



REYKJALUNDUR
endurhæfing

16. vísindadagur á Reykjalundi

Föstudaginn 15. nóvember 2019 kl.12:30-15:30

Ágrip

16. vísindadagur Reykjalundar

Föstudaginn 15. nóvember 2019 kl. 12:30-15:30
Samkomusal Reykjalundar

12.30 Setning 16. vísindadags Reykjalundar.
Formaður vísindaráðs Þórunn Hanna Halldórsdóttir talmeinafræðingur.

Ópíóíðar – til gagns eða glötunar?

Málþing til heiðurs Magnúsi Ólasyni endurhæfingarlækni

12:40 Setning málþings. Dr. Marta Guðjónsdóttir, rannsóknastjóri

12:50 Ópíóíðafaraldurinn. Ólafur B. Einarsson, verkefnastjóri hjá Embætti Landlæknis

13:20 Vímulaus verkjameðferð á Reykjalundi. Hrafnkell Óskarsson læknir

13:40 Æðruleysi ofar ópíóíðum. Dr. Rúnar Helgi Andrason sálfræðingur

14:00 Hreyfing eflir innri ópíóíða. Berghildur Ásdís Stefánsdóttir sjúkráþjálfari

Kaffihlé á Brú (við þjálfunarhús) 14:20-14:40

Veggspjöld. Gengið verður á milli veggspjalda og höfundar kynna efni þeirra 14.40-15.30.

1. Próffræðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar The Brief Illness Perception Questionnaire. Inga Hrefna Jónsdóttir, Bergdís Björk Steindórsdóttir, Nína Sigrún Kristjánsdóttir, Sævar Már Gústavsson, Sólrún Jónsdóttir og Magnús R. Jónasson.
2. Próffræðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar MacNew Heart Disease Health-Related Quality of Life Questionnaire. Nína Sigrún Kristjánsdóttir, Bergdís Björk Steindórsdóttir, Inga Hrefna Jónsdóttir, Sævar Már Gústavsson, Sólrún Jónsdóttir og Magnús R. Jónasson.
3. Áhrif endurhæfingar á einstaklinga með langvinna lungnateppu metin með úthaldsprófi. Sigurður Jón Sveinsson, Garðar Guðnason og Marta Guðjónsdóttir.
4. Þarfir sjúklinga með langvinna lungnateppu og leiðir til sjálfsbjargar í glímunni við sjúkdóminn. Jónína Sigurgeirsdóttir, Sigríður Halldórsdóttir, Ragnheiður Harpa Arnardóttir, Gunnar Guðmundsson og Eyþór Björnsson.
5. Correlation of self-compassion, BMI, depression, anxiety, stress and gender in individuals seeking obesity treatment and university students. Ásta Sigrún Gunnarsdóttir, Helma Rut Einarsdóttir, Sævar Már Gústavsson og Jón Friðrik Sigurðsson.
6. Verkir og svefnleysi (insomnia) hafa tengsl við svefngæði hjá fólki með MS. Aðalbjörg Albertsdóttir, Dr. Árún K. Sigurðardóttir og Björg Þorleifsdóttir.

7. Comparing quality of life after stroke in individuals with and without aphasia in Iceland. Edda Rún Ólafsdóttir, Þórunn Hanna Halldórsdóttir, Sigfús Helgi Kristinsson, Guðrún Karlsdóttir og Elísabet Arnardóttir.
8. Translation, adaption and standardization of Icelandic Version of Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Functioning (FAVRES) – a pilot study. Ágústa Guðjónsdóttir og Þórunn Hanna Halldórsdóttir.

Fundarstjóri: Dr. Marta Guðjónsdóttir, rannsóknastjóri



Próffræðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar The Brief Illness Perception Questionnaire

Inga Hrefna Jónsdóttir², Bergdís Björk Steindórsdóttir¹, Nína Sigrún Kristjánsdóttir¹, Sævar Már Gústavsson¹, Sólrún Jónsdóttir², Magnús R. Jónasson²

¹Sálfræðideild Háskólans í Reykjavík, ²Hjartasvið Reykjalundar

Inngangur

Fólk skynjar sjúkdóm sinn á mismunandi hátt en þessi skynjun getur haft áhrif á tilfinningaleg viðbrögð við sjúkdómnum og bjargráð einstaklingsins. The Brief Illness Perception Questionnaire (Brief-IPQ) inniheldur níu spurningar og mælir upplifun eða skynjun fólks á veikindum sínum.

Markmið

Markmið rannsóknarinnar var að meta próffræðilega eiginleika Brief-IPQ í íslenskri þýðingu í klínísku úrtaki.

Aðferðir

Þátttakendur voru alls 164 hjartasjúklingar (120 karlmenn og 44 konur) á aldrinum 36 til 85 ára ($M = 61.7$, $sf = 9.6$) sem fóru í fjögurra vikna hjartaendurhæfingu á Reykjalundi eða HL-stöðinni. Þátttakendur svöruðu Brief-IPQ ásamt þremur öðrum listum fyrir og eftir endurhæfingu. Þar að auki svöruðu 32 þátttakendur listunum aftur, tveimur vikum eftir útskrift, svo meta mætti endurprófunaréiðanleika kvarðans. Áreiðanleiki og réttmæti listans var kannaður.

Niðurstöður

Brief-IPQ í íslenskri þýðingu hafði góðan innri áreiðanleika ($\alpha = .73$). Sex af átta spurningum höfðu ásættanlegan endurprófunaréiðanleika, þar sem Pearson fylgni var frá .46 til .71. Það t-próf sýndi fram á að allar spurningar nema ein (tímalína) væru næmar fyrir breytingum. Fylgni milli undirkvarða DASS og spurninga á Brief-IPQ var notuð til að sýna fram á samleitniréttmæti. Tvær spurningar (tilfinningar og áhyggjur) höfðu góða fylgni.

Niðurstöður sýndu að próffræðilegir eiginleikar íslenska Brief-IPQ kvarðans reyndust standast helstu réttmætis- og áreiðanleikacröfur en frekari úrvinnslu er þörf til að meta betur samleitni og aðgreiningarréttmæti listans.

Umræður

Niðurstöður veita innsýn inn í upplifun hjartveikra á veikindum sínum og þau áhrif sem fjögurra vikna meðferð hefur á upplifunina.

Próffræðilegir eiginleikar íslenskrar þýðingar MacNew Heart Disease Health-Related Quality of Life Questionnaire

Nína Sigrún Kristjánsdóttir¹, Bergdís Björk Steindórsdóttir¹, Inga Hrefna Jónsdóttir², Sævar Már Gústavsson¹, Sólrún Jónsdóttir², Magnús R. Jónasson²

¹Sálfræðideild Háskólans í Reykjavík, ²Hjartasvið Reykjalundar

Inngangur

MacNew kvarðinn er hannaður til þess að hjartasjúklingar geti lagt mat á áhrif sjúkdóms síns á daglegt líf. Kvarðinn hefur verið þýddur yfir á fjölda tungumála og próffræðilegir eiginleikar hans hafa verið kannaðir með staðfestandi niðurstöðum. MacNew hefur reynst hentugt mælitæki til að meta heilsutengd lífsgæði hjartasjúklinga en bætt lífsgæði eru einn meginþátta endurhæfingar. Því er mikilvægt að skilja hvernig hver sjúklingur metur eigin lífsgæði; líkamleg, andleg og félagsleg, bæði til þess að gera endurhæfinguna markvissari og til að meta árangur meðferðarinnar.

Markmið

Markmið rannsóknarinnar var að kanna hvort nýta mætti íslenska þýðingu MacNew sjálfsmatskvarðans í klínísku starfi hérlendis.

Aðferðir

Þátttakendur voru alls 164 hjartasjúklingar (120 karlmenn og 44 konur) á aldrinum 36 til 85 ára ($M = 61.7$, $sf = 9.6$) sem fóru í fjögurra vikna hjartaendurhæfingu á Reykjalundi eða HL-stöðinni. Þátttakendur svöruðu fjórum sjálfsmatskvörðum fyrir og eftir endurhæfingu. Þar að auki svöruðu 32 þátttakendur í þriðja sinn, tveimur vikum eftir útskrift, svo meta mætti endurprófunaráreiðanleika kvarðans. Áreiðanleiki og réttmæti listans var kannaður.

Niðurstöður

Innri áreiðanleiki íslensku þýðingarinnar var góður ($\alpha = .92$). Þáttagreining staðfesti tvo þætti. Endurprófunaráreiðanleiki heildarskorsins og undirþátta reyndist góður. Þar að auki sýndi það t-próf fram á næmni kvarðans fyrir breytingum. Fylgni milli undirþátta DASS og MacNew sýndi fram á að samleitniréttmæti væri í meðallagi milli einstakra undirkvarða en fullnægjandi hjá öðrum. Niðurstöður sýndu að próffræðilegir eiginleikar íslenska MacNew kvarðans reyndust standast réttmætis- og áreiðanleikacröfur.

Umræður

Aðeins 27% þátttakenda voru konur en í rannsóknarskyni hefði verið betra ef hlutfallið milli karl- og kvenkynsþátttakenda væri jafnara. Hjartasjúkdómar eru þó algengari hjá körlum en konum svo hlutfallið samræmist raunhlutfalli milli þessara tveggja kynja.

Áhrif endurhæfingar á einstaklinga með langvinna lungnateppu metin með úthaldsprófi

Sigurður Jón Sveinsson¹, Garðar Guðnason² og Marta Guðjónsdóttir^{1,2}
Læknadeild Háskóla Íslands¹, Reykjalundur, endurhæfingarmiðstöð SÍBS²

Inngangur

Líkamleg þjálfun er hornsteinninn í endurhæfingu einstaklinga með langvinna lungnateppu (LLT) og bætt þol því mikilvægur ávinningur hennar.

Markmið

Markmið rannsóknarinnar var að kanna árangur endurhæfingar á lungnasviði Reykjalundar á einstaklinga með LLT með úthaldsprófi og hvort breytur eins og kyn, aldur, andleg líðan og teppustig hefðu áhrif á árangurinn. Einnig að meta algengi gólf- og rjáfuráhrifa úthaldsprófsins og hvort stöðvunarástæðan „hámarkspúlsi náð“ hafi þar áhrif. Eins að kanna hvort hópurinn sem tók úthaldspróf sem árangursmælingu væri frábrugðinn hópnum sem tók annað próf sem árangursmat.

Aðferðir

Leitað var afturvirkkt í sjúkraskrá Reykjalundar árin 2013-2018. Alls uppfylltu 227 einstaklingar valmið rannsóknarinnar og af þeim höfðu 114 (44 kk; 70 kvk) einstaklingar farið í úthaldspróf og 113 (49 kk; 64 kvk) í annars konar próf sem árangursmælingu. Meðalaldur úthaldsprófs hópsins var $61,8 \pm 7,1$ ár en hinna $65,8 \pm 7,1$ ár.

Niðurstöður

Niðurstöður rannsóknarinnar voru þær að bæting var á tímalengd í úthaldsprófinu og andlegri líðan eftir endurhæfingu í a.m.k. fjórar vikur ($p = < 0,001$). Einnig léttist hópurinn ($p = 0,01$). Engin þeirra breyta sem kannaðar voru höfðu fylgni við árangur endurhæfingarinnar. Um 38% innskriftarprófanna voru ekki innan tímaramma prófsins. Algengi rjáfuráhrifa var um 8% og gólfáhrifa um 30% við innskrift. Einstaklingar sem tóku úthaldspróf voru marktækt yngri, með minni teppu, meiri kvíða, meira þunglyndi og stóðu sig marktækt betur á hámarkspólprófi við innskrift en þeir sem tóku annað próf.

Umræður

Markviss endurhæfing í a.m.k. fjórar vikur skilar bættu þoli, þyngd og andlegri líðan hjá einstaklingum með LLT. Þættir eins og kyn, aldur og teppustig virðast ekki hafa áhrif á árangur líkamlegrar þjálfunar. Algengi gólf- og rjáfuráhrifa í úthaldsprófinu var talsvert og við því þarf að bregðast með breyttri aðferðarfræði í töku prófanna.

Þarfir sjúklinga með langvinna lungnateppu og leiðir til sjálfsbjargar í glímunni við sjúkdóminn

Jónína Sigurgeirsdóttir¹, Sigríður Halldórsdóttir³, Ragnheiður Harpa Arnardóttir³, Gunnar Guðmundsson² og Eyþór Björnsson¹.

Reykjalundur endurhæfingarmiðstöð SÍBS¹, Læknadeild Háskóla Íslands², Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri³.

Inngangur

Langvinn lungnateppa (LLT) er ein algengasta dánarorsök fólks um allan heim. Sjúkdómsbraut LLT einkennist af stöðugt versnandi heilsu og vaxandi líffærabilun. Rannsóknin er hluti af doktorsverkefni sem beinist að sjúklingum með LLT, aðstandendum þeirra og heilbrigðisstarfsfólki.

Markmið

Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna reynslu sjúklinga með LLT af því að hafa sjúkdóminn, af sálfélagslegri líðan þeirra, þörfum þeirra og bjargráðum til að takast á við daglegt líf.

Aðferðir

Tíu einstaklingar með LLT tóku þátt í fyrirbærafræðilegri rannsókn; öll á biðlista eftir lungnaendurhæfingu. Rætt var við þau í 1-2 skipti, alls 15 djúpvíðtöl, þar til mettun var náð. Viðtölin voru tekin upp, skrifuð frá orði til orðs og greind samkvæmt aðferðafræði Vancouver-skólans í fyrirbærafræði. Vísindasiðanefnd veitti leyfi fyrir rannsókninni.

Niðurstöður

LLT hafði neikvæð áhrif á líðan þátttakenda, fjölskyldu þeirra og félagslíf. Meginþráður reynslunnar af því að vera LLT sjúklingur einkenndist af því að *fara vopnlaus í stríð í veröld sem smækkar sífellt*, vegna sjúkdóms sem hefur í för með sér *umtalsverða frelsisskerðingu og stöðugan ótta við mögulega andnauð*. Við greindum 14 þarfir, átta úrræði til sjálfsbjargar og vítahring mæði, kvíða og ótta við andnauð, sem getur valdið ofsakvíða.

Umræður

Við að fá greininguna LLT blasti við þátttakendum þörf fyrir að læra nýjar leiðir til sjálfsbjargar. Þeir þurftu að eflast í að takast á við tóbaksfíkn, mæði, úthaldsleysi og sívaxandi ótta. Skilningur á þörfum sjúklinga með LLT og sjálfsbjörg við að takast á við daglegt líf, getur bætt þekkingu heilbrigðisstarfsfólks á vanda sjúklinga og haft jákvæð áhrif á klíniska meðferð við LLT. Mjög er kallað eftir rannsóknum um sjálfsbjörg sjúklinga og þessi rannsókn bætir við fyrirbyggjandi þekkingargrunn.

Correlation of self-compassion, BMI, depression, anxiety, stress and gender in individuals seeking obesity treatment and university students

Ásta Sigrún Gunnarsdóttir¹, Helma Rut Einarsdóttir², Sævar Már Gústavsson¹,
Jón Friðrik Sigurðsson¹

Reykjavík University, department of psychology¹, Reykjalundur Rehabilitation Center²

Background

Self-compassion has been linked to less depression, anxiety and stress as well as positive body image and healthy lifestyle choices.

Purpose

The main purpose of this study was to examine the psychometric properties of the Self Compassion Scale in an Icelandic translation. Difference in self-compassion, depression, anxiety and stress between individuals with high and low BMI scores, i.e. in a sample of patients seeking treatment for obesity, and a sample of university students was also studied.

Method

The two samples consisted of 92 females and 22 males (student sample), and 50 females and 21 males (patient sample).

Results

Results showed a difference between the samples, on BMI, depression, anxiety and stress, where patients had higher scores compared to the student sample. Students had higher total selfcompassion scores as well as higher scores on the subscales: mindfulness, self-kindness and common humanity than the patient sample. Gender difference was mostly not significant. The factor structure of the Icelandic version of the Self-Compassion Scale was found to have adequate structure with loading of six factors as intended for the original version in English. Reliability for four of six factors on the list were found to be good.

Discussion

The present findings support our hypothesis that obese patients have less self-compassion and more symptoms of anxiety, depression and stress than the student sample suggesting that more research on fostering self-compassion when dealing with adversities in life is warranted.

Verkir og svefnleysi (insomnia) hafa tengsl við svefngæði hjá fólki með MS

Aðalbjörg Albertsdóttir¹, Dr. Árún K. Sigurðardóttir² og Björg Þorleifsdóttir³
Reykjalundur¹, Háskólinn á Akureyri² og Háskóli Íslands³

INNGANGUR

Samkvæmt erlendum rannsóknum eru svefntruflanir hjá fólki með MS algengar, stórlega vangreindar og hafa áhrif á heilsu.

Markmið

Að afla upplýsinga um algengi skertra svefngæða og helstu svefntruflana hjá MS-greindum á Íslandi.

AÐFERÐ

Lýsandi þversniðsrannsókn. Þýðið var MS-greindir á Íslandi og úrtakið MS-greindir sem voru á netpóstlista MS-félagsins og/eða höfðu aðgang að Facebook-síðu MS-félagsins. Rafrænn spurningalisti með fjórum matskvörðum og bakgrunnsbreytum, auk spurninga um greinda svefnsjúkdóma, var útbúinn og starfsfólk MS-félagsins sendi vefslóðina á úrtakið. Matskvarðar: Svefngæðakvarðinn (Pittsburgh- Sleep-Quality-Index; PSQI), Svefnleysiskvarðinn (Insomnia-Severity-Index; ISI), STOP-Bang-spurningalistinn og greiningarskilmerki fótaóeirðar. Með matskvörðum og stökum spurningum var skimað fyrir algengi skertra svefngæða og algengi 7 mismunandi þátta sem geta truflað svefn. Gögn voru greind með lýsandi og greinandi tölfræði og SPSS-útgáfa 25 var notuð við tölfræðiútreikninga.

NIÐURSTÖÐUR

Tæp 40% MS-greindra á Íslandi tóku þátt. Þátttakendur voru 234, meðalaldur var 47 ár (aldursbil 20-92 ára) og 77% voru konur. Algengi skertra svefngæða (>5 stig á PSQI) var 68%. Fjórir algengustu þættirnir sem trufluðu svefn voru: salernisferðir (39%), verkir (37%), einkenni svefnleysis (30%) og einkenni kæfisvefns (24%). Í ljós kom að 79% þátttakenda höfðu minnst eina svefntruflun og að meðaltali höfðu þátttakendur tæpar tvær svefntruflanir hver. Einkenni svefnleysis og verkir höfðu tengsl við skert svefngæði.

ÁLYKTANIR

Bregðast þarf við hárri tíðni skertra svefngæða og svefntruflana hjá MS-greindum. PSQI getur gagnast við mat á svefngæðum og gefið vísbendingar um hvað þarfnast nánari skoðunar. Til að auka svefngæði MS-greindra almennt ætti sérstaklega að horfa til greiningar og meðferðar á svefnleysi og verkjum.

Samanburður á lífsgæðum einstaklinga sem fengið hafa heilablóðfall með og án málstols á Íslandi

Edda Rún Ólafsdóttir^{1,2}, Þórunn Hanna Halldórsdóttir^{1,3}, Sigfús Helgi Kristinsson⁴, Guðrún Karlsdóttir³ og Elísabet Arnardóttir²

¹Háskóli Íslands, heilbrigðisvísindasvið, ²Landspítali Grensás, ³Reykjalundur Endurhæfingarmiðstöð SÍBS, ⁴Háskólinn í Suður Karólínu

Inngangur

Rannsóknir sýna að heilablóðfall hefur neikvæð áhrif á heilsutengd lífsgæði einstaklinga, sérstaklega meðal þeirra sem fá málstol. Fjölmargir þættir hafa áhrif á lífsgæði eftir heilablóðfall, einn þeirra er þátttaka í athöfnum daglegs lífs.

Markmið

Að skoða heilsutengd lífsgæði einstaklinga á Íslandi eftir heilablóðfall og bera saman lífsgæði einstaklinga með og án málstols. Einnig að skoða hvort einstaklingar með og án málstols taki jafn oft þátt í flóknari athöfnum daglegs lífs og hvort fylgni sé á milli lífsgæða og þátttöku í flóknari athöfnum daglegs lífs.

Aðferð

Þátttakendur voru 61 talsins þar af voru 32 í málstolshóp og 29 í samanburðarhóp. Allir þátttakendur voru innritaðir á Landspítala Grensási í kjölfar heilablóðfalls á tímabilinu 2012 til 2017. Hóparnir voru sambærilegir hvað varðar kyn, aldur, hjúskaparstöðu, tegund endurhæfingardeildar, taugafræðileg einkenni og sjálfsbjargargetu.

Niðurstöður

Flestir þátttakendur voru með væg taugafræðileg einkenni eftir heilablóðfall. Heilsutengd lífsgæði voru skert meðal meirihluta þátttakenda, sérstaklega á sálfélagslegum þáttum. Ekki reyndist marktækur munur í lífsgæðum hópanna. Fylgni mældist milli lífsgæða og flóknari athafna, sérstaklega tómstundaiðju og atvinnu. Þátttaka í flóknari athöfnum daglegs lífs var minni í málstolshóp miðað við samanburðarhóp, sérstaklega í félagslífi. Hlutfall einstaklinga <67 ára án launaðrar vinnu undanfarna sex mánuði, reyndist 56% í málstolshóp og 29% í samanburðarhóp.

Umræður

Niðurstöður benda til þess að heilsutengd lífsgæði einstaklinga á Íslandi séu skert til lengri tíma eftir heilablóðfall. Það kom á óvart að ekki reyndist marktækur munur á lífsgæðum milli hópanna en ein skýring á því gæti verið að flestir í málstolshóp reyndust með vægt málstol. Niðurstöðurnar undirstrika mikilvægi þess að einstaklingar hafi aðgang að þjónustu heilbrigðisstétta og endurhæfingar til lengri tíma eftir heilablóðfall, einnig einstaklingar með væg taugafræðileg einkenni. Huga þarf að sálfélagslegum þáttum einstaklinga eftir heilablóðfall, sérstaklega þeirra sem eru með málstol, og aðstoða einstaklinga við endurkomu á vinnumarkaðinn.

Forprófun og undirbúningur að stöðlun á íslenskri útgáfu Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Strategies (FAVRES)

Ágústa Guðjónsdóttir¹ og Þórunn Hanna Halldórsdóttir^{1,2}

¹Læknadeild Háskóla Íslands, ²Reykjalundur endurhæfingarmiðstöð SÍBS

Inngangur

Vitræn tjáskiptaskerðing vísar til erfiðleika í tjáskiptum sem stafa af skertri færni á vitrænum þáttum svo sem minni, athygli, stýrifærni og úrvinnsluhraða. Greining á vitrænni tjáskiptafærni getur verið áskorun fyrir talmeinafræðinga sökum skorts á nægilega næmum matstækjum. Vitræn tjáskiptaskerðing getur haft mikil áhrif á daglegt líf fólks og lífsgæði þess. Erfiðleikar lýsa sér meðal annars í skertri athygli, erfiðleikum með að skipuleggja sig og framkvæma hluti. Einstaklingar með vitræna tjáskiptaskerðingu geta átt erfitt með samskipti, bæði að koma frá sér efni og að taka á móti upplýsingum. Erfiðleikar tengjast einnig því að lesa í umhverfi og líkamstjáningu annarra og almennt að nota málið rétt í félagslegum aðstæðum.

Markmið

Markmið var að forprófa og undirbúa stöðlun íslenskrar þýðingar FAVRES og athuga hvort íslensk staðfærð þýðing á FAVRES væri sambærileg við upprunalega útgáfu prófsins. Einnig var kannað hvort munur væri á frammistöðu eftir kyni, aldri og menntunarstigi og hvort áreiðanleiki milli matsmanna væri viðunandi.

Aðferð

Prófið var lagt fyrir 30 einstaklinga sem ekki hafa fengið heilaáverka, 15 konur og 15 karla, á aldrinum 21-60 ára.

Niðurstöður

Niðurstöður benda til að þýðing og staðfærsla prófsins sé vel heppnuð. Meðaltal stigafjölda er aðeins lægra en í ensku stöðluninni, sér í lagi í verkefni 4. Ekki reyndist marktækur munur á frammistöðu milli hópa eftir kyni, aldri og menntunarstigi og áreiðanleiki matsmanna mældist viðunandi.

Umræður

Niðurstöður nýtast til að undirbúa stöðlun á íslenskri útgáfu FAVRES. Þau atriði sem komu í ljós í þessari rannsókn sem taka þarf tillit til fyrir stöðlun prófsins er meðal annars mikilvægi þess að fá þátttakendur með ólík menntunarstig og að skoða hvernig prófið henti fyrir fólk í kringum tvítugt. Auk þess gefa niðurstöður úr orðaflæðisþurningu tilefni til endurskoðunar, sérstaklega orðaflæðisþurnung í verkefni 3. Einnig er vert að skoða hvort aðlaga þurfi fyrirmæli í handbók prófsins með tilliti til þýðingar og staðfærslu yfir á íslensku.