

Neuropsykiatri - vuxna

Vårdnivå och remiss

ADD (Attention Deficit Disorder), ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) och autism är neuropsykiatriska diagnoser som oftast utreds och fastställs av barn- och ungdomspsykiatrin.

I de fall utredning inte är gjord tidigare så kan erhållande av en diagnos vara av stor betydelse för patienten även i vuxen ålder.

Patienter med pågående uppföljning inom **psykiatrin** ska bedömas enligt basutredningsmallen på den aktuella enheten. Det kan leda till att basutredningen bekräftar misstanke om en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, då remitteras patienten vidare till en "neuropsykiatrisk utredning".

Patienter utan pågående kontakt inom psykiatrin ska hänvisas till **primärvården** för en basutredning. Vid bekräftad misstanke om en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning utfärdas remiss enligt "neuropsykiatrisk utredning".

Remiss för **neuropsykiatrisk utredning** kan utfärdas till Remiss och Bedömning Psykiatriska kliniken på Höglandssjukhuset, Länssjukhuset Ryhov och Värnamo sjukhus.

För adekvat prioritering bör remiss till "neuropsykiatrisk utredning" innehålla tydliga uppgifter om utrednings- och undersökningsfynd enligt nedan beskrivna avsnitt i basutredning. Ange också om hel eller partiell utredning gjorts på annat håll.

- Om det finns **annan psykisk ohälsa** som kräver specialistpsykiatris insatser, ska separat remiss för detta också skickas.
- Neuropsykiatriska utredningsenheter är **enbart** utredande och har inget behandlingsansvar.

Diagnostik och utredning

Primärvården ansvarar idag för basutredningen och remiss till specialistpsykiatrin. Specialistpsykiatrin ansvarar för neuropsykiatriska utredningen.

Se Faktadokument Basutredning.

Uppföljning

- Om utredning inte leder till diagnos: Ärendet återremitteras till inremitterande.
- Vid fastställd neuropsykiatrisk diagnos:
 1. Uppföljning inom specialistpsykiatri
 2. Om behov finns, vara behjälplig med att initiera en samordnad individuell plan (SIP).

3. Då specialistpsykiatrins kompetens inte längre krävs kan remiss till primärvården övervägas, gärna efter kontakt och överenskommelse.

Behandling

Psykoedukation

Antingen individuellt eller, om möjligt, i grupp. Närstående bör uppmuntras att delta.

Psykoedukation bör ses som ett förstahandsval vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och ska innefatta psykologiska, psykosociala och arbetsterapeutiska interventioner.

Stöd i vardagen samt kognitivt stöd

Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan vara berättigade till insatser från kommunen t.ex. boendestöd. Bedömning och beslut fastställs av kommunens handläggare.

Hjälp med miljöanpassning, strategier och hjälpmedel för att lättare klara sitt dagliga liv i hemmet, på fritiden, vid studier och i arbetslivet. Således information och eventuell utbildning i olika kognitiva hjälpmedel för t.ex. minnesstöd, hjälp att planera och organisera, hjälp med tidsuppfattning och problemlösning. Kan även inkludera stöd och rekommendationer avseende kost och sömn. Detta kan med fördel göras av arbetsterapeut.

Psykologisk behandling

Psykoterapi antingen individuellt eller i grupp. Behandling som riktar sig mot att hantera neuropsykiatrisk problematik så som stress, ångest, känsloreglering, impulsivitet och uppmärksamhetssvårigheter, men även samsjuklighet så som depression. Inslag kan även vara psykoedukation och färdighetsträning.

Vid behov, genomgång med fysioterapeut för kroppskännedom.

Grupputbildning av fysioterapeut för att öka kroppsmedvetenhet och lära sig hantera muskelspänning och inre stress.

Farmakologisk behandling

Ansvaret för insättning och uppföljning av farmakologisk behandling med centralstimulantia vilar på specialist i psykiatri. För primärvården är det viktigt att vara särskilt observant på möjliga somatiska biverkningar kopplade till eventuell medicinering.

Se Faktadokument Sammanställning av preparat för medicinering vid ADHD-dosering och eventuella karakteristika.

Sjukskrivning

Vid fastställd neuropsykiatrisk diagnos och en pågående vårdkontakt inom psykiatri, ansvarar psykiatri för eventuell sjukskrivning. En sammanvägning med eventuell annan samsjuklighet får göras för att bedöma patientens funktionsnedsättning och graden av arbetsförmåga.

Utan pågående vårdkontakt inom psykiatri och när specialistpsykiatriens kompetens inte krävs ansvarar patientens fasta vårdkontakt för eventuell sjukskrivning.

Notera att samverkan mellan primärvård och psykiatri kring sjukskrivning är av särskild vikt.

Se Sjukskrivning vid ADHD, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd under relaterad information.

Barnperspektivet

Se Faktadokument Barnperspektivet.

Kvalitetsindikatorer

1. Utredning genomförd enligt Faktadokument
2. Uppföljning av behandling med centralstimulantia enligt gällande rutin inom psykiatri
3. Uppföljning av andra stödinsatser/hjälpmiddel enligt journalförd planering

Patientinformation

Se ADHD under relaterad information.

Se Autismspektrumtillstånd – AST under relaterad information.

Mer information

Se Kort om adhd hos barn och ungdomar under relaterad information.

Se Kort om adhd hos vuxna under relaterad information.

Se Utredning och diagnostik av adhd hos vuxna under relaterad information.

Se Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd under relaterad information.

Se Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna under relaterad information.