

Neuropsykiatrisk utredning av barn och unga

Sammanfattning

Manual för neuropsykiatrisk utredning av barn och unga.

Bakgrund och förutsättningar

Denna riktlinje är skapad för att barn och ungdomar med misstänkta diagnoser inom det neuropsykiatriska området ska få säkra och effektiva utredningsinsatser inom rimlig tid.

När vi utför neuropsykiatriska utredningar är det viktigt vi använder oss av aktuell evidens och beprövad erfarenhet inom området, diagnostiken måste vara säker och bemötandet gott. Utmaningar i att rekrytera psykologer och läkare med erfarenhet leder till ett ökat behov av tydliga riktlinjer samt stöd från erfarna kollegor och handledning.

Utförande

Innan patienten sätts upp på kö till neuropsykiatrisk utredning ska följande vara uppfyllt/genomfört:

1. Barnets svårigheter ska medföra betydande problem i barnets vardag.
2. Symtomen ska orsaka betydande och negativ inverkan på barnets funktionsnivå.
3. Noggrann genomgång av tidigare kontakter som är relevanta (såsom t ex BVC, skola, primärvård, Barnmedicin, BUP) så att man kan ta ställning till vad som ska göras inom barnpsykiatrin. Bedömningar, undersökningar och testningar som tidigare har gjorts och som inte är

för gamla (läkarbedömning ska inte vara äldre än ett år) ska användas och inte göras om, gäller samtliga yrkeskategorier.

4. Screening ska genomföras i samråd med psykolog om behov finns innan beslut om utredning fattas.
5. Om tillräcklig screening och bakgrund finns från förskola/skola, annan enhet eller den egna mottagningen sätts barnet direkt i kö till utredning. Exempel på screening som kan användas:
 - ABAS-3. Adaptiv funktion. Från 0 - resp. 2 års ålder.
 - Vineland-II. Adaptiv funktion. Från 2 – resp. 3 års ålder.
 - SRS-2 vid misstanke om autism. Från 30 månaders ålder.
 - Brown EF/A vid misstanke om ADHD. Från 5 års ålder.
 - SNAP-IV vid misstanke om ADHD
6. Ingen utredning utan indikation om svårigheter inom det neuropsykiatriska området.
7. Tydlig diagnosfråga, där det framkommer vilken/vilka diagnoser som ska utredas.

Beslut på konferens

- På konferens beslutas vilka yrkeskategorier och personer som ska delta. Psykolog och läkare ska alltid finnas med och vid behov annan yrkeskategori.
- Teamet runt patienten ser över vad som är gjort och beslutar vem som gör vad. Inget dubbelarbete. Man kan också tänka på att man många gånger kan göra saker tillsammans istället för var och en för sig.
- Gör gemensam tidsplanering, lägg gärna besök i anslutning till varandra så familjen slipper ta ledigt mer än nödvändigt. Maximal utredningstid från första besök till återlämning är 3 månader.

Psykologutredning

Psykologen ska:

1. Genomföra neuropsykologisk testning och/eller tolka tidigare genomförd testning.
2. Genomföra alternativt ta del av anamnes (och/eller ADI-R).

3. Tillsammans med läkare svara på frågeställningen utifrån innehållet i samtliga utredningsdelar. Ta ställning till eventuell psykiatrisk samsjuklighet och differentialdiagnostik, eller till ny utredning för annan neuropsykiatrisk frågeställning.

Testning

Basnivån genomförs alltid först, efter detta kan ibland kompletterande testning behövas. Detta ska alltid beslutas tillsammans med testerfarens kollega eller på neuropsykologisk handledning om man själv inte är en mycket van utredningspsykolog.

ADHD basnivå

1. WPPSI, WISC eller WAIS
2. Conners CPT 3 (från 8 års ålder)

ADHD Kompletterande testning

1. Hela eller delar ur TEA-Ch
2. Utvalda delar ur D-KEFS och/eller Nepsy-II
3. Reys Complex Figure Test

Autismspektrumstörning basnivå:

1. WPPSI, WISC eller WAIS
2. Mentalisering och affektigenkänning i Nepsy-II
3. ADOS-2 alt. IDA-intervju (för äldre barn/ungdom)

Autismspektrumstörning Kompletterande testning

1. Utvalda delar ur Nepsy-II och/eller D-KEFS
2. Rey Complex Figure test

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Psykiatri

Innehållsansvar: Camelia Larsson, (camgh1), Överläkare

Granskad av: Camelia Larsson, (camgh1), Överläkare

Godkänd av: Magnus Skog, (magsk1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9639-967991447-126

Version: 1.0

Giltig från: 2025-03-20

Giltig till: 2027-03-20