

Tidig upptäckt autism, barn 16-30 månader

Bakgrund

Socialstyrelsen har i Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism 2022 (socialstyrelsen.se) lyft fram några viktiga rekommendationer. Dessa är uppdelade i följande områden:

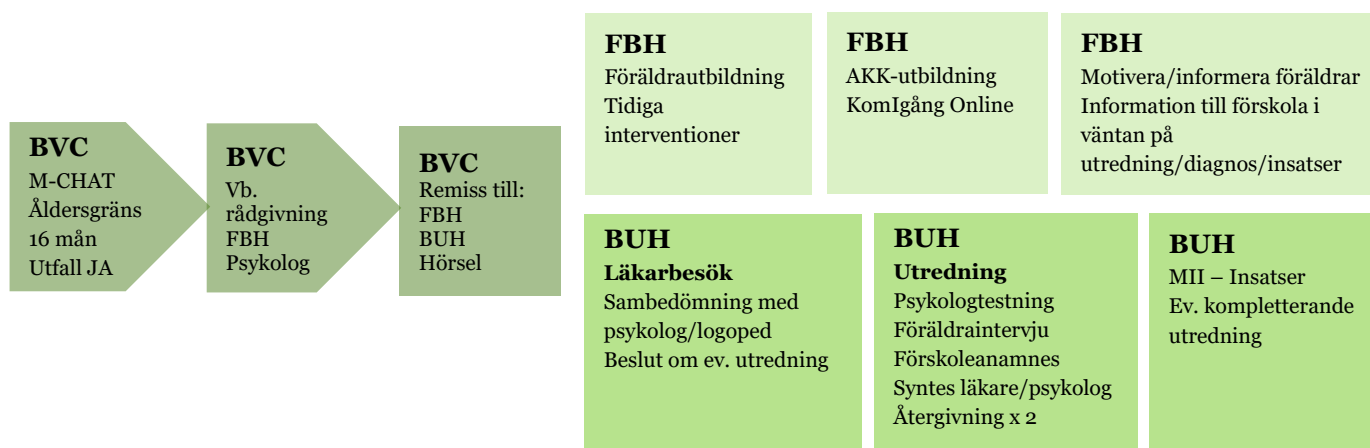
- Tidiga insatser och neuropsykiatrisk utredning
- Sammanhållen hälso- och sjukvård – från misstanke till uppföljning
- Effektiv samverkan
- Kompetensutveckling
- Psykosociala insatser
- Psykologiska insatser
- Läkemedel och medicintekniska produkter

Syftet med att snabbare identifiera de allra minsta barnen, 16–30 månader, med tydliga svårigheter är att bättre möta de rekommendationer som ges i de nationella riktlinjerna, men också att åtgärda brister som framkommit inom verksamheten vid flera avvikelser där barn med stora behov av stöd, inte fått utredning och insatser inom rimlig tid.

Under 2022 gjordes en kartläggning av flödet vad gäller utredning vid frågeställning adhd, autism och intellektuell funktionsnedsättning inom område Barn och unga vuxna. Kartläggningen visade att de allra minsta barnen som tidigt visar tydliga tecken på svårigheter inom samspel och kommunikation, kan få vänta över två år från att behov av en fördjupad utredning uppmärksammas på BVC till dess att en eventuell diagnos ställs och insatser kan påbörjas på barn- och ungdomshabiliteringen, BUH. Ibland har förloppet varit så utdraget att barnet inte fått ta del av de intensiva insatser som erbjuds på BUH, då dessa behöver inledas innan barnet fyller 4 år. Kartläggningen visade också att barn med tydligast tecken på avvikelse gällande samspel och kommunikation inte fått ta del av de tidiga insatser som psykolog på FBH ger. Barnen har i stället satts på väntelista för sambedömning av psykolog FBH och logoped BUH och därefter remitterats vidare för att ställas på väntelista på BUH utan att de fått några insatser i väntan på utredning.

Kartläggningen synliggjorde behovet av ett nytt arbetssätt för de allra minsta barnen, 16–30 månader, som visar tydliga tecken på avvikande utveckling inom samspel och kommunikation. Kartläggningen visade att även barn med tydlig utredningsfrågeställning, behöver få tidiga insatser redan på FBH, i form av föräldrastöd, stöd i kommunikation samt stöd till förskola.

Schematisk bild över patientflöde



BVC

Upptäcka barn med mycket tydliga tecken på avvikande utveckling gällande samspel och kommunikation vid 16–30 månader ålder, och remittera vidare för tidiga insatser och utredning med frågeställning autismspektrumstörning.

1. Skattning M-CHAT. Rådfråga FBH psykolog vid osäkerhet kring resultat.
Om utfall **JA**:
2. Motivera föräldrar till remiss och förklara vad autism är och vad som kommer ske i processen.
3. Remittera BUH för utredning, *Tidig upptäckt autism*.
4. Remittera FBH för stödinsatser, *Tidig upptäckt autism*.
5. Remittera för hörselundersökning enligt sedvanlig rutin.

FBH

Ge tidiga insatser till föräldrar och förskola i väntan på utredning och eventuell diagnos.

1. Föräldrautbildning – *Tidiga interventioner*.
2. AKK-utbildning via Stöd och behandling - *Kom igång online*. Programmet finns tillgängligt under 6 månader och kan återaktiveras på BUH vid behov.
3. Vid behov – förklara vad autism är och förankra behovet av utredning för vårdnadshavare.
4. Informera förskolan om bedömning samt aktivera specialpedagog som ger stöd till personalen i väntan på utredning och eventuell diagnos.

BUH

Utredda och ge diagnosspecifika insatser vid autismspektrumstörning.

1. Läkarmedömning av barnneurolog som sambokas med erfaren utredare BUI. Beslut om utredning eller ej.

Vid beslut om utredning sätts patienten upp på väntelista för utredning (registreringsdatum = remissdatum). Utredning bedöms som prioriterad om patienten är under 36 månader.

Om BUI bedömer att utredning inte är aktuell enligt *Tidig upptäckt autism* skickas remissvar till BVC med information om bedömning, samt eventuell rekommendation att remittera för fördjupad psykologbedömning på FBH efter 3-årskontrollen.

2. Utredning bestående av:
 - a. Fördjupad föräldraintervju, med frågor kring adaptiva färdigheter. Vb. komplettera med frågor kring alkohol, annat missbruk, våld i nära relationer.
 - b. Telefonanamnes med förskola/skattning.
 - c. ADOS-bedömning.
 - d. Syntes läkare/psykolog.
 - e. Två återgivningar. Föräldrar. Förskola. Vårdnadshavare kan bjuda in BVC-sjuksköterska till förskolans återgivning om de önskar.
3. Diagnosspecifika insatser – MII.
4. Ev. kompletterande utredning och individuellt anpassade habiliteringsinsatser. Dessa kan vara ytterligare insatser gällande kommunikation (PECS, AKKtiv), stöd från arbetsterapeut (bostadsanpassning, hjälpmedel), fysioterapeutbedömning och behandling (motoriska svårigheter, tågång), socionomkontakt för information gällande samhällsstöd och bedömning av behov av eventuellt föräldrastöd (neuro-ACT, individuellt stöd).

Referenser

[Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism 2022 \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/riktlinjer-for-vard-och-stod-vid-adhd-och-autism-2022)

[M-CHAT-R_F_Swedish.pdf \(mchatscreen.com\)](https://mchatscreen.com/M-CHAT-R_F_Swedish.pdf)