

NEUROPSYKOLOGISKA UNDERSÖKNINGAR INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN: PÅ HUS FONIATRISKA POLIKLINIK

En neuropsykologisk undersökning på foniatriska polikliniken ingår i foniatriska utredningar och behovet avgörs av den behandlande läkaren, vid behov tillsammans med en neuropsykolog. Foniatriska poliklinikens neuropsykologer gör diagnostiska bedömningar och rehabiliteringsbedömningar. Rena skolbedömningar hör inte till den specialiserade sjukvården.

Grunden för undersökningarna är **misstanke om svår avvikelse i barnets tal- och/eller språkutveckling samt i anslutning därtill i inläringen och/eller funktionsförmågan.**

Lindrigare utvecklings- och inlärningsproblem uppföljs inom primärvården och/eller i skolorna. Dessa problem blir ofta avhjälpta med stöd som erbjuds i dagvården, skolan eller annat stöd som kommunen erbjuder.

När behövs neuropsykologiska undersökningar i foniatrisk specialsjukvård (HUCS)?

När det finns

- misstanke om svår avvikelse i barnets tal- och/eller språkutveckling, i inläringen och/eller funktionsförmågan
- misstanke om stora lässvårigheter när barnet inte har lärt sig läsa på andra klassens vårtermin eller barnets läsförmåga inte går framåt trots intensiv och långvarig specialundervisning i skolan
- när det handlar om ett barn som lär sig finska eller svenska som andra språk (S2) ska heltidsexponeringen för finska eller svenska språket ska vara minst två år och även i utvecklingen av hemspråket/modersmålet ska det finnas avsevärda svårigheter

Om barnet utöver svårigheter i tal- och språkutvecklingen eller bakom stora lässvårigheter har avsevärda problem på andra delområden inom kognitiv utveckling, exempelvis uppmärksamhet och kontroll av egen verksamhet, visuell uppfattningsförmåga eller social interaktionsförmåga, ska remissen enligt överenskommen arbetsfördelning styras till barnneurologin eller barnpsykiatrin.

Innan remissen görs:

- för barn under skolåldern förutsätts det att undersökningar av talterapeut har gjorts och att talterapeutisk rehabilitering har inletts på grundnivå
- om misstanke väcks på grundnivå om ett mer omfattande problem än språkligt problem rekommenderas undersökningar både av talterapeut och av rådgivnings-/hälsovårdscentralspsykolog för att precisera ansvarsområdet inom specialiserad sjukvård enligt överenskommen arbetsfördelning

- för barn i skolåldern förutsätts skolpsykologiska undersökningar inom minst två år utifrån vilka stödåtgärder (intensifierat/särskilt stöd i skolan) har vidtagits och vars effekter har följts
- när det handlar om ett S2-barn ska det innan remissen görs bekräftas med bedömning av talterapeut eller skolpsykolog att svårigheterna i språkutvecklingen ses även i hemspråket/modersmålet
- endast i exceptionellt utmanande differentialdiagnostiska särfall är det möjligt att per telefon konsultera en neuropsykolog vid foniatrik

Till remissen bör bifogas:

- utlåtanden om tidigare undersökningar av psykolog, talterapeut och ergoterapeut
- en aktuell beskrivning av daghemmet/skolan och vidtagna stödåtgärder – beskrivningen ska även innehålla uppgifter om tidpunkten när dagvården började, gruppens storlek, antal S2-barn och eventuella S2-stödåtgärder i gruppen
- information om och utlåtanden över terapin och rehabiliteringen som barnet får (t.ex. tal-, ergo- eller fysioterapi, familjerådgivningsbesök)

En foniatr bedömer remissen som har kommit till sjukhuset och hänvisar vid behov till remisskonsultation med neuropsykolog (s.k. erty-konsultation). Den konsulterade neuropsykologen tar utifrån barnets helhetsituation ställning till om en neuropsykologisk vidareutredning är motiverad och eventuell tidpunkt för den samt diskuterar vid behov med den remitterande psykologen och familjen.