

Utredning vid misstanke om neuropsykiatrisk störning hos vuxen, Kungälvsmodellen

Vant och subspecialiserat team med läkare, psykolog och kurator.

1. Anamnes från patienten (barndom, tonår, aktuellt)

- *Generell psykiatrisk anamnes
- *Symtomscreening: Kriterielistor (DSM 4, längst bak i Kungälvskompendiet)
 - Kungälvspärmen sid 14-16 (DAMP/ADHD)
 - sid 21-23 (Aspergers syndrom)
 - sid 26-27 (Tourette syndrom)
- Vanna Beckmans bok (Vuxna med DAMP/ADHD) sid 88-90
- * WURS skattningsformulär hemma, följs av riktad intervju samma formulär (ADHD i *barndomen*)
- *WRASS 1b hemma (*aktuella* ADHD-symtom) följt av...
- *WRASS 1a (semistrukturerad läkarintervju, *aktuella* ADHD-symtom)
- *ASDI tonårsversion. (Semistrukt. intervju, vid Aspergermisstanke. *Aktuella* symtom)
- *Scid II
- *Ev övriga skattningsformulär (CPRS 67 items, CPRS egenbedömning/MADRS, BDI, Y-BOCS, Social fobi-skala...)

2. Anamnes från förälder samt närstående, ev även klasslärare (barndom, tonår, aktuellt)

- *Anamnes enligt standardmall (bilaga i Kungälvspärmen)
- *Conners 10 frågor (formulär vid misstanke om ADHD. Symtom i *barndomen*)
- *Formulär A (formulär vid misstanke om Asperger/Tourette. Symtom i *barndomen*)
- *WRASS 2 (formulär att fylla i hemma, följs upp med semistrukt.intervju samma frågor. Vid ADHD-misstanke. *Aktuella* symtom)
- *ASDI förälderversion (semistrukt. anhörigintervju vid mer än 5 poäng på Formulär A, dvs Aspergermisstanke. Symtom i *barndomen*)

3. Rekvirera journaler (MVC, BVC, skolkhälsovård, BUP, barnmedicin, somatisk vård, beroendevård)

4. Somatiskt, neurologiskt och psykiatriskt status (Kungälvskomp sid 38-39 samt ”Motorisk-neurologisk-perceptuell undersökning – översikt”, bilaga i slutet av Kungälvskompendiet)

5. ”Psykosocial utredning hos kuratorn”

6. Reaktionstidsmätning, CRT

7. Labprover (Hb, LPK, TPK, elektrolyter, ASAT, ALAT, ALP, GT, CDT, TSH, T4, B-12, folsyra, drogscreening)

8. Ev remiss för kromosomutredning (fragil-X/könskromosomrubbnig)

9. EEG (patologisk eller omogen grundrytm? asymmetrier? epileptogen aktivitet?)
10. Ev DT skalle
11. Ev hörselundersökning och audiometri
12. Ev särskild optikerundersökning och ögonläkarundersökning
13. Ev logopedundersökning (vid tydliga språkliga problem, artikulationssvårigheter eller outredd dyslexi)
14. Ev sjukgymnastbedömning (avvikande/klumpig/asymmetrisk motorik, dåligt automatiserade rörelsemönster)
15. Arbetsterapeutbedömning (AMPS-undersökning)
16. Psykologundersökning (personlighetsprofil och intellektuella funktioner – varseblivning av intryck, intellektuell processkapacitet, expressiva funktioner, minnesförmåga – se Kungälvskompendiet sid 41-43). De neuropsykologiska testresultaten sägs variera kraftigt beroende på patientens dagsform.
17. Behandlingskonferens och resultatsammanvägning.
18. Diagnos (Gillberg/Landgren-kriterier, UTAH-kriterier, Gillberg/Gillberg-kriterier, DSM-IV, ICD-10...)
19. Info till pat, anhöriga och ev arbetsplats.
20. Beslut om och remisser för lämpliga åtgärder (psykoterapi enligt speciell modell, medicinering, licensansökan, inläggning för centralstimulantiinsättning, sjukgymnastik)
21. Ta erfordrerliga kontakter (socialtjänst, AMI, försäkringskassa, RBU/Bosse)
22. Remissvar, intyg