

Stödande dokument gäller för: Central Barnhälsovård Västra Götalandsregionen

Giltighet från: 2024-05-06 Giltighet till: 2026-05-06

Version: 2.0

Innehållsansvarig: Maria Jansson, barnhälsovårdsöverläkare

Stödande dokument

Handläggning på BVC i Göteborg vid misstänkt utvecklingsförsening och/eller neuropsykiatrisk frågeställning

Syfte

Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar har gjorts.

Beskrivning

Frågeställning utvecklingsförsening utan autismmisstanke

Barn under 2,5 år

Barn som vid bedömning av BHV-team (läkare och sjuksköterska) misstänks ha en utvecklingsförsening ska remitteras till BUM, om inte barnläkare i den egna organisationen eller på spec-BVC kan göra bedömning

Från 2,5 år

Vid utfall nyckelåldrar där det framkommer att barnet är betydligt senare i sin utveckling än jämnåriga inom flera områden och verkar ha svårare att lära sig nya saker.

1. Inhämta alltid information från förskola om hur barnet fungerar där.
2. Samråd kring barnet med läkare i teamet och med psykolog i konsultation. Hur kan vidare utredning se ut?
3. Finns svar från tidigare logopedkontakt som indikerar utvecklingsförsening?

Om överenskommet, skriv remiss till psykolog för utvecklingsbedömning.

Sätt upp för bedömning på spec-BVC alternativt remittera till BUM.

Frågeställning samspel/kommunikation/beteende

- Barn som faller ut vid autismscreening 2,5 år. Remiss efter läkarbedömning skickas direkt vid 2,5 år eller senare. Se [länk](#)
- Problematik inom ESSENCE * med misstänkta symtom inom autismspektrum hos barn upp till 6 år, med funktionsnedsättande betydelse (orsakar barn och familj betydande problem i vardagen). Remiss kan efter läkarbedömning skickas till BNK, [länk](#)

Inhämta alltid information från förskola om barnet och vilka åtgärder som är vidtagna där samt resultat av dessa. Information bifogas remiss.

Om det finns en tveksamhet kring om barnet ska remitteras till specialistnivå kan det tas upp i psykologkonsultation för ställningstagande till handläggning. Ibland kan gemensam bedömning av läkare och psykolog på spec-BVC vara hjälpsamt.

Frågeställning samspel/kommunikation/beteende

- Barn som faller ut vid autismscreening 2,5 år. Remiss efter läkarbedömning skickas direkt vid 2,5 år eller senare. Se [länk](#)
- Problematik inom ESSENCE * med misstänkta symtom inom autismspektrum hos barn upp till 6 år, med funktionsnedsättande betydelse (orsakar barn och familj betydande problem i vardagen). Remiss kan efter läkarbedömning skickas till BNK, [länk](#)

Inhämta alltid information från förskola om barnet och vilka åtgärder som är vidtagna där samt resultat av dessa. Information bifogas remiss.

Om det finns en tveksamhet kring om barnet ska remitteras till specialistnivå kan det tas upp i psykologkonsultation för ställningstagande till handläggning. Ibland kan gemensam bedömning av läkare och psykolog på spec-BVC vara hjälpsamt.

Frågeställning uppmärksamhet/aktivitetsnivå/impulskontroll **

Om barnets utveckling uppfattas som åldersadekvat/inget utfall vid nyckelåldrar:

1. Kontakta förskolan för information om hur barnet fungerar där och vilka åtgärder som är vidtagna samt resultat av dem.
2. Informera om möjlighet till föräldrastöd via kommunen eller via BHV-psykolog. Föräldrar kan själva ta kontakt eller kontakt förmedlas vid behov. Remiss skrivs inte.

Om BVC behöver stöd i att identifiera om barnet ska remitteras till specialistnivå ska barnet tas upp i psykologkonsultation. Psykolog kan också tillfrågas att vara med på spec-BVC.

Barn som kan vara aktuella att remittera till specialistnivå redan från BVC är de som har stora funktionsnedsättande svårigheter i vardagen som visar sig i flera miljöer.

Läkarbedömning ska vara gjord, av barnläkare eller distriktsläkare med erfarenhet och kunskap om neuropsykiatri.

Med BHV-team menas i detta dokument läkare och sjuksköterska på BVC

*ESSENCE= Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations, [länk](#)

För information om vad en remiss bör innehålla:

BHV-psykolog: [länk](#)

BNK: [länk](#)

En väg in: [länk](#)

INFORMATION FRÅN BUP GÖTEBORG

** Vid åldersadekvat utvecklingsnivå utan utfall på screening vid nyckelåldrar bör man generellt invänta barnets mognad fram till lågstadieåldern innan man överväger att remittera till specialistnivå för diagnostisk bedömning. Barn i alla åldrar med dessa svårigheter skall bemötas och få anpassningar gjorda utefter sitt fungerande oavsett om symtomen är av den art och grad att diagnos inom uppmärksamhetsstörning är uppfylld. Det är som regel först i skolåldern medicinsk behandling av ADHD/ADD kan övervägas som komplettering till anpassningar av miljön. Barn som kan vara aktuella att remittera till specialistnivå redan från BVC för diagnostisk utredning och behandling är de som, trots att anpassningar och bemötande optimerats kring dem både hemma och i förskolan, uppvisar så stora funktionsnedsättande svårigheter i vardagen att barnets fortsatta utveckling riskerar att allvarligt påverkas negativt.

Granskare/arbetsgrupp

Utarbetad av Central barnhälsovård (CBHV) och gäller för barnhälsovården i VGR
Innehållsansvarig: Maria Jansson, barnhälsovårdsöverläkare CBHV, Regionhälsan