

Nybesök: Vid det första besöket på vår mottagning vill vi att barnet eller tonåringen kommer tillsammans med en eller allra helst två föräldrar. Vi är oftast två, en läkare och en psykolog eller socionom. Vi sitter tillsammans i 45-60 minuter och pratar om vad ni ser som problem, symptom eller svårigheter hos ert barn. Vi går även igenom en del bakgrundsfakta, t.ex. familje- och skolsituation, hälsa, tidigare psykiska problem hos barnet/ungdomen och om det förkommer hos andra familjemedlemmar. Ibland får man fylla i frågeformulär och ibland görs en enkel läkarundersökning. Det finns även möjlighet för den unge att prata utan föräldrar under en del av besöket. Gemensamt beslutar vi om vi ska gå vidare, om vi ska träffas igen och i så fall med vilket fokus.

Hur går man vidare? Om vi efter första besöket beslutat att fortsätta träffas kan man gå vidare på olika sätt. Ofta träffas man några gånger till för att ytterligare kartlägga och förstå vad problemen handlar om. Frågeformulär som handlar om det specifika problemområdet kan användas för att få mer information om hur symptomen ter sig.

Ibland går man direkt vidare till behandling med några familjesamtal. Ibland går man vidare med en mer omfattande utredning. Ibland går man direkt in på en specifik behandlingsmetod, t.ex. kognitiv beteendeterapi eller medicinsk behandling.

Utredning: Vid en s.k. neuropsykiatrisk utredning gör vi en kartläggning av barnets problem och barnets förmågor, personlighet, uppväxt, förskoletid, skolgång och hälsa. Utredningen görs i enlighet med det Regionala Vårdprogram för ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna som togs fram 2010 och innehåller följande delar:

Ett eller två besök för föräldrarna för att beskriva barnets bakgrundshistoria, viktiga milstolpar i utvecklingen, hur det fungerar med andra barn, olika svårigheter och symptom.

Frågeformulär som i detalj går igenom barnets beteende och svårigheter fylls i av såväl föräldrar som förskola/skola och ibland även av andra viktiga vuxna som släktingar eller fritidspersonal.

Vi ber förskolan/skolan om en pedagogisk kartläggning som skrivs av en lärare som känner barnet väl där fungerandet i förskolan/skolan beskrivs i detalj (inlärning, grupsituationer, socialt m.m.). Vi går igenom kopior av BVC-journal, skolhälsovårdsjournal samt andra sjukvårdsjournaler och/eller tidigare utredningar om sådana finns.

Psykologbedömning av barnet/tonåringen med kartläggning av styrkor och svagheter (en så kallad utvecklingsbedömning) och mående. Denna bedömning kräver ofta minst två tider där en förälder är med om barnet är i förskoleåldern.

Läkarbedömning görs som innefattar frågor om hälsotillstånd, en kroppslig läkarundersökning och bedömning av barnets förmåga att genomföra en sådan.

Ibland behöver ytterligare utredningsmoment läggas till såsom bedömning av social samspelsförmåga som filmas, telefonintervju med förskolepedagog eller klasslärare och ibland en förskole- eller skolobservation av specialpedagog som besöker barnet några timmar i sin vanliga förskole-/skolmiljö.

När utredningen är slutförd ges en återkoppling till föräldrarna med den sammantagna bedömningen och rekommendationer. Då barnet är en äldre tonåring sker denna återgivning tillsammans med barnet. Barnet erbjuds även att komma själv för information om sina styrkor och svagheter. En återkoppling till förskolan/skolan med er föräldrar rekommenderas också.

Utredningen sammanfattas även i ett utlåtande som är en skriftlig sammanställning som skickas till föräldrarna när utredningen är klar.

Behandling: Inom barn- och ungdomspsykiatrin finns många olika behandlingsmetoder. Om en specifik behandlingsmetod är att rekommendera för ett visst problem så erbjuds den. Det kan vara individuella samtal, gruppbehandling och/eller medicin. Behandlingsmodellerna följer vissa metoder såsom KBT (Kognitiv beteendeterapi), IPT (Interpersonell psykoterapi), PDT (Psykdynamisk terapi), FT (Famijeterapi), PPI (Psykopedagogisk intervention) osv.

Utifrån symptom/problem och barnets ålder läggs behandlingen upp med en viss metod som bas. Man kan träffas med en eller båda föräldrarna, ibland omväxlande med individuella samtal. Ibland lämnar man mottagningen och gör delar av besöket med sin behandlare där symptomen är mest besvärande. Ibland är det behandling i grupp som är det mest lämpade och då erbjuds det. Ibland sker samarbete med andra behandlingsenheter.