

Populärvetenskaplig rapport av forskningsbidrag 24/16 Assisting Hand Assessment (AHA) från 8 månader till 100 år.

Lena Krumlinde Sundholm, Karolinska institutet
Leg. Arbetsterapeut, Med Dr, Docent i pediatrik vetenskap

Bakgrund: Assisting Hand Assessment (AHA) är ett handfunktionstest som sedan första publiceringen 2003 rönt stor uppmärksamhet och framgång nationellt och internationellt. Det stora intresset beror troligen på att AHA både mäter ett unikt perspektiv av handfunktion och att det är användbart för behandlingsplanering av intervention av funktionell handfunktion. AHA är utvecklat för personer som har en påverkad och en välfungerande hand så som vid cerebral pares (CP) av typen hemiplegi. Med AHA bedöms "nyttan av hjälphanden", d v s hur effektivt en person med ensidig funktionsnedsättning använder den påverkade handen (assisterande handen) i aktiviteter där två händer normalt behöver samverka. Det är ju just så händerna behöver användas i de flesta av dagliga livets aktiviteter. AHA skiljer sig därigenom från andra test konceptuellt men också skalkonstruktionsmässigt. Testresultaten speglar hur personen vanligtvis hanterar föremål i vardaglig aktivitet, inte bästa möjliga förmåga i en konstruerad testsituation.

AHA finns nu för barn i olika åldrar; Mini-AHA (8 - 18 månader), Småbarns- och Skolbarns-AHA (18 mån – 12 år) och Tonårs-AHA (13 - 18 år).

AHA kan användas både klinisk för individuella patienter för att mäta handfunktion och planera behandling, och för forskning för att mäta effekter av behandling på gruppnivå och för longitudinella studier om utveckling över tid. Användbarheten för barn i olika åldrar är mycket god, men AHA version har olika testkomponenter och slutresultaten kan inte jämföras mellan versioner.

Syftet med studien har varit att utveckla en gemensam mätskala för de olika åldersversionerna av AHA-testet så att mätresultaten mellan de olika skalorna blir jämförbara. Som ett första steg ska Småbarns-AHA, Skolbarns-AHA och Tonårs-AHA länkas.

Metod: Rasch's analysmodell har använts för att undersöka om AHA-bedömningar från 290 småbarn/skolbarn samt 126 tonåringar med hemiplegi kunde sammanlänkas och forma en endimensionell gemensam skala.

Resultat: Ett flertal analyser har gjorts som bl a visar att skalstegen fungerade väl, att testkomponenterna uppfyllde kraven för goodness-of-fit och kraven på endimensionalitet var uppfyllda.

Konklusion/betydelse: Det finns nu god evidens för att AHA kan användas för åldrarna 18 mån – 18 år med utfallsmått på samma skala. Med en gemensam skala kan man generera ny kunskap om förändring av handfunktion över tid, utvärdera om effekter av behandling är olika stor i olika åldrar, jämföra effekter av upprepad intervention samt följa samma individ från spädbarnsålder till vuxen med samma mätskala. Mätinstrument med utgångspunkt från funktionellt utförande, med noggrant utvärderad validitet, reliabilitet, känslighet för förändring och klinisk relevans för både klient och terapeuter är synnerligen viktigt och efterfrågas för både kliniskt och forskningsbruk. Arbetet med att utveckla AHA har varit ett pionjärarbete som mottagits mycket positivt och snabbt implementerats i många länder. AHA har nu kunnat utvecklas vidare och kan komma att skapa ny kunskap och guida behandling mot funktionella aspekter av handfunktion.

Prövningen av denna nya version av AHA 18 - 18 har publicerats i

Louwers A, Beelen A, Holmefur M, Krumlinde-Sundholm L (2016) Development of the Assisting Hand Assessment for adolescents (Ad-AHA) and validation of the AHA from 18 months to 18 years. *Developmental Medicine & Child Neurology* 58(12):1303-1309.

och i

Louwers A., Krumlinde-Sundholm L., Boeschoten K., Beelen A. (2017) Reliability of the Assisting Hand Assessment in adolescents. *Developmental Medicine and Child Neurology* 59(9); 926 - 932.

I det senaste är stiftelsens bidrag är omnämnt i Acknowledgement.