

Socialstyrelsen kvalitetsgranskar  
standardiserade bedömningsmetoder

## Katz ADL-index – Katz' Activities of Daily Living Index

Katz ADL-index för bedömning av funktionsförmåga hos personer med funktionshinder har utvecklats i USA. Rangordningen av förmågor motsvarar i omvänd ordning barnets utveckling. Återhämtning från sjukdom har visat sig motsvara ordningen i ADL-skalan.

**Målgrupp:** Personer med funktionshinder.

**Syfte:** Instrumentet används för att bedöma behov av insats för yngre och äldre personer med funktionshinder inför prognosställande och behandling. Instrumentet har också testats på olika patientgrupper, till exempel patienter med stroke, MS, Parkinsons, hjärt-/kärlsjukdom, förlamning och neurologiska sjukdomar. Bedömningarna sker via observationer i den enskildes hem eller på institution.

### Beskrivning

#### *Innehåll och genomförande*

##### **Konstruktion**

Instrumentet beskriver graden av beroende/oberoende med tre skalsteg för fem grundläggande fysiska aktiviteter samt en funktion (födointag, kontinens, förflyttning, toalettbesök, på- och avklädning samt badning). För varje aktivitet (sex stycken) finns en fråga. Varje fråga har två svarsalternativ: oberoende eller beroende. Efter genomförd bedömning jämför man resultatet med de listade alternativen A till G och väljer det alternativ som bäst svarar mot den bedömda personens hjälpbehov.

A = Oberoende av hjälp vid samtliga sex aktiviteter

B = Beroende av hjälp vid en av aktiviteterna

C = Beroende av hjälp vid badning/duschning samt vid ytterligare en aktivitet

D = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning, toalettbesök samt vid ytterligare en aktivitet

E = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning, toalettbesök samt vid ytterligare en aktivitet

## SOCIALSTYRELSEN

F = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning samt vid ytterligare en aktivitet

G = Beroende av hjälp vid samtliga aktiviteter.

Skalan är alltså en ordinalskala. Det finns ingen information om hur ADL-graden ska tolkas, dvs. hur stor funktionsnedsättning personen har inom respektive aktivitet. Inga cut-off-gränser används alltså, men beroende vid förflyttning bedöms vara en indikator för stort hjälpbehov (Brorsson & Hulter Åsberg, 1984).

Rangordningen av förmågor motsvarar i omvänd ordning barnets utveckling. Med det menas att ett barn utvecklas och får en ökad funktionsförmåga medan en äldre person med tiden kan förlora i funktionsförmåga. Återhämtning från sjukdom har visat sig motsvara ordningen i ADL-skalan.

### ***Omfattning och intensitet***

#### **Poängsättning och återkoppling**

Någon direkt poängsättning är inte aktuell eftersom det inte är den hierarkiska ordningen som avgör hjälpbehovet. Information om återkoppling saknas.

#### **Tidsåtgång**

Ingen uppgift.

### ***Utbildning och licens***

#### **Tillgänglighet**

Formuläret finns tillgängligt på internet och i Hulter Åsberg, K. (1990). Instrumentet är fritt.

#### **Krav på förkunskaper**

Inga krav

#### **Krav på utbildning**

Inga angivna. I Hulter Åsberg, K. (1990) finns en utförlig beskrivning som ger en introduktion till användningen av instrumentet.

#### **Mer information**

kerstin.hulter.asberg@neuro.uu.se

### **Resultat av kvalitetsgranskningen**

#### ***Användarmanual***

Det finns ingen manual. En del information finns i de artiklar som behandlar metoden. I Hulter Åsberg (1990) finns grundläggande information om instrumentets bakgrund, innehåll och användningsområden. Där beskrivs också nyttan med instrumentet och hur bedömningsresultatet ska tolkas. Viss information om tolkning av resultat finns även i instrumentet.

### **Saknas och bör kompletteras**

Det behövs en sammanhållen manual som innehåller

- den information som nu finns i Hulter Åsberg (1990) och som behandlar bakgrund, innehåll och användningsområden
- definitioner av variablerna samt exempel på beräkningar och tolkningar
- information om återkoppling till den hjälpbehövande
- klagörande av nyttan med instrumentet.

### ***Tekniska data***

Reliabiliteten har särskilt testats med avseende på den hierarkiska ordningen. Av 1 200 bedömningar som genomförts av fyra observatörer var endast 27 felaktiga (Brorsson & Hulter Åsberg, 1984). Den interna konsistensen har påvisat höga alfavärden, Cronbach's alpha = .94 (Hamrin & Lindmark, 1988).

Någon direkt poängsättning är inte aktuell eftersom det inte är den hierarkiska ordningen som avgör hjälpbehovet. Skalstegen förefaller riktiga då alpha-värdet visat sig vara högt i ett par rapporter: .87 till .94.

Träffsäkerheten har testats på 23 patienter vid tre tillfällen och bedömningarna relaterades bland annat till en oberoende sköterskas bedömningar. Katz index tolkades i en studie ha en bättre specificitet (liten risk att inte upptäcka dem som har funktionsnedsättning) och prediktiv förmåga än ett liknande instrument (Barthel's index; Törnquist et al., 1990). Sensitiviteten var lägre än specificiteten av Katz index, 38–70 procent respektive 80–100 procent vid olika jämförelser.

### **Saknas och bör kompletteras**

- Grundläggande empiriska data saknas i studien 1984 (Brorsson & Hulter Åsberg). Författarna konstaterar endast med ord att det finns samband mellan skattning och överlevnad ett år senare. I en manual bör det dokumenteras hur den svenska utprovningen och anpassningen har genomförts.
- Studier av nyttan saknas. Det är alltså oklart om vårdgivare, biståndsbedömare med flera fattar bättre beslut för patienten genom att Katz index används. Normativa data saknas och sådana vore av värde för att jämföra funktionsförmåga hos olika patientgrupper.

### **Referenser**

Brorsson, B. & K, Hulter Åsberg. Katz index of independence in ADL. Reliability and validity in short-term care. Scand J Rehab Med. 16: p. 125-132. 1984.

Hamrin, E. & Lindmark, B. Evaluation of functional capacity after stroke as a basis for active intervention. Scand J Caring Sci. 2(3): p. 113-122. 1988.

Hulter Åsberg, K. The common language of Katz's index of ADL in six studies of aged and disabled patients. Scand J Caring Sci. 2(5): p. 171-178. 1988.

Hulter Åsberg, K. ADL-trappan. Studentlitteratur. 1990

## SOCIALSTYRELSEN

Katz, S. et al. Studies of illness in the aged. The Index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *The Journal of the American Medical Association*. 185 (12): p. 914-919. 1963

Katz, S. et al. Progression of the development of the Index of ADL. *The Gerontologist*. 1: p. 20-30. 1970.

Törnquist, K., Lövgren, M. & Söderfeldt, B. Sensitivity, specificity, and predictive value in Katz's and Barthel's ADL indices applied on patients in long term nursing care. *Scand J Caring Sci*. 4(5): p. 99-106. 1990