

Gäller för: Fyrbodal psykologmottagningar föräldraskap och små barn

Giltig från: 2025-03-31

Innehållsansvar: Elisabeth Tullhage, (elitu1), Områdeschef

Giltig till: 2027-03-31

Granskad av: Fanny Holmqvist, (fanho1), Enhetschef

Godkänd av: Elisabeth Tullhage, (elitu1), Områdeschef

Handläggning inom barnhälsovården (BHV) i Fyrbodal vid frågeställning uppmärksamhet/aktivitetsnivå/impulskontroll

Syfte

Att tydliggöra Barnhälsovårdens rutiner i Fyrbodal för insatser hos Psykologmottagningar föräldraskap och små barn, vid frågeställning uppmärksamhet/aktivitetsnivå/impulskontroll.

Beskrivning

I Nationella Vård- och insatsprogrammet för ADHD som tagits fram av SKR framkommer att tecken på ADHD hos små barn är svåra att särskilja från tecken på andra utvecklingsavvikelser, en sen mognad, reaktion på yttre omständigheter eller en kombination. I första hand ska föräldrastöd erbjudas och barnen följas för att se att utvecklingen går i rätt riktning. [Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](https://vardochinsats.se). Även pedagogiska insatser i förskolan behövs ofta.

Om barnets utveckling inom andra utvecklingsområden uppfattas som åldersadekvat/inget utfall vid nyckelåldrar men har svårigheter med impulskontroll, reglering av aktivitetsnivå och/eller uppmärksamhet gäller följande:

1. Ärendet lyfts på psykologkonsultation.
2. I första hand informeras föräldrar om möjlighet till föräldrastöd via kommunen eller psykolog hos Psykologmottagningar föräldraskap och små barn. Psykolog kan erbjuda föräldrastöd i grupp eller individuellt. BHV skickar remiss till Psykologmottagningar föräldraskap och små barn vid behov.

3. Om insats givits hos Psykologmottagningar föräldraskap och små barn återkopplas till BHV efter avslutad insats. Om insats givits av kommunen ansvarar BHV för uppföljning.

Vid **mycket stora** funktionsnedsättande och sociala svårigheter i vardagen, som visar sig i flera miljöer, samt bristande effekt av anpassningar i hem och förskola, **kan** det vara motiverat med en bedömning för att förstå andra tillstånd eller omständigheter. Ärendet skall i så fall alltid först lyftas på psykologkonsultation;

1. Ärendet lyfts på psykologkonsultation.
2. BHV skickar remiss till Psykologmottagningar föräldraskap och små barn för bedömning och ställningstagande till fortsatt insats.
3. Efter genomförd bedömning skriver BHV, om aktuellt, remiss till BUP för utredning på specialistnivå enligt rutin.

INFORMATION FRÅN BUP VGR

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 BHV 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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Fyrbodal psykologmottagningar föräldraskap och små barn

Innehållsansvar: Elisabeth Tullhage, (elitu1), Områdeschef

Granskad av: Fanny Holmqvist, (fanho1), Enhetschef

Godkänd av: Elisabeth Tullhage, (elitu1), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9925-230977835-15

Version: 3.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-31