

---

# Helsekontroll for voksne med utviklingshemming

---

FRA FAGMILJØENE

MONICA ISABEL OLSEN

[monica.i.olsen@uit.no](mailto:monica.i.olsen@uit.no)

Monica Isabel Olsen er ph.d., vernepleier og universitetslektor ved Institutt for lærerutdanning og pedagogikk, UiT Norges arktiske universitet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ERIK SØNDENAA

Erik Søndena er førsteamanuensis ved Institutt for Psykisk Helse, NTNU og forsker ved Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Midt-Norge, St. Olavs hospital.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANITA TYMI

Anita Tymi er brukerrepresentant fra Norsk forbund for utviklingshemmede, sykepleier med master i habilitering/rehabilitering og universitetslektor ved Fakultet for sykepleie og helsevitenskap, Nord universitet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SILJE TESSEM

Silje Tessem er overlege og doktorgradsstipendiat ved Habiliteringsseksjonen, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ELLEN MELBYE LANGBALLE

Ellen Melbye Langballe er cand.polit. i helsefag, ph.d. i psykologi og fagsjef for fagområdet aldring ved Nasjonalt senter for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold og Geriatrisk avdeling, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### ERIK BAUTZ-HOLTER

Erik Bautz-Holter er professor emeritus ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### AUDNY ANKE

Audny Anke er spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, overlege ved Rehabiliteringsavdelingen, Universitetssykehuset Nord-Norge og professor ved UiT Norges arktiske universitet. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

## **I ny nasjonal retningslinje anbefales årlige helsekontroller for voksne med utviklingshemming.**

Voksne med diagnosen psykisk utviklingshemming har dårligere helse, dør tidligere og har vanskeligere tilgang til helsetjenester enn den generelle befolkningen [\(1\)](#). Fordi årlige helsekontroller avdekker helsesvikt og alvorlig sykdom, har helsekontroller i mange år vært anbefalt i Norge og internasjonalt [\(2\)](#). Likevel hadde 43 % av voksne deltakere i den norske North Health in Intellectual Disability (NOHID)-studien ikke hatt helsekontroll siste året [\(3\)](#). I 2021 ble anbefalingen om årlig helsekontroll for voksne med utviklingshemming nedfelt i den nasjonale veilederen *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* [\(2\)](#).

Helseoppfølgingen er dårligst blant personer med store kognitive funksjonsnedsettelse og blant personer med en samtidig autismediagnose [\(4\)](#). Symptomene vil ofte avvike fra det man er vant til. Endret adferd kan være uttrykk for smerter, psykisk lidelse eller tidlig demens. Vekt og fysisk aktivitet er helsedeterminanter som trenger spesiell oppfølging.

Vanlige tilstander er epilepsi, obstipasjon, synsvansker, hypotyreose, hørselsvansker, cerebral parese og motorisk funksjonsnedsettelse som gir balanseproblemer [\(4, 5\)](#). Noen tilstander opptrer oftere hos dem med alvorligere grad av utviklingshemming enn dem med lettere grad, og vice versa. Få kvinner får gjennomført kreftscreening [\(3\)](#).

---

## Hvordan sikre årlig helseoppfølging?

Etter HVPU (helsevern for psykisk utviklingshemmede)-reformen i 1991 ble ansvaret for helsetjenester delt mellom fastleger, andre medisinske spesialiteter og den spesialiserte habiliteringstjenesten. Ansvaret for gjennomføring av helsekontroller ble lagt til fastlegen (2). Virksomhetsleder for dem som gir praktisk bistand i kommunen, skal bestille kontrollen.

Fastleger kan være utrygge i møtet med pasienter som har en medfødt kognitiv funksjonsnedsettelse, og undersøkelsessituasjonen er ofte krevende for pasienten (6). Det vil være behov for opplysninger fra nærstående personer, støtte til kommunikasjon og til å få gjennomført helsekontrollen (6). Nasjonalt senter for aldring og helse har utarbeidet informasjonsmaterieell for fastleger og for personer med utviklingshemming. Primærhelseteam har vært prøvd ut og synes lovende. Kontrollen kan systematiseres ved at støttepersoner som kjenner vedkommende i forkant fyller ut en sjekklister som fanger opp endringer og risikofaktorer. Det anbefales å lage en helseoppfølgingsplan, bruke sykehuspass og etterspørre bruk av en individuell plan (7). Den spesialiserte habiliteringstjenestens rolle i helseoppfølgingen må avklares nærmere.

---

### REFERENCES

1. Cooper SA, Allan L, Greenlaw N et al. Rates, causes, place and predictors of mortality in adults with intellectual disabilities with and without Down syndrome: cohort study with record linkage. *BMJ Open* 2020; 10: e036465. [PubMed][CrossRef]
2. Helsedirektoratet. Gode helse-og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming> Lest 24.5.2023.
3. Olsen MI, Søndena E, Langballe EM et al. Use of health and dental care services in adults with intellectual disability in relation to age and intellectual disability levels. *J Intellect Dev Disabil* 2022; 48: 172–83. [CrossRef]
4. Olsen MI. Physical performance, physical and perceived health, and the use of healthcare services in a population of adults with intellectual disability. Doktoravhandling. Tromsø: Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø, 2022. <https://munin.uit.no/handle/10037/25106> Lest 24.5.2023.
5. Cooper SA, McLean G, Guthrie B et al. Multiple physical and mental health comorbidity in adults with intellectual disabilities: population-based cross-sectional analysis. *BMC Fam Pract* 2015; 16: 110. [PubMed][CrossRef]
6. Sparby LE, Olsvold N, Obstfelder A. Mediating the interface between voluntariness and coercion: A qualitative study of learning disability nurses'

work in medical examinations of people with intellectual disability. *J Clin Nurs* 2020; 29: 1539–51. [PubMed][CrossRef]

7. Nasjonalt senter for aldring og helse. Mitt sykehuspass.  
<https://www.aldringoghelse.no/aldring/utviklingshemning/helse-og-sykdom/mitt-sykehuspass-2/> Lest 10.5.2023.

---

Publisert: 26. juni 2023. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0303

Mottatt 23.4.2023, godkjent 24.5.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.