

Neuropsykiatriska utredningar med barn i förskoleåldern

Emma Högberg

Leg psykolog

Psykologkliniken

Karolinska universitetssjukhuset

Innehåll

- När och varför ska vi utreda?
- Vad kan vi utreda?
- Vad behöver utredningen ta ställning till?
- Hur går en utredning till?

När ska vi utreda och testa barn?

Många "barnproblem" kan behandlas via föräldrarådgivning, miljöanpassningar, familjeterapi eller KBT.

När dessa åtgärder visar sig otillräckliga och vi fortfarande inte förstår de bakomliggande orsakerna till problemet kan en fördjupad individuell utredning behövas.



Vad kan en utredning av utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser i förskoleåldern bidra med?

- Diagnostik
- Upptäcka/utesluta genomgripande svårigheter
- Beskriva styrkor och svårigheter
- Förklara och förstå observerbara beteenden
- Basnivå för senare uppföljning
- Grund för pedagogiska överväganden
- Insatser (medicin, KBT, kognitiva hjälpmedel, psykoedukation, habilitering, TBA, samtalsstöd, ibland även skolans insatser...)

Slutsats (Forster et al. 2014)

”Ingen hjälp utan utredning och utredningen kommer för sent”

Vad är en utvecklingsrelaterad funktionsavvikelse? (DSM-5)

- Intellektuell funktionsnedsättning, ADHD, Autism, Kommunikationsstörningar, Specifika inlärningssvårigheter, Motoriska störningar och Tics.
- Diagnosen utgör observerbara beteenden som grupperas till en enhet
- Ett visst antal beteenden/kriterier ska uppfyllas för diagnos
- Beteendena ska inte kunna förklaras av sociala pålagringar eller allmän utvecklingsförsening
- Beteendena utgör ett hinder för individen - det ska förekomma ovanligt mycket

Utreda för att förklara och förstå beteenden

Ofokuserad i samlingen - dagdrömmeri, avledbarhet, kort uthållighet .

Ofokuserad i samlingen - förstår inte vitsen med samlingen, vet inte regeln för samlingen, för lite konkret innehåll i samtalet.

Ofokuserad i samlingen – söker efter faror, uppfylld av oro, sover dåligt.

Saknar motor, svårigheter att påbörja och fullfölja uppgifter – avledbarhet, svårighet att spontant plocka fram kunskapen, svårighet att organisera kunskapen, låg vakenhetsgrad

Saknar motor, svårigheter att påbörja och fullfölja uppgifter – svårighet att generalisera- att associera till liknande uppgifter, varje uppgift kräver sin specifika inläring

Motorisk oro – motorisk överaktivitet, håller sig sysselsatt,
reglering av vakenhet

Motorisk oro –repetitiva rörelsemönster, stressutlöst beteende

Konflikt – impulsivitet, känslomässigt svårt att ta motgångar, känslomässig arousal, svårt att skifta tankefokus

Konflikt – svårt att förstå den andres intention, svårighet att förstå hur man kan anpassa beteende för att reparera missförstånd (utifrån generalisering av tidigare erfarenheter).

Göra på sitt sätt – vill hävda sitt sätt, har ett sätt i fokus – det som finns just nu i fokus

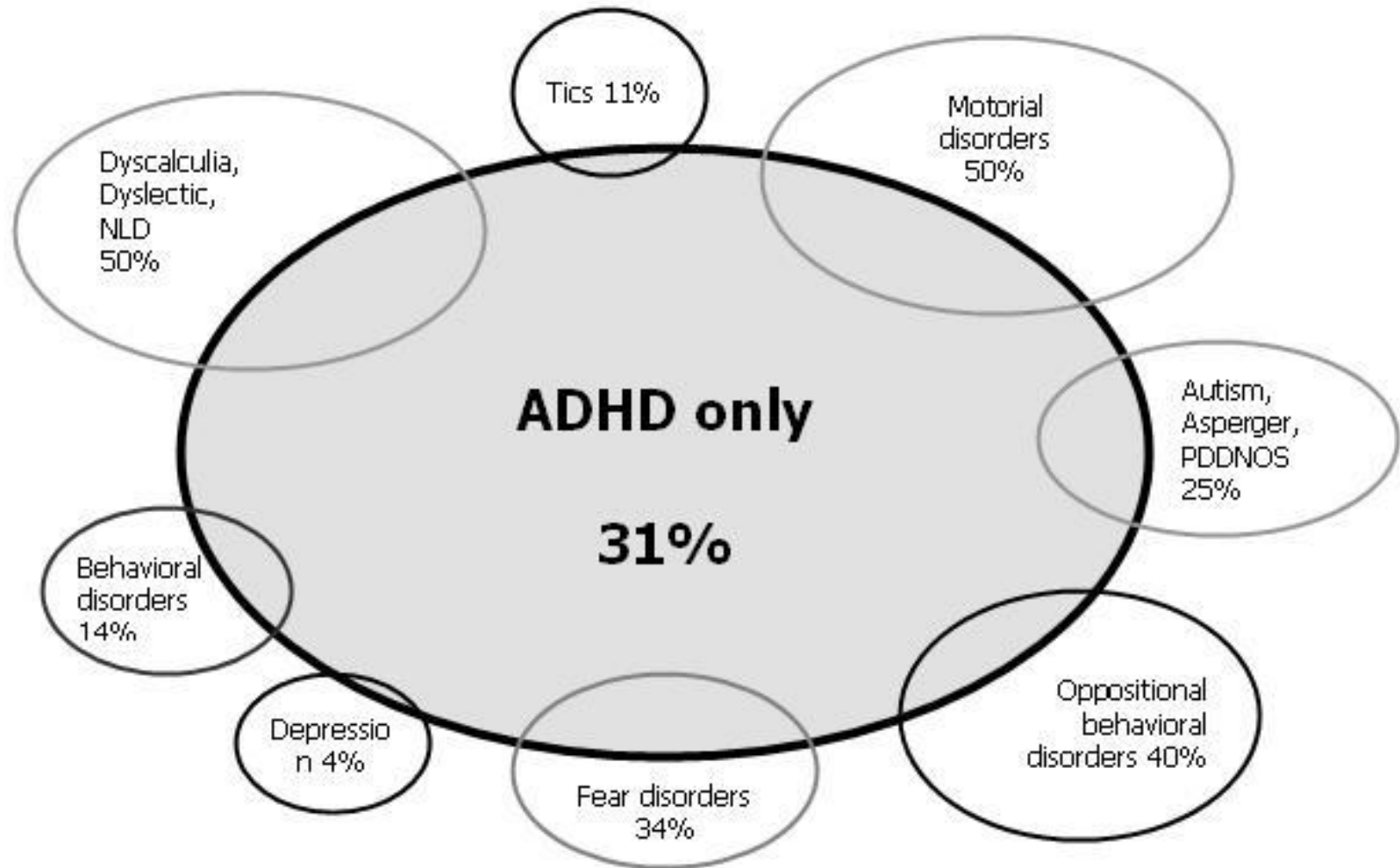
Göra på sitt sätt – enligt tidigare inlärt sätt, insistence on sameness, förändringsobenägenhet

Vikten av en bred utredning

- Minst 6% av alla barn under 3 har en språkförsening – 70% av dessa har ett utvecklingsrelaterat funktionshinder vid 7 års ålder
 - Minst 5% av alla barn under 6 år har en neuropsykiatrisk problematik, t.ex. ADHD, ASD, tics
- De flesta med ADHD har också någon fler diagnos.

(Gillberg dec 2010)

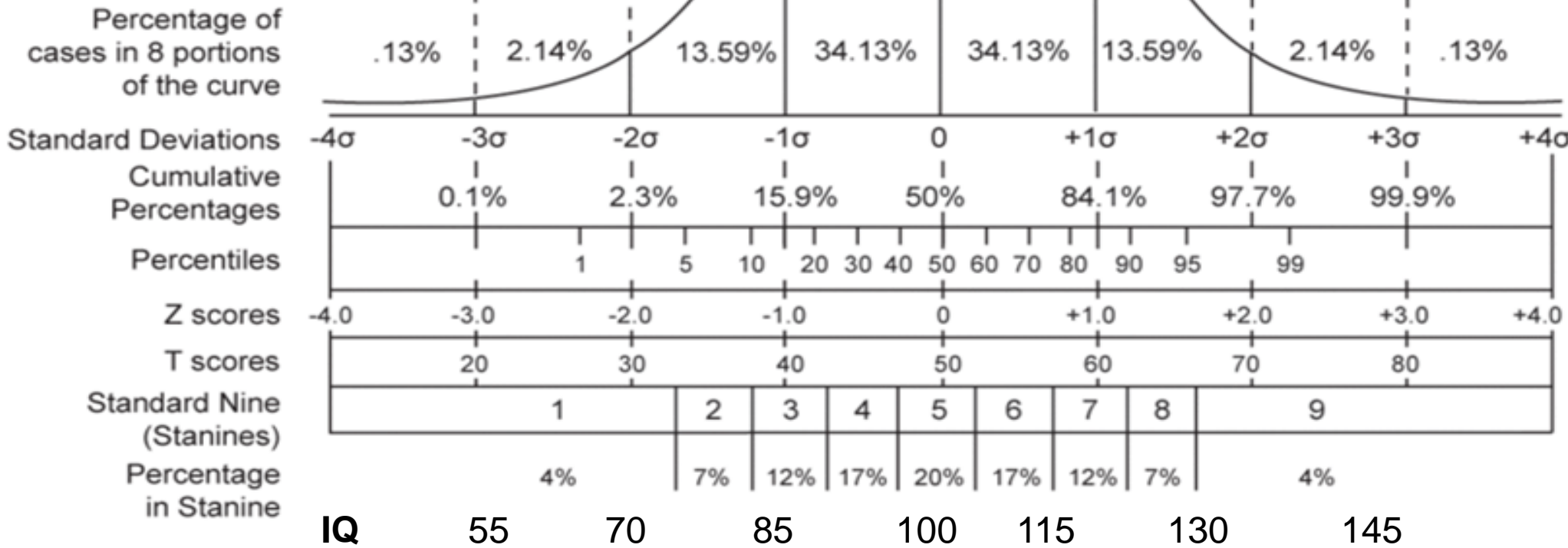
Vikten av en bred utredning, forts.



Utredning av barn kräver både bredd och djup

- Komorbiditet: flera diagnosområden kan vara aktuella
- De beteenden som är mest framträdande hos barnet behöver specificeras, och kanske diagnostiseras
- Diagnosens beskrivningar av barnet är dock otillräcklig: fler funktioner behöver beskrivas.
- Styrkor måste beskrivas vilka inte täcks av diagnoser
- Två barn med samma diagnos kan vara väldigt olika och ha vitt skilda behov

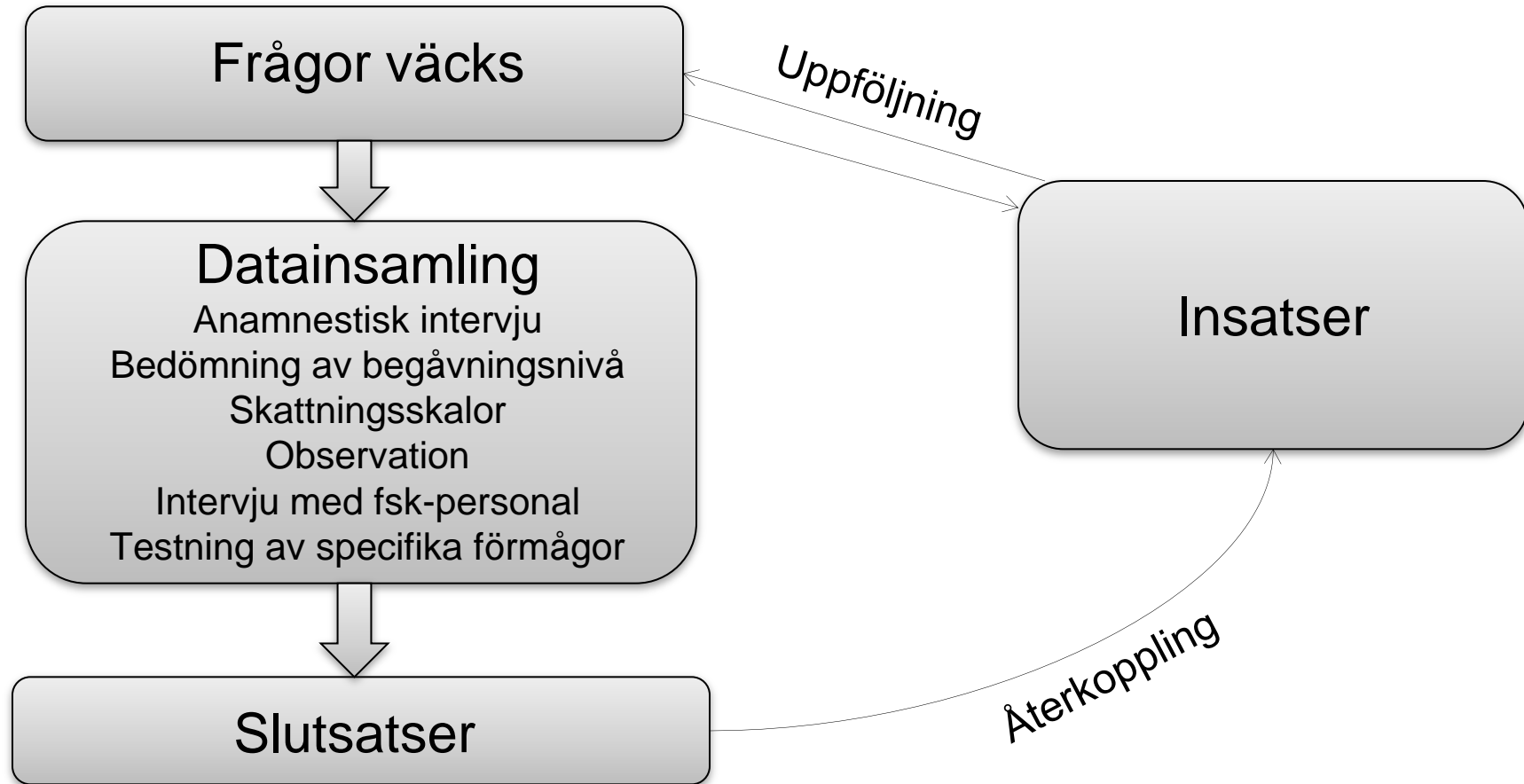
*Normal,
Bell-shaped Curve*



Arbete i team

- Åtminstone psykolog och barnläkare/neurolog.
- Vid utredningar av barn ingår ofta även logoped, sjukgymnast, arbetsterapeut och specialpedagog i utredningsteamet.

Modell för utredningsförfarandet



Vanliga tester och skalor 0-6 år

Färdighetstest – test som mäter maximal prestation

- Begåvningsstest, t ex WPPSI-IV
- Utvecklingsskalor, t ex Griffiths, Merril-Palmer-R
- Specifika funktionstest, t ex NEPSY, VMI, TEA-Ch

Strukturerad observation – fångar udda beteenden och brister i sociala färdigheter

- ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

Skattningar – ger ett mått på graden av nedsättning

- ADHD, t ex SNAP, 5-15
- Autism, t ex SCQ
- Adaptiv förmåga, t ex ABAS-II, Vineland

Exempel på förmågor som kan mätas hos förskolebarn

Fluid intelligence

Crystallized intelligence

Kunskaper, fakta, färdigheter

Arbetsminne - visuellt, auditivt

Snabbhet – mental, motorisk

Verbal och icke verbal kommunikation

Sociala färdigheter, inklusive förmåga till kontakt och samspel

Motoriska färdigheter

Återkoppling av resultaten

- Till föräldrar
- Till förskola
- Till barnet?

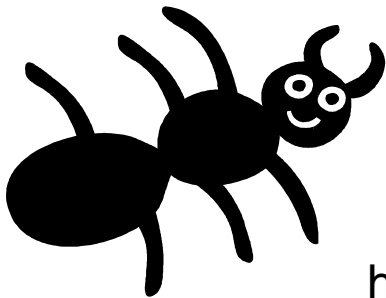
Återkoppling till Camilla 6 år



Jag är påhittig
och klurig!



Jag lyssnar lättast
när jag sitter
nära fröken.



Ibland känns
det som att jag
har myror i brallan.



Då hjälper det om jag tar
paus och rör på kroppen.

Vikten av uppföljning

Fallexempel: Kalle 4:10

Kalle upplevs vara omogen både hemma och på förskolan. Vill ha mycket hjälp och har blöja även dagtid. Pratar i nivå med jämnåriga. Varvar lätt upp, far runt, är högljudd och ställer till med stora protester vid övergångar. Vid motgångar får han ilskeutbrott och slänger sig på golvet. Kalle har nyligen fått småsyskon: ett tvillingpar.

Vid ett besök på BVC tar föräldrarna upp sina frågor och en utredning kommer till stånd. Vid testningen vill Kalle ha mamma i närheten, och får han det går det lätt att arbeta och få kontakt med Kalle.

Kalle presterar genomsnittligt på de kognitiva testerna, utom de som avser mäta processhastighet. Här blir Kalles resultat klart under genomsnittet. Detsamma gäller för den motoriska utvecklingsskalan.

Ingen diagnos ställs. Både föräldrar och förskola får råd att uppmuntra Kalle att uttrycka sig språkligt vid motgångar, och att pyssla och röra sig mycket tillsammans med honom för att utveckla de fin- och grovmotoriska förmågorna.

Kalle 6:0

En uppföljning görs inför skolstart. Vid intervjun framkommer att Kalle har blivit mer självständig, att han tar ansvar för sina yngre syskon och humöret blivit jämnare.

Den uppföljande testningen bekräftar att en utveckling skett. Kognitivt följer han sina jämnåriga, och nu har även processhastigheten närmat sig genomsnittet. Kanske var det hanteringen av papper och penna som ställde till det senast.

Kalle är fortfarande lite försiktig när han klättrar och hoppar, men han har en grovmotorisk förmåga som är normal för åldern.

Vid återkopplingen berättar föräldrarna att de i efterhand tror att det var tvillingarnas födelse som fick Kalle att regridera och söka negativ uppmärksamhet. Nu när rollerna blivit tydligare njuter han av att vara storebror och ser fram emot att börja skolan.

Vad kan vi säga om barns framtida utveckling?

- På lång sikt: inte mycket, med säkerhet
- Rimligt att uttala sig om vad barnet mår väl av och har för behov det närmaste året
- Identifiera utvecklingsförseningar möjligt, liksom att erbjuda insatser som vi vet är betydelsefulla
- Allt tydligare svårigheter är vanligare än utvecklingssprång
- Utvecklingen är ett samspel mellan inre och yttre faktorer, den är inte linjär – och enskilda barn *kan* överraska



**Det finns anledning att vara
försiktig med slutsatser, men
inte med insatser!**

