

Exempelutlåtande för barn - AST

Frågeställning:

Neuropsykiatrisk utredning med frågeställning ADHD/AST och/eller annat?

Utredningsperiod:

230810-20230830.

Bakgrund till utredning:

Vera inkommer på remiss från BUP med anledning av konflikter i hemmet, skolfrånvaro och svårigheter i socialt samspel.

Metod:

Utredningen innefattade psykologisk bedömning, barnpsykiatrisk bedömning och anamnestisk intervju med föräldrar. Föräldrar och skolpersonal har fyllt i skattningsformulären ABAS-3, BREIF-2 och SRS-2. Föräldrar har även fyllt i formuläret RCADS. Självskattningsformulären BREIF-2, RCADS och Becks ungdomsskalor har också använts som underlag vid intervju med Vera. Skola har inkommit med underlag med information om fungerande i skolmiljö via pedagogisk kartläggning och skolpedagogsintervju. Testinstrumenten i utredningen inkluderar WISC-V (allmän begåvnings-test), ADOS-2 (bedömning av social kommunikation) och CPT-3 (uppmärksamhetstest). Utredningen har även inbegripit genomgång av journal och övriga observationer.

Ärftlighet:

Farfar med alkoholmissbruk men i övrigt ingen fastställd ärftlighet.

Tidigare vårdkontakt:

Har haft kontakt med psykolog/kurator på BUP i olika omgångar sedan mellanstadiet där misstanke om NPF väcktes och remiss skickades till härvarande mottagning. Under kontakten med BUP gick föräldrarna kurs i att hantera barn med oro, de gick på föräldrastödjande samtal och Vera själv har gått i enskilda samtal hos psykolog/kurator i perioder.

Aktuellt:

Vera har sedan mellanstadiet haft problem med skolfrånvaro, vilket tycks ha varit förknippat med sjukdom och försämrat psykisk mående under åren. Hon har vid flera tillfällen kommit i konflikt med jämnåriga i skolan och har haft svårt att behålla vänskapsrelationer under uppväxten, vilket också bidrog till hennes försämrade mående under mellanstadiet. Hemma hamnar Vera ofta i konflikt med föräldrarna, hon kan reagera starkt i samband med kravsituationer och är påtagligt känslig för förändringar, har svårt att hantera större

omställningar eller om något inte blir som hon tänkt sig. Vera har ofta låg energi efter skoldagarna, hennes stämningsläge kan skifta snabbt och hon får ibland affektutbrott. I samband med affektutbrotten kan Vera både vara verbalt och fysiskt utagerande, utbrotten har däremot blivit mindre intensiva med stigande ålder. Föräldrar och skolpersonal har uttryckt att det är svårt att kommunicera med Vera, det är svårt att tolka och förstå vad hon menar, vilket kan leda till både missförstånd och konflikter. Flickan har sedan hon varit liten varit ängslig och haft problem med separationsångest genomgående under uppväxten. Svårigheterna har förelegat sedan småbarnsåldern och familjen har haft kontakt med BUP sedan 2019.

Utvecklingsanamnes:

FAMILJ:

Föräldrar separerade för fem år sedan, Vera har sedan dess haft ett växelvis boende (bor varannan vecka hos respektive förälder). Tidigare påverkades hon påtagligt negativt av det växelvisa boendet men sedan i höstas har det blivit lättare att flytta mellan föräldrarna. Vera har också en storebror (17 år gammal). Till en börja hade föräldrarna svårt i föräldrasamarbetet under den första tiden efter separationen. Med anledning av detta gick de på samarbetssamtal via kommunen, vilket var hjälpsamt och idag har föräldrarna en mer välfungerande relation. Framkommer ingen information om våld eller missbruk i hemmet.

GRAVIDITET OCH FÖRLOSSNING:

Under slutet på graviditeten låg flickan fortfarande i säte vilket resulterade i att det genomfördes ett vändningsförsök som misslyckades. Vera föddes därför med hjälp av kejsarsnitt. I övrigt var graviditeten och förlossningen komplikationsfri och hon var fullt frisk när hon kom.

TIDIG UTVECKLING:

Efter ca ett halvt år upptäcktes att Vera var mycket infektionskänslig och hon har sedan gått på regelbundna läkarkontroller. Fick astmadiagnos när hon var fyra år gammal, vilket hon medicinerar för med god effekt. Synfel upptäcktes när hon var ca fem år gammal, sedan dess har hon haft tillgång till glasögon. Beskrivs som ett lugnt spädbarn och sov igenom hela nätter under hela det första halvåret.

SJÄLVREGLERING

Vera har alltid vaknat tidigt på morgonen fram tills för ca ett år sedan. Hon har i perioder under uppväxten haft mardrömmar och pratat i sömnen. Har sedan hon var liten haft svårt att komma till ro på kvällarna, än idag behöver hon ofta sällskap av föräldrar i samband med läggning. Vera ammad fram tills hon var ett år gammal. Hon hade inga svårigheter med övergången till fast föda. Vera småäter ofta och äter ofta små portioner vid måltider.

ADL (Aktiviteter i det dagliga livet):

Det var inga problem för Vera att bli blöjfri dagtid men däremot har hon haft problem med sängvätning upp till att hon var elva år gammal. Hon började äta själv vid ca ett års ålder och har inte haft några problem med på- och avklädning. Hon kan sköta sig hygien själv men har svårt att hjälpa till med vardagssysslor i hemmet. Hon kan städa om hon själv har lust för det. Vera har lärt sig vardagsrutiner och är rutinbunden.

MOTORISK UTVECKLING:

Vera började gå utan stöd vid tio månader. Hon har under uppväxten varit motoriskt skicklig men det tog lite längre tid för henne att lära sig att exempelvis cykla, vilket berodde på hennes rädsla för att ramla och slå sig. Idag går Vera i dans flera gånger i veckan och har tidigare gått i gymnastik. Hon har aldrig deltagit i någon lagidrott. Vera utför en del vokala ljud med munnen och kan ibland upprepa vissa ramsor. Detta verkar inte vara några ofrivilliga beteenden. Vera själv har sagt att hon "behöver göra färdigt sina rörelser/ljud" men dessa beteenden föregås inte av rädsla eller ångest. Vera utförde dessa beteenden mer frekvent i yngre ålder. Hon är högerhänt och hon har en liten och prydlig handstil, hon tycker om att pyssla men äter helst bara med en gaffel.

KOMMUNIKATION:

Vera hade ingen avvikande talstart. Hon och hennes syster hade egna ord som de använde upp till ca tre års ålder. Förekom inga avvikelser i det tidiga samspelet med Vera. Med åldern har hon fått mer spänt kroppsspråk och är ganska flack i sin mimik och ger sparsam ögonkontakt (särskilt i situationer där hon känner sig otrygg) men det har blivit bättre på senare tid. Hon har förmåga att läsa av andras kroppsspråk och lägger märke till små skiftningar i andras stämningsläge men tolkar däremot ofta andras uttryck som negativt. Ibland pratar Vera med påtagligt låg ljudvolym och kan ibland artikulera ord på ett överdrivet vis. Hon ha ett aktivt ordförråd men kan ibland tolka det andra säger bokstavligt.

FÖRSKOLA:

Vera började förskola (föräldrakooperativ) när hon var två år gammal. Inskolningsperioden var svår för Vera och hon har genomgående under uppväxten varit känslig för separation från föräldrar. Utöver det trivdes hon på förskolan. Hon lekte med jämnåriga men det uppstod ofta konflikter i samspelet med kamrater. Flickan kunde också vid tillfällen bli utagerande mot andra barn. Hon tyckte om att klä ut sig, måla, bygga och andra skapandelekar. Hon hade varken anpassningar eller särskilt stöd. Övergången till förskoleklass blev svår för Vera, hon reagerade negativt på bytet av miljö och hade fortsatt svårt vid lämningar.

SKOLA:

Började F-klass på skolan X, därefter bytte hon till X i mitten på årskurs ett. Hon lärde sig skriva alfabetet och knäckte läskoden när hon var mellan fem och sex år gammal. Hon har inga läs- eller skrivsvårigheter däremot har hon svårare för matematik. Under arbete med matematik förlorar hon lätt motivationen och hon ger snabbt upp när uppgifterna blir för svåra. Det är svårt för Vera att hänga med i undervisningen när hon inte är motiverad men i sammanhang där hon är intresserad av uppgiften har hon inga problem med att upprätthålla fokus. Hon har svårt att genomföra uppgifter/aktiviteter som kräver flera steg. Hon kan i vissa sammanhang planera och strukturera sitt skolarbete men i andra situationer kan hon få panik och låser sig inför exempelvis en examination. Vera har genom hela skolgången haft en hög frånvaro som ökade under mellanstadiet. Hon har haft svårt att delta på lektioner såsom slöjd och idrott eftersom hon har svårare för fria och mindre strukturerade lektioner. Till viss del kan skolfrånvaron förklaras av flickans infektionskänslighet, vilket har gjort att hon lätt blir sjuk och behöver vara hemma från skolan ofta. Däremot har flickan haft svårt att komma iväg till skolan även under perioder när hon varit frisk. Varken skolan eller föräldrar

har riktigt förstått vad det är som gör att Vera vissa dagar inte vill åka till skolan. Vera har haft specialundervisning i matematiken sedan lågstadiet och hon fick ett anpassat schema under vårterminen, vilket på sikt varit hjälpsamt. Föräldrar är nöjda med skolans bemötande och stöd. Vera har däremot haft en negativ inställning till vissa anpassningar och hjälpmedel i skolan med anledning av rädslan för att sticka ut.

TIDIGARE UTREDNINGAR OCH BEHANDLINGAR:

Familjen fick kontakt med samtalsmottagningen (första linjen), när Vera gick i årskurs tre, med anledning av hennes oro och ångest. Där gick hon i samtal hos terapeut och föräldrar fick gå föräldrakurs. I samband med övergången till årskurs fyra skickades remiss till BUP med anledning av patientens försämrade mående. På BUP fick Vera till en början gå i samtal hos psykolog under ca ett år med viss effekt. Kontakten med BUP återupptogs senare och en ny screening för NPF-tillstånd påbörjades men med anledning av organisatoriska problem på BUP i Eskilstuna blev det ett plötsligt uppehåll i kontakten med BUP men kontakten påbörjades igen under våren 2023. Flickan har sedan dess haft regelbunden kontakt med psykolog på BUP men har igen pågående medicinering.

KONCENTRATION OCH UTHÅLLIGHET:

Vera störs lätt av yttre störningar men är samtidigt väldigt uppmärksam på detaljer i omgivningen och om något förändras. Har oftast god förmåga att upprätthålla fokus om hon gör något som hon tycker om men bli irriterad om hon blir avbruten i det hon gör. Framkommer inga tydliga problem avseende delad uppmärksamhet. Vera verkar ibland "stänga av" om någon säger något som hon tycker är tråkigt/jobbigt. Hon har själv uttalat att hon ofta zonar ut i skolan och har svårt att hänga med på lektionerna. Vera har inte svårt med att förstå instruktioner i grupp men kan ibland ha svårt att komma igång med arbetet och kan behöva en del återkoppling av vuxna för påbörja och fortsätta arbetet. I annat fall blir hon väldigt passiv, särskilt om hon förväntas göra något som hon inte är intresserad av. Hennes initiativförmåga är mycket beroende av hennes allmänna dagsform. I skolan har hon fått anpassningar såsom hjälp med igångsättning och enskilda instruktioner. I de fallen hon inte är motiverad är det väldigt svårt att övertala Vera till att genomföra uppgiften hon blivit ombedd att göra. Hon vägrar oftast göra sådant som inte är intressant och är svår att motivera. Vera kan planera och organisera aktiviteter/uppgifter som hon är intresserad och tar sig an dessa uppgifter/aktiviteter på ett mycket strukturerat vis, exempelvis när hon ska handla och välja kläder. Hon kan i perioder förlägga och tappa bort personliga föremål.

AKTIVITETSGRAD:

Vera har en växlande aktivitetsgrad, tycker om att utöva fysiska aktiviteter men trivs samtidigt med att ligga stilla hemma och spela på sin mobil. Hon hade en generellt förhöjd aktivitetsnivå i yngre ålder då hon ständigt var i rörelse. I äldre ålder har hon varit mer rastlös vilket kommer i uttryck som ångslan/oro och fått problem med igångsättning, vilket däremot har blivit lättare på senare tid.

IMPULSIVITET:

När Vera var yngre kunde hon ibland springa rakt ut på gatan och prata med främlingar. Hon tenderar att avbryta andra när de talar och har genomgående under uppväxten fått affektutbrott. Vera kan lätt förlora humöret och har ibland svårt att komma överens med andra vuxna, såsom skolpedagoger.

INLÄRNING, FÖRSTÅELSE OCH MINNESFUNKTIONER:

Vera har inga problem avseende rumsuppfattning. Hon kan däremot ha svårt med tidsuppfattningen, exempelvis har hon svårt att planera långt fram i tiden. Hon behöver oftast konkreta tidsangivelser, för att känna sig trygg annars kan hon bli orolig. Hon kan utföra en uppgift/aktivitet utifrån hur mycket tid hon har på sig. Hon ogillar att komma försent och är väldigt noggrann med att komma i tid. I yngre ålder frågade hon ofta gång på gång när något skulle hända, exempelvis när föräldrarna skulle komma hem från jobbet. I yngre ålder var det svårt för Vera att skynda sig, vilket har blivit mycket lättare sedan höstterminen startade. Hon kan klockan men det var lättare för henne att lära sig den digitala klockan. Vera har svårt att improvisera och lösa oförutsedda problem, hon blir påtagligt upprörd/stressad om det inte blir som hon tänkt. Hon förstår ofta hur saker och ting hänger ihop och har en analytisk förmåga. Det är samtidigt svårt för henne att förstå orsak-verkan-samband, avseende sina egna handlingar, vilket ofta visar sig i sociala sammanhang och vid konflikter, men har blivit bättre med åldern. Avseende minnesfunktioner har Vera haft svårt att komma ihåg namnet på månader och hon kan ibland glömma bort vad hon lagt sina personliga föremål. I övrigt framkommer inga problem avseende minnesfunktioner.

PLANERING OCH ORGANISERING:

Vera kan på egen hand planera och utföra aktiviteter som hon själv har bestämt, exempelvis styra upp träffar upp kompisar och åka iväg till köpcentrum och gå på loppis. Hon uppvisar ofta starkt motstånd till att utföra aktiviteter som någon annan har bestämt. Hon behöver många gånger förberedas inför nya situationer. Det har med åldern blivit lättare för henne att skifta strategi och hon har blivit mer flexibel. Hon har blivit bättre på att reglera och resonera sig själv, denna hanteringsstrategi är "inlärd" och är inte något som flickan gör intuitivt, enligt föräldrarna. I samband med konflikter eller problem kan Vera reflektera över sina handlingar i efterhand. Samtidigt kan hon göra samma beteenden, trots att hon "förstått" konsekvenserna av sina handlingar. Vera har det ofta stökigt på sitt rum men håller ordning på och sorterar specifika föremål, såsom nagellack och armband. Hon kan inte planera ekonomiskt långsiktigt och handlar ofta på impuls. Hon har förmåga att planera sin fritid, exempelvis går på dans och bestämmer själv när hon ska träffa kompisar som hon gör olika aktiviteter med.

SOCIAL UTVECKLING:

Vera har sedan första levnadsåret varit intresserad av både andra barn och vuxna. Som bebis var hon klängig och känslig för separation från föräldrarna. Under småbarnsåldern gick hon ofta fram och pratade med främlingar och kunde avvika från lekplatser. Även i äldre ålder har hon vid tillfällen avvikit från hemmet i samband med konflikt. Vera har genomgående varit svårtröstad och det har varit svårt för föräldrarna "att nå fram till henne".

Under uppväxten har Vera ägnat sig åt både låtsas- och rollekar. Lekte ofta att hon var läkare, Spiderman eller Michael Jackson och tyckte om att klä ut sig. Hon gick ofta med Spidermandräkt till förskolan. Under en period under småbarnsåren sa Vera att hon ville vara en pojke. Hon ville byta namn till "Emil" (efter karaktären Emil i Lönneberga, som hon var mycket upptagen av under den här perioden). Det är däremot oklart huruvida hennes

önskemål om att bli kallad för "Emil" faktiskt handlade om könsidentitet eller om hon identifierade sig med rollen som "Emil i Lönneberga".

Vera har alltid lekt helst med jämnåriga men blir ofta styrande i lek och umgänge med kamrater. Hon har förmåga att läsa av andras känslolägen, kan se om någon är ledsen eller arg. Är ofta väldigt uppmärksam på andras reaktioner eftersom hon ofta känner sig osäker i sociala situationer. Vera reagerar ofta starkt på förändringar i "stämningar" eller andras reaktioner. Frågar ibland föräldrarna i efterhand om varför personer reagerar på eller säger saker på ett visst sätt. Det är ibland svårt för Vera att förstå avsikten bakom andra människors handlingar, kan exempelvis känna sig kränkt om någon busar/skojar med henne. Hon kan prata mycket om andras reaktioner och försöker förstå de andras motiv i samtal med föräldrarna. Vera har förmåga att förstå hur hon ska bete sig i olika sociala situationer. Hon har däremot svårt att göra sina känslor och begripliga för andra, hon kan på en intellektuell nivå resonera kring känslor men har svårt att relatera känslorna till sig själv och vad hon känner i stunden. Hon har oftast inga problem att inleda kontakt med jämnåriga men har svårt att vidmakthålla vänskapsrelationer. Vera har under uppväxten uteslutits från kamratgrupper och brutit flera vänskapsrelationer.

Vera tar ofta en ledarroll i grupparbeten i skolan och vill gärna bestämma. Hon kan ibland vara "för ärlig" gentemot andra och vill ofta umgås på sina villkor. Vera har främst en kamrat som hon umgås med på fritiden, träffar kompisar ca en gång i månaden (efter skoltid). Vera har ett stort socialt intresse men har svårt att vara ömsesidig i relationer. Hon är ofta ensidig i kontakten och har svårt att förstå hur andra kan reagera på det hon säger eller gör. Hon kan till viss del anpassa sig efter andras behov men har svårt reglera och uttrycka egna behov vilket kan resultera i att hon hamnar i konflikt eller blir oende med andra. Vera är också mycket noggrann med att följa vissa sociala regler och kan bli irriterad om andra inte efterföljer dessa.

OFLEXIBLA/REPETITIVA BETEENDEN OCH INTRESSEN:

Vera har under uppväxten periodvis uppslukats av vissa intresseområden, såsom att leka Spiderman, leka med Slime, karaktärerna ur filmen Frost och samlat på olika typer av föremål såsom Slime, Kneckisar, smink och smycken. Vera har sedan hon var liten utfört vissa upprepade vokala ljud/smackande med munnen och upprepat vissa fraser, framför allt i hemmiljö. I stunder med hög grad av stress har flickan uppvisat vissa repetitiva beteenden, såsom att slå med handen på ett särskilt sätt i soffan under en längre stund, vilket föräldrarna uppfattades som ett sätt att "få ro". Vera kan även kolla på samma serie upprepade gånger i flera år. Hon kan reagera kraftigt om det inte blir som man har sagt i olika vardagliga sammanhang och är generellt rutinbunden. Hon är känslig för om något förändras i hennes morgon- och kvällsrutiner, hon kan bli mycket upprörd och låser sig om detta händer. Genomgående under livet har det tagit lång tid för Vera att vänja sig vid omställningar, exempelvis som att gå från skola till sommarlov eller andra livshändelser. Vera har vissa tvångsmässiga tendenser och har själv i samtal på BUP uttalat att hon har vissa återkommande och påträngande tankar, men kan inte beskriva tankeinnehållet. Hon kan lätt fastna i negativa tankebanor och i yngre ålder kände hon sig ofta orättvist behandlad. Vera är allmänt kravkänslig och vägrar nästan alltid i samband med kravsituationer, eller säger ja men gör sedan inte det hon ombetts att göra eller ställer egna hon ultimatum/motkrav.

SENSORISK KÄNSLIGHET:

Vera blev ofta åksjuk som liten när familjen åkte bil och kan ibland känna sig yr när hon åkt karusell. Hon är känslig för vissa matkonsistenser och dofter samt är selektiv i maten. Hon ogillar mat som blandas såsom grytor och äter periodvis gärna samma mat. Med åldern har Vera blivit alltmer begränsad i vad hon kan äta. Hon blir också trött av miljöer med mycket stimuli, exempelvis danstävlingar och klassrumsmiljön.

KÄNSLOREGLERING:

Föräldrarnas separation hade en negativ inverkan på Veras mående, hon har i flera år i efterhand uttryckt att hon är ledsen över separationen. Vera har ofta svårt att hantera och vänja sig vid andra större livshändelser, exempelvis flytt eller när fadern träffade ny sambo. Hon reagerar ofta med panik, stänger av eller får starka affektutbrott i samband med stressfyllda situationer. Det framgår också att Vera har svårt att reglera positiva känslor, kan uppfattas som mycket intensiv och överdriven i sina känslouttryck när hon är glad eller ser fram emot något.

PSYKIATRISK ANAMNES:

Vera har sedan mellanstadiet haft återkommande problem med upplevelse av panik och ångestpåslag, särskilt i samband med separation från föräldrarna. Hon uppfattas fortfarande som ängslig i samband med att hon behöver vara hemma själv. Hon har genomgående under uppväxten haft återkommande ilskeutbrott och i samband med utbrotten kan hon vara utagerande mot föremål och andra. Veras självförtroende uppfattas som nedsatt, hon har svårt att lita på sina egna förmågor och kan vid tillfällen klaga på att hon inte blir medbjuden av kamrater. Sedan mellanstadiet har hon haft återkommande perioder av nedstämdhet, särskilt till följd av förändringar i miljön och i samband med krav men har aldrig blivit diagnostiserad med depression. Hon bet på händerna vid något tillfälle när hon gick i årskurs fem, vilket förstods vara en reaktion på stress. Vera har vid enstaka tillfällen i yngre åldern uttalat att hon vill dö men i övrigt framkommer inga tidigare eller aktuella suicidala tankar eller beteenden.

Information från (för)skola:

Informationen från skola baseras på skolpedagogintervju med skolkurator X och före detta klassmentor Y från ...skolan och pedagogisk kartläggning.

Det framgår att Vera sedan mellanstadiet haft problem i samspelet med jämnåriga kamrater och hon hamnade ofta i konflikt med klasskamraterna. Dessutom har Vera haft en generellt hög skolfrånvaro som delvis grundar sig i sjukdom. Det har däremot varit svårt för skola att förstå vad som är anledningen bakom den höga skolfrånvaron förutom flickans infektionskänslighet. I samtal med Vera har det varit svårt för personalen att "nä fram" och hon har själv svårt att beskriva vad det är som gör att hon har svårt att komma iväg till skolan vissa dagar. Vera uppfattas som generellt orolig och nervös i skolsammanhang och gick i regelbundna samtal under ett år hos skolkuratoren. Personalen uttrycker en oro för huruvida Vera ska klara av att hantera de förändringar som kommer med övergången till högstadiet. Vera beskrivs samtidigt som driven och har lätt att lära sig på lektionerna. Kamratsituationen har förbättrats något med åldern men hon har fortfarande svårt att

bibehålla vänskapsrelationer. Vera äter sällan i skolan eftersom hon är väldigt selektiv i maten.

Det finns ingen misstanke om inlärningssvårigheter hos Vera, däremot har hon svårt med matematik. Hon har inte kunnat uppnå målen för godkänt inom flera ämnen med anledning av den höga frånvaron. Vera blivit erbjuden tid hos specialpedagog men vill inte gå dit med anledning av rädsla för att sticka ut.

Vera uppvisar inga svårigheter under lektioner med pedagoger som hon känner sig trygg med. Däremot är hon mycket känslig för om pedagoger avviker från det som de kommit överens om med henne. Det är svårare för Vera i kontakten med vissa specifika pedagoger, när hon har svårt att förstå vad de menar och vad som förväntas av henne, eller om något inte blir som hon tänkt. Exempelvis om hon behöver byta klassrum eller ska arbeta med en annan uppgift än det som var planerat. Det är också svårt för Vera att delta vid mer kravfyllda skoluppgifter, exempelvis olika typer av examinationer eller om hon inte känner sig tillräckligt förberedd inför en uppgift. I sådana situationer har hon svårt att berätta för skolpersonalen varför något känns jobbigt eller svårt och går ofta hem från skolan. Vera har inga problem med att upprätthålla koncentrationen och arbeta med uppgifter när hon känner sig trygg i relationen med pedagogen och vet vad som förväntas av henne.

Vera kan återberätta en konfliktsituation på ett adekvat sätt för pedagogerna men hon hävdar ofta att det är hon som "gjort rätt". En orsak till konflikterna är att Vera kan vara styrande och vill gärna ha det på sitt sätt. Hon kan också uttrycka sig på ett olämpligt vis, vilket av andra kan uppfattas som elakt. Idag har Vera vissa kamrater som hon kan umgås med i skolan. Skolkurator upplever att Vera är svår att läsa av och är sparsam i sin mimik och sitt kroppsspråk, vilket skiljer sig från klassmentorns bild som inte upplever något avvikande gällande kroppsspråket. Hon deltar ofta på gemensamma aktiviteter på skolan och fungerar bättre i samspelet med andra jämnåriga under vuxenledda aktiviteter. På rasterna brukar hon åka linbana, leka kull-lekar eller prata med andra elever.

Skolpersonalen har inte själva observerat att Vera har ofrivilliga ansikts- eller kroppsrörelser, såsom blinkningar, huvudskakningar, repetitiva eller tvångsmässiga beteenden. Vera har däremot själv uttalar att hon "behöver röra på sig på ett visst sätt och göra färdigt vissa beteenden".

Fungerande i utredningssituationen:

Vera var något blyg och osäker i kontakten men följsam under testningen. Hon förstod instruktioner väl, arbetade självständigt och metodiskt. Hon korrigerade felaktiga svar spontant och hade ett växlande arbetstempo. Hade inga problem med att skifta mellan uppgifter. Hon reagerade inte på tidtagning och uppvisade inga tydliga svårigheter med ihållande av uppmärksamhet. Hon pillade en fidget-toy genomgående under testtillfället, i övrigt framkommer ingen tydlig motorisk oro. Vera gav inga spontana kommentarer under testningen och det framkom inga tydliga språkliga avvikelser utöver att hon ofta hade svårt att svara på följdfrågor under de verbala deltesten. Hon använde ett något felaktigt penngrepp men ögon- och handrörelser var koordinerade.

Testresultat:

Allmän kognitiv funktion

Bedömningen av Veras allmänna kognitiva begåvningsnivå baseras på testresultatet från WISC-V (Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition) som är ett allmänt begåvningstest för barn och ungdomar, 6-16 år. Skalans medelvärde är IK-poäng 100 och genomsnittsvariationen 85-115. Resultaten presenteras med 95% konfidensintervall (KI), vilket innebär det spann som barnets faktiska förmåga med högsta sannolikhet befinner sig. Resultaten delas in i fem primära områden och kallas för index. Dessa är verbalt index, visuospatialt index, fluid index, arbetsminnesindex och snabbhetsindex. Veras har en något ojämn begåvningsprofil med skillnader mellan delskalorna. Det sammantagna resultatet visar att hennes allmänna begåvning ligger inom genomsnittets nedre del, HIK:87 (KI: 81-94, percentil: 19). Genom att exkludera poängen från delskalorna Arbetsminne och Snabbhet ges ett värde på Kognitivt resursindex där Vera får ett resultat klart under genomsnittet (KRI: 81, KI: 75-89, percentil: 10) och skiljer sig signifikant från hennes sammantagna poäng (HIK).

Verbalt index:

På delskalan som mäter språklig funktion får Vera en genomsnittlig poäng (KI: 87-104). Delskalan består av deltesten Likheter och Ordförråd och syftar till att mäta förmågor såsom verbal framhämtning av information, förståelse av verbal information, att resonera kring verbala begrepp och att effektivt verbalt kommunicera tankar samt idéer.

Visuospatialt index:

Delskalan består av deltesten Blockmönster och Visuella pussel och avser att mäta förmågor såsom att uppmärksamma visuella detaljer, visuell bearbetningsförmåga och att analysera förhållandet mellan helheten och dess delar. Veras sammantagna resultat på delskalan hamnar inom genomsnittets nedre del (KI: 89-106).

Fluid Index:

På delskalan som mäter abstrakt- och logiskt tänkande, hamnar Veras resultat inom området klart under genomsnittet (KI:70-86) och utgör en svaghet hos henne. Delskalan ger bland annat mått på icke-verbal problemlösningsförmåga, förmåga att dra slutsatser och att kunna se mönster/samband. Deltesten som ingår i delskalan är Matriser och Figurvikter, varav deltestet Figurvikter utgör en svaghet hos Vera på deltestnivå.

Arbetsminnesindex:

Delskalan avser att mäta arbetsminnets kapacitet, vilket inkluderar förmågan att registrera och bibehålla samt bearbeta enkel visuella samt auditiv information och ställer krav på uppmärksamhetsförmågan. Deltesten som ingår i indexet är Sifferrepetition och Bildminne. Sammantaget får Vera ett genomsnittligt resultat på delskalan (KI:92-108).

Snabbhetsindex:

Detta index ger mått på visuell avsökningsförmåga och diskrimineringsförmåga vilket kräver koordination mellan huvud-, ögon- och handrörelser samt uppmärksamhetsförmåga. Veras

får ett genomsnittligt resultat på delskalan (KI: 94-112). Delskalan består av deltesten Kodning och Symbolletning, varav Kodning utgör en styrka hos Vera på deltestnivå.

Kommunikativt samspel

Bedömning med ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule - 2nd):

ADOS-2 är en strukturerad observation av socialt samspel, kommunikation, stereotypa beteenden och begränsade intressen. Svårigheter inom dessa områden är vanliga vid autism. Observationen bedöms enligt en algoritm som ger poäng för möjliga tecken på autism. Vera får ett sammantaget resultat som överskrider ADOS-klassifikation för autism.

Under bedömningen talade Vera på ett i stort sett korrekt sätt. Hon gav vid flera tillfällen spontan information. Stundtals visade hon intresse för testledarens erfarenheter på ett relativt adekvat sätt. Hon kunde på ett rimligt vis redogöra för en rutinhändelse, men gav inte någon längre egen redogörelse för en specifik händelse. Hon kunde till viss del bygga vidare på testledarens dialog, men blev ibland tyst och svarade fåordigt på frågor och gav begränsat med socialt gensvar. Vera var begränsad i sin användning av kroppsspråk och mimik. Hon gav sparsam ögonkontakt och riktade sällan ansiktsuttryck gentemot testledare. Vera kommunicerade till viss del förståelse för andras upplevelser och känslor och uppvisade viss insikt vad gäller flera typiska sociala relationer. Under bedömningen uppvisade hon vissa fantasifulla handlingar. Sammanfattningsvis framkom vissa nedsättningar avseende social kommunikation och interaktion.

Uppmärksamhet/impulsivitet

CPT-3 (The Conners Continuous Performance Test 3rd Edition):

Är ett datoriserat uppmärksamhetstest. Det sammantagna resultatet indikerar att Vera inte har problem med ouppmärksamhet eller impulsivitet som är förknippat med tillstånd som ADHD.

Skattningsformulär:

ABAS 3 (Adaptive Behavior Assessment System, Third Edition): Är ett skattningsformulär för att bedöma en individs adaptiva färdigheter, det vill säga färdigheter som behövs för att fungera i vardagen och skattas av föräldrar och skolpedagog. Föräldrar skattar Veras generella adaptiva förmåga som genomsnittlig. Föräldrarna skattar Veras adaptiva förmåga som genomsnittlig avseende funktionsområden inom Praktisk domän (där ingår delskalorna Samhällsdelaktighet, Vardagsförmågor i hemmet, Hälsa och säkerhet och Självomsorg) men skattar också att det finns vissa nedsättningar inom Kognitiv domän (där ingår funktionsområden Kommunikation, Funktionella skolegenskaper och Självstyrning) och Social domän (vilket inkluderar delskalorna Fritid och Socialt). Skolpersonal skattar däremot Veras generella adaptiva funktion som över genomsnittet. Skolpersonalen skattar också Veras förmåga som högre än genomsnittet inom Kognitiv domän och Praktisk domän och skattar hennes förmåga avseende funktion inom Social domän som genomsnittlig.

BREIF-2 Behavior Rating Inventory of Executive Function – Second Edition): är en skattningskala för bedömning av exekutiva funktioner hos barn och ungdomar i hem- och

skolmiljö och skattas av föräldrar, barn/ungdom samt skolpersonal. Exekutiva funktioner är de förmågor som behövs för att medvetet kunna styra sitt beteende och vara målinriktad. Det handlar om uppmärksamhet, koncentration, planering och organisering, impuls kontroll, arbetsminne och förståelse för helheten. Föräldrarnas skattningar tyder på att det finns klara exekutiva nedsättningar. De anger att det främst föreligger svårigheter med Flexibilitet, Emotionell kontroll, Planering/organisation samt Ordning på material. Skolpersonalen skattningar visar inte på några förhöjda poäng, vilket inte talar för exekutiva nedsättningar. Vera själv däremot skattar att hon upplever svårigheter (på klinisk nivå) inom samtliga funktionsområden som skattningsformuläret avser att mäta.

SRS-2 (Social Responsiveness Scale, Second Edition): avser att mäta egenskaper förknippade med autismspektrumtillstånd inom områdena Social medvetenhet, Social motivation, Social kommunikation, Socialt samspel samt Flexibilitet och skattas av föräldrar och skolpersonal. Föräldrarna skattar att det föreligger symtom, vanligt förknippade med autism, av måttlig grad. De skattar att det främst finns med Social kommunikation och Flexibilitet. Skolpersonalens skattningar tyder inte på autistiska symtom.

Becks ungdomsskalor: Beck ungdomsskalor är ett självskattningsinstrument för bedömning av emotionell och social problematik hos barn och ungdomar. Instrumentet utgörs av de fem delskalorna Depression, Ångest, Ilska, Normbrytande beteende och Självbild. Veras skattningar visar att på förhöjda poäng på delskalorna Ångest, Ilska och Normbrytande beteenden.

RCADS (Revised Children's Anxiety and Depression Scale): Är ett skattningsformulär som fylls i av barnet och förälder. Skattningen syftar till att mäta om det föreligger ångest- och depressionssymtom på klinisk nivå. Resultatet delas in i delskalorna Panik och Agorafobi, Separationsångest, Social fobi, Tvångssyndrom, Generaliserat ångestsyndrom och Depression. Poängen på underskalor summeras i två totalsummor, en för ångest- och depressionssymtom och en för enbart ångestsymtom.

Föräldrarnas skattningar indikerar symtom på klinisk nivå avseende Ångest, Ångest och depression. Föräldrarna skattar att det främst föreligger depressiva symtom och symtom förknippat med social fobi. Resultatet från självskattningen med Vera indikerar att det inte föreligger symtom på klinisk nivå.

Strukturerad intervju:

ACE-intervju (ADHD child evaluation) med föräldrar:

Av intervjun framgår att Vera sammantaget uppfyller åtta av nio symtom på ouppmärksamhet och fem av nio symtom på hyperaktivitet/impulsivitet. Vera gör sällan slarvfel och är inte ouppmärksam på detaljer, tvärtom är hon väldigt uppmärksam på små förändringar i sin omgivning. Hon har svårt att bibehålla uppmärksamheten och har låg uthållighet om hon ägnar sig åt något som hon inte är intresserad av. Men i lekar eller aktiviteter som hon tycker om att ägna sig åt så har hon inga problem med att hålla fokus en längre stund. Ibland verkar det som att Vera inte lyssnar på det som sägs till henne och hon kan vara frånvarande i kontakten men i vissa stunder tycks hon ha hört det som sagts men ger ändå inget gensvar. Hon verkar ha särskilt svårt att följa instruktioner hemma och

uppvisar starkt motstånd till kravfyllda uppgifter som hon blir ombedd att göra, såsom vardagssysslor och läxor. Kan i dessa situationer "stänga av". Verkar däremot inte ha svårt att följa instruktioner i flera steg om hon ska genomföra en aktivitet som hon själv bestämt eller tycker om, exempelvis bakning.

Framgår att flickan till viss del har svårt att organisera och planera uppgifter/aktiviteter men detta tycks oftast grunda sig i bristande motivation. Hon kan vara mycket noggrann i sin planering/organisering när hon ska styra upp träffar med vänner. Om det däremot rör sig om skoluppgifter eller andra aktiviteter som hon själv inte bestämt, kan det sluta med att hon varken planerar eller utför aktiviteten. Hon undviker vissa mentalt ansträngande aktiviteter såsom läsläsning (ibland). Vera tappar ofta bort personliga föremål som hon behöver för aktiviteter såsom busskortet och nycklar. Hon verkar samtidigt inte vara brydd om att hon inte hittar föremålen som hon tappar bort.

Vera är lättdistraherad vissa tillfällen, detta visas genom att hon ofta har svårt att göra färdigt uppgifter innan hon börjar med något annat och kan påbörja flera uppgifter/aktiviteter samtidigt. Hon kan vara glömsk ibland men är samtidigt ofta noggrann och kommer ihåg saker i detalj om hon gör/ska göra något hon verkligen vill. Hon har ibland svårt att komma ihåg vad som sagts till henne, hon har svårt att komma ihåg vissa möten och träffar. Säger ofta till föräldrar "det har du aldrig sagt" vilket kan vara ett sätt för flickan att undvika en jobbig aktivitet.

Vera sitter ofta och pillar på nagelbanden (så att det blöder) eller tycker om att pillar på fidget-toys och kan uppfattas som generellt rastlös. I yngre ålder lämnade hon ofta sin plats, exempelvis när familjen tittade på film och klättrade ofta på möbler hemma. Vera har själv uttalat att hon har svårt att sitta still i klassrummet och att hon gärna vill ta pauser under lektioner. Men hon kan utföra aktiviteter/uppgifter på ett stillsamt vis samtidigt som att hon "ofta har bråttom" och vill att det ska hända saker hela tiden. Det är ofta svårt för Vera att lyssna färdigt på frågeställaren, särskilt om den pratar om något som känns jobbigt för henne. Hon har inga svårigheter med att stå i kö men tenderar att tränga sig på och avbryta andra familjemedlemmar hemma.

Sammanfattande psykologbedömning:

Avseende Veras allmänintellektuella förmåga, framgår av testningen att hon har en något ojämn begåvningsprofil. Hon får sammantaget ett resultat inom genomsnittets nedre del där resultatet visar att vid exkludering av delskalorna som avser att mäta kognitiva stödfunktioner såsom arbetsminne och bearbetningshastighet (KRI), får hon ett resultat klart under genomsnittet. Detta resultat skiljer sig signifikant från den sammantagna poängen (HIK). Resultatet talar för att Vera har goda förmågor inom kognitiva funktionsområden såsom processhastighet, arbetsminne och verbal funktion. Hon presterar däremot på en lägre nivå än sin jämnåriga inom områden såsom visuospatial funktion och logiskt och abstrakt tänkande. Resultatet från bedömningen med ADOS-2 tillsammans med övriga observationer talar för svårigheter avseende socialt samspel och kommunikation, vilket även kan bekräftas av resultatet från föräldrarnas skattningar. Skolpersonalens skattningar tyder däremot inte på problem med sociokommunikativa färdigheter.

Testresultatet från det datoriserade uppmärksamhetstestet talar inte för problem med ouppmärksamhet eller impulsivitet och under testtillfället uppvisade Vera inga sådana problem. Vera själv och hennes föräldrar rapporterar däremot en del symtom på problem med ouppmärksamhet, uthållighet, planering och organisering, impulsivitet och hyperaktivitet via intervju och skattningsformulär. Av skolpersonalens skattningar framkommer inga exekutiva svårigheter.

Föräldrarnas och skolpersonalens skattningar avseende flickans adaptiva funktion skiljer sig också åt, där det framgår att föräldrarna skattar flickans funktion som nedsatt inom vissa adaptiva funktionsområden medan skolpersonalen skattar hennes förmåga i vissa avseenden som bättre än sin jämnåriga. Föräldrarnas och skolpersonalens skattningar avseende Veras adaptiva funktion går däremot inte i linje med den symtombild och funktionsnedsättning som framkommit av anamnestiska uppgifter, journal och underlag från skola, vilket gör att resultatet från skattningen behöver beaktas med försiktighet. Både föräldrar och Vera skattar att det föreligger symtom på depressivitet och ångest.

Den sammantagna bedömningen talar för svårigheter med socialt samspel, kommunikation och vissa exekutiva nedsättningar.

Läkarbedömning:

Somatisk anamnes:

Genomgång av hälsoanamnes: Har haft svår astma med långa perioder av sjukskrivning och skolfrånvaro, har varit svår medicinerad. Kattallergi. Operationer: tonsillektomi. Beskriver infektionsbenägenhet som liten med återkommande öroninflammationer. Nekar sjukdomshistoria för hjärt- och kärlsjukdomar. Förnekar tidigare feberkramper eller andra tecken på epilepsi, yrsel, svimning eller skalltrauma. Syn: brytningsfel, har glasögon. Hörsel utan anmärkning. Graviditet och förlossning utan komplikationer. Planerat snitt. Föd vecka 38. Normal födelsevikt 3750 g. APGAR låg, krävde extra syresättning. Neonatal och spädbarnstid utan anmärkningar gällande nutrition/tillväxt, sömn, anknytning och ögonkontakt. BVC-kontroller ua. Ej uppvisat tillbakagång i utvecklingen. Utvecklingen av grov- och finmotoriska färdigheter utan anmärkningar. Blås- och tarmkontroll: enures fram tills cirka 11 års ålder, därefter problemfritt.

Nuvarande sjukdomar :

Astma.

Psykiatrisk anamnes :

Remitteras från BUP Sörmland för neuropsykiatrisk utredning.

Nuvarande psykiatrisk problematik :

Sömn: Beskriver insomningssvårigheter, Vera har svårt att varva ner på kvällarna, ibland flera uppvaknanden. Morgontrött.

Beteendeeavvikelser: nekar stereotypier. Beskriver repetitivt beteende, exempelvis i att hon tittar på samma serie eller samma film upprepande gånger, lyssnar på samma låtar. Nekar ekolali eller idiosynkratiska fraser. Som liten varken staplade, sorterade eller radade upp leksaker. Inga fixeringar eller ritualer beskrivs. Vera har svårt för förändringar och övergångar. Beskriver inte några fixerade intressen. Tidigare beskrivs mer överaktivitet, numera beskrivs rastlöshet, särskilt inombords. Beskriver begränsad ögonkontakt och repertoar av gester, kroppsspråk och ansiktsmimik. Det är svårt att läsa av Vera. Emotionellt: beskriver humörsvägningar, har svårt med affektreglering. Starka känslouttryck, förekommer affektutbrott. Vera är empatisk och omtänksam, kan läsa av andra och andras känslor.

Kognitiv utveckling: Vera beskriver koncentrationssvårigheter, blir lätt distraherad, har kort uthållighet. Svårt med instruktioner i flera led. Glömsk, tappar bort sina saker. Kan förstå skämt och ironi oftast, hon kan fasta i detaljer och låser sig om något "känns fel".

Föräldrarna beskriver mycket svart-vitt tänkande. Mat: bra aptit, äter samtliga måltider. Selektivt ätande. Maten kan blandas ihop på tallriken, klarar inte grytor och röror. Följer sin tillväxtkurva.

Aktuella läkemedel :

Astmamediciner.
Allergimedien.

Alkohol/droger/tobak :

Dricker ingen alkohol. Förnekar bruk av droger. Varken röker eller snusar.

Somatisk status :

- Hjärta: Auskulteras regelbunden rytm utan hörbara bi- eller blåsljus
- Lungor: Vesikulära andningsljud bilateralt. Inga rassel eller ronki
- Blodtryck: 113/72
- Puls: 76
- Längd: 155cm
- Vikt: 46,1kg

Neurologisk status :

Normalstora pupiller som reagerar mot ljus. Inget nystagmus eller skelning. Ögonrörelser och synfält utan anmärkning. Ansiktsmotorik och ansiktssensibilitet u a. Kranialneuromundersökning ua. Normalt muskulatur och grov kraft i armar och ben. Ingen dysdiadokokinesi. Fingerspel och finger-näsförsök ua. Armar uppåt sträck (Grassets), Rombergs prov, Fogs ua. Tå- och hälgång , hoppa på ett ben, växelhopp, nigsittning och uppresning ua.

Psykisk status :

Klar, vaken och orienterad x 4. Välstånd. Tystlåten, fåordig, stundvis blir lite mer verbal och öppen. Svarar kort på frågorna. Utvecklar inte självant berättelsen. Medverkar adekvat i

somatisk undersökning. Motorisk lugn, tittar runt i rummet och vänder och vrider på sig lite i fåtöljen. I mitten av besöket önskar hon att få gå ut och mamman behöver hämta in henne efter en stund, är mestadels tyst därefter resten av besöket. Ger någorlunda god formell och emotionell kontakt. Undviker oftast ögonkontakt. Uppvisar något begränsad repertoar av gester, kroppsspråk och ansiktsmimik. Har svårt att hålla röd tråd under samtalet, zonar ut upprepande gånger. Neutral grundstämning. Ingen psykomotorisk hämning eller agitation. Avledbar till leende och skratt. Ingen förhöjd ångest eller overt psykotiskt framkommer under samtalet.

Ställningstagande utvidgad somatisk undersökning:

Det framkommer i undersökningen ingen somatisk eller psykiatrisk samsjuklighet som bidrar till eller komplicerar problembeskrivning eller indikerar behov av utvidgad somatisk undersökning.

Styrkor/svagheter:

Vera är omtänksam och ärlig. Hon har socialt intresserad och nyfiken. Vera har också lätt för att lära och engagera sig inom ämnen som hon är intresserad av. Vera har samtidigt svårt att reglera starka känslor, reagerar kraftfull vid plötsliga förändringar och har svårt att bryta vissa tankebanor. Hon kan lätt missförstå andras intention och har svårt att uttrycka sina känslor på ett begripligt sätt för andra.

Sammanfattande läkarbedömning:

13-årig flicka som remitteras via BUP Sörmland för neuropsykiatrisk utredning. Anamnestiskt har hon haft svår astma med långa perioder av sjukskrivning och skolfrånvaro, svårmedicinerad. I samtalet framkommer symtombeskrivning på ouppmärksamhet, låg uthållighet och svårighet att följa instruktioner. Har tydliga svårigheter med att planera och organisera skolarbetet, hålla ordning på saker och är lätt distraherad. I samtalet framkommer också vissa svårigheter i social kommunikation och social interaktion, då hon uppvisar bristande förmåga till social ömsesidighet, har svårt med ögonkontakt, beskriver begränsad repertoar av gester, kroppsspråk och ansiktsmimik. Uppvisar svårigheter med att anpassa ändamålsenligt sitt beteende till sammanhang. Beskriver svårigheter för förändringar och med känslighet för krav och gränsdragningar. Dessa leder till betydande funktionspåverkan i dagliga aktiviteter i familjen, skolan, med kamrater och på fritiden. Således framkommer hållpunkter som skulle kunna tyda på autism och ADD. Inget avvikande i somatiskt status.

Sammanfattande gemensam bedömning (psykolog och psykiater):

I utredningen framgår av anamnes, testresultat, observationer, skattningsformulär, samtal med patient och underlag från skola att Vera genomgående under barndomen haft samspelssvårigheter och problem med kommunikation, såsom nedsatt förmåga till ömsesidighet, bristande förmåga till och förståelse för icke-verbalt kommunikativt beteende och svårigheter med att utveckla och bevara vänskapsrelationer. Vera har genomgående under uppväxten även uppvisat vissa repetitiva mönster i beteenden, intressen och aktiviteter, vissa stereotypa och repetitiva rörelser, rutinbundenhet, påtaglig känslighet för förändringar/omställningar och rigida tankemönster tillsammans med vissa fixerade

intressen och sensorisk känslighet. Symtomen har resulterat i tydlig funktionsnedsättning inom flera livsområden, såsom familj, sociala relationer och skolgång.

Diagnostisk bedömning:

Sammanfattningsvis uppfyller Vera kriterier för autism (nivå 1). Av utredningen framkommer även vissa symtom på problem med exekutiv funktion såsom nedsatt koncentration, motivationsstyrighet, motorisk oro, rastlöshet, bristande känsloreglering och impulsivitet men är inte tillräckligt för att hon ska uppfylla kriterier för ADHD och förstås bättre vara kopplat till autism. Hon har periodvis haft problem med nedstämdhet och oro/ångest samt psykosomatiska symtom. Dessa symtom förstås sekundära till NPF-tillstånd och hon bedöms i dagsläget inte uppfylla kriterier för depressions- eller ångesttillstånd. Det har även framkommit uppgifter om ofrivilliga vokala beteenden och rörelser med viss tvångsmässig karaktär som är stressrelaterade, vilket kan förstås som en del av funktion inom autism och bedöms inte som tics. De repetitiva beteendena förekommer inte i den grad att hon uppfyller symtomen för något tvångssyndrom. Det framkommer i utredningen inget annat som bättre kan förklara flickans svårigheter än ovanstående diagnos. Patienten är somatisk och neurologisk frisk enligt läkarbedömningen inom ramen för utredningen.

Funktionsbeskrivning

Funktionsnedsättning:

Föreligger tydlig funktionsnedsättning avseende Veras sociala samspelsfärdigheter, kommunikation, oflexibla beteendemönster och perceptuella känslighet. Symtomen är framträdande både i hemma, skolmiljö och fritid.

Aktivitetsbegränsning:

Vera bedöms ha betydande aktivitetsbegränsningar hemma och i skolan men också i de flesta vardagliga sammanhang som ställer krav på samspel och kommunikation med andra personer och exekutiv funktion. Vera vägrar ofta eller låser sig i samband med kravsituationer och har svårt att hantera förändringar eller när det inte blivit som hon tänkt sig. Svårigheterna har bidragit till konflikter i hemmet, problem i kamratrelationer och skolfrånvaro. Det finns ingen misstanke om inlärningssvårigheter men med anledning av skolfrånvaron har hon inte uppnått godkänt i vissa skolämnen. I skolsammanhang kan hon motsätta sig vissa uppgifter och/eller har svårt att komma igång med arbete om hon inte är intresserad, inte känner sig tillräckligt förberedd eller förstår vad som förväntas av henne. Hon kan även ge upp om uppgifterna upplevs för ansträngande. Hon störs av miljöer med mycket intryck och kan plötsligt gå hem från skolan med anledning av att hon mår dåligt. Svårigheterna i socialt samspel har medfört att hon ofta hamnat i konflikt med andra jämnåriga. Det kan ibland vara svårt för Vera att läsa av/tolka sociala signaler på ett korrekt vis, vilket leder till missförstånd i kommunikationen i med andra. Vera är ofta styrande i lek och umgänge med andra och har ibland svårt att veta vad som är opassande att säga eller göra, vilket har resulterat i problem med att behålla vänskapsrelationer. Vera behöver också mycket stöd hemma för att kunna genomföra vardagsrutiner och hjälpa till med vardagssysslor i hemmet, svårigheterna i kommunikationen med flickan bidrar också till konflikter inom familjen.

Duration:

Vera har under hela sitt liv varit begränsad i ovan beskrivna funktioner men symtomen har blivit alltmer framträdande sedan mellanstadiet. Sannolikt kommer hon vara begränsad genom hela skoltiden och upp i vuxen ålder.

Diagnos:

DSM-5:

299.00 Autism (nivå 1)

Rekommenderade åtgärder:

Hem och skola:

En generell princip att eftersträva är tydlighet. Ju tydligare de vuxna är gentemot Vera desto enklare blir tillvaron för henne. Vuxna behöver ha en förståelse för att ilska och stress ofta är tecken på att upplägg, kommunikation och bemötande inte är anpassat utifrån Veras behov utifrån AST. För att underlätta för Vera är det viktigt att uttrycka sig kortfattat och konkret. Hänsyn bör tas till den bristande uthålligheten och det motivationsberoende som ofta kan ses hos dessa barn och ungdomar. Samband och sammanhang behöver förklaras och åskådliggöras. Ta inte för givet, utan stäm av, att Vera förstår syftet till att något görs och eller görs på ett visst sätt. Om det uppkommit missförstånd eller konflikter med jämnåriga är det viktigt att ge ett lågaffektivt bemötande samt att stötta Vera att reda ut vad som skett när känslöpåslaget lagt sig.

Vuxna behöver prioritera vilka diskussioner som ska tas och inte. Syftet med de diskussioner man väljer att ta ska vara tydligt – varför är detta viktigt? Vera kan även behöva få information i god tid, så att hon är förberedd och inte blir överrumplad. Vid AST är det viktigt att vuxna förstår att det är en del av funktionsnedsättningen att ha svårt att se sin egen del i problemsituationer, att det är svårt att läsa av andra och tolka deras intentioner, att man blir stressad vid otydlighet, oklart syfte samt att inte få tid på sig att ställa in sig på vad som gäller. Därför är det av största vikt att vuxna tar ansvar genom anpassningar och stöd beskrivet ovan.

Det är även viktigt att vidmakthålla och komma ihåg att tillämpa dessa strategier även efter avbrott i vardagen som till exempel olika lov, semestrar, skolbyten och andra typer av övergångar. Hemma kan man tänka på att försöka skapa en lugn och avstressande miljö, med fast struktur och återkommande rutiner. Det kan man till exempel göra genom att ta en sak i taget, hjälpa Vera att planera aktiviteter, ha visuella scheman och märka skåp och lådor.

Det är av betydelse att Vera får känna att hon lyckas vilket innebär att krav och förväntningar behöver anpassas och miljön tillrättaläggas, detta för att förmågor ska vara i nivå med de krav som ställs. Det gör att man undviker konstant stress och överbelastning. Detta är av mycket stor vikt för att främja en god utveckling och god psykiska hälsa hos Vera.

Barn- och ungdomspsykiatri:

Fortsatt uppföljning vid BUP rekommenderas i syfte att följa Veras psykiska hälsa och utveckling samt förhindra eventuella återfall i försämrat mående.

Övriga rekommendationer:

- Kontakt med Habilitering för stöd och utbildande insatser för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och deras anhöriga. Undertecknad skickar remiss till lokal habiliteringsverksamhet.
- Vårdnadshavare kan söka omvårdnadsbidrag från försäkringskassan, för det kan det neuropsykiatriska utlåtandet användas vid ansökan.
- Vårdnadshavare rekommenderas att ta del av information från Riksförbundets Attentions hemsida som riktar sig till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, anhöriga och yrkesverksamma (se www.attention.se).
- Fortsatta anpassningar och stöd i skolan rekommenderas.
- Med autism-diagnosen omfattas flickan av LSS-lagen (Lagen om stöd och service). Vårdnadshavare kan således ansöka om insatser som innefattas av LSS-lagen via kommunen.

Läs- och poddtips:

- Flickor med autism och adhd: en guidebok för föräldrar och professionella av Bühler (2020)
- Föräldraguiden vid autism och adhd : Så vägleder du ditt barn från ung till av Sörngård (2022)
- Autismhandboken av Sörngård (2018)
- Svart bälte i föräldraskap av Skoglund & Nelson (2021)
- NPF-podden med Psykologen Bo Hejlskov Elvén och logopeden Ulrika Aspeflo på URplay
- Barnpsykologer med, avsnitt 131 "Förälder till barn med npf-diagnos" av Klintwall & Liv Svirsky (finns där poddar finns)

Signaturer:

Sarah Camejo Hurt
leg.psykolog

Jesús Sanchez Gonzalez
läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri

Diagnoser:

F84.0 Autism i barndomen