



SVERIGES NEUROPSYKOLOGERS FÖRENING
SWEDISH NEUROPSYCHOLOGICAL SOCIETY

Vägledning i klinisk neuropsykologi

Sveriges neuropsykologers förenings (SNPF) vägledning i neuropsykologisk utredning och behandling. Antaget av SNPF:s styrelse mars 2017. Reviderat november 2023.

1. Inledning

Denna guide ger vägledning vid genomförandet av en neuropsykologisk utredning och behandling av barn och vuxna med antagen eller konstaterad hjärnskada, sjukdom eller funktionsnedsättning. Guiden kan presenteras för uppdragsgivare, offentliga myndigheter och brukare eller andra som önskar information om neuropsykologers yrkeskompetens samt de krav som kan ställas på en utredning, utlåtande och behandling. Den kan också vara ett stöd i en neuropsykologisk praktik.

2. Neuropsykologens yrkesmässiga bakgrund

Neuropsykologiska utredningar genomförs av en legitimerad psykolog. Denne är vidareutbildad i neuropsykologi eller specialist i klinisk psykologi med inriktning mot neuropsykologi. Specialisering inom neuropsykologi innebär en vidareutbildning efter examen där psykologen förvärvar kunskaper inom området som ligger till grund för att självständigt kunna genomföra neuropsykologiska utredningar vid skiftande frågeställningar. Då området är under ständig utveckling underhåller och uppdaterar specialisten sin kunskap kontinuerligt. För att tillförlitligt kunna utföra neuropsykologisk testning bör psykologen ha genomgått adekvat träning i administration, tolkning och bedömning av test samt att denne även bör ha kunskap om innehåll i manualer och relevant litteratur. En psykolog under utbildning till specialist rekommenderas att kontinuerligt delta i handledning på det kliniska arbetet.

3 a. Riktlinjer för neuropsykologisk praktik

Det föreligger stora likheter då neuropsykologiska utredningar genomförs oavsett patientens ålder. I det följande beskrivs dock utredning av vuxna och barn separat då vissa skillnader föreligger. Oavsett patientens ålder och vilken frågeställning det handlar om är det psykologen som avgör vilka tester som används i utredningsförfarandet.

3 b. Neuropsykologisk utredning av vuxna

Som i all klinisk psykologisk verksamhet bör det finnas en konkret frågeställning då en patient aktualiseras för utredning. Exempel på frågor som en undersökning kan syfta till att besvara inbegriper huruvida personen uppvisar tecken på funktionsnedsättning som kan härledas till sjukdom, skada eller utvecklingsrelaterade tillstånd, om det föreligger kognitiva resurser som kan användas i rehabilitering eller om det har skett en förändring i förhållande till tidigare funktionsnivå eller resultat i en tidigare genomförd utredning.

Metoder

Hjärnskada och sjukdom kan leda till många olika förändringar för den drabbade, och olika utvecklingsrelaterade tillstånd kan ge varierande påverkan på den kognitiva förmågan. Detta gör att det i en neuropsykologisk utredning bör ingå ett brett spektrum av standardiserade neuropsykologiska instrument med god reliabilitet (replikerbarhet, att testet mäter samma sak vid upprepade mätningar) och validitet (att testet mäter vad det utger sig för att mäta). Utredningen omfattar vanligen en undersökning av allmänintellektuell förmåga, uppmärksamhet, inlärning och minne, visuospatiala, verbala och exekutiva funktioner. Ofta är det också nödvändigt att systematiskt värdera psykosocial och emotionell funktion, psykiatriska symtom samt personlighet. Dessa områden kartläggs genom strukturerade intervjuer samt skriftlig skattning genomförd av patient och anhörig. I de fall då omständigheterna inte medger eller kräver en mer omfattande neuropsykologisk utredning kan en kortare orienterande utredning (screening) genomföras. Denna omfattar en begränsad undersökning och värdering av de neuropsykologiska funktioner som beskrivs ovan.

Vid val av utredningsmetod och omfattning av denna bör hänsyn tas till aktuell patient och frågeställning, och det är psykologen som gör dessa bedömningar. Olika problemställningar ställer varierande krav på metoders giltighet. Vid diagnostiska frågor, då tecken på sjukdom, skada eller medfödda tillstånd skall bedömas är testets sensitivitet, d.v.s. dess känslighet för att identifiera funktionsnedsättning relaterad till skada/sjukdom/medfött tillstånd, viktig att värdera. Vidare bör dess specificitet granskas, d.v.s. dess förmåga att diskriminera tillstånd som inte har med aktuell skada eller sjukdom att göra. Vid val av undersökningsmetoder bör såväl hög sensitivitet som specificitet eftersträvas. Testers förmåga att påvisa lokalisering till skada och dess förmåga att differentiera mellan olika neurologiska eller diagnoser är även relevant. Bedömning av olika neuropsykologiska funktioner, där frågeställning handlar om att bidra med ett underlag för att ta ställning till rehabilitering och prognos, ställer krav på metoders ekologiska validitet, d.v.s. i vilken utsträckning som testets resultat kan förutse faktiska problem i vardagen. Detta förutsätter att val av testmetoder är anpassade efter patientens funktionsnivå när det gäller svårighetsgrad samt att såväl brister som resurser kan identifieras via den genomförda undersökningen. Frågor kring reliabilitet och validitet bör även uppmärksammas när en frågeställning handlar om att mäta eventuell förändring över tid. Detta berör särskilt effekter av att genomföra samma test vid flera tillfällen vilket kan leda till att faktiska förändringar i positiv eller negativ riktning kan förbli oupptäckta på grund av en s.k. inlärningseffekt. Ett antal test finns i olika utgåvor med syfte att minimera dessa effekter.

I de fall då patienten kan antas kunna nå ekonomiska eller andra fördelar genom att överdriva sina besvär och/eller erhålla låga resultat i utredningen bör särskilda metoder användas för att belysa trovärdigheten, både avseende symtomrapporteringen (s.k. symtomvaliditet) och de aktuella testresultaten (s.k. prestationsvaliditet).

Utlåtande och återgivning

Resultat som framkommer i den neuropsykologiska utredningen sammanfattas i ett utlåtande. Detta kan göras i ett journalsystem kopplat till sjukvård eller såsom ett fristående dokument. Utlåtandet bör innehålla information kring aktuell frågeställning, bakgrundsinformation, metoder som har använts, observationer, resultat samt en sammanfattning, bedömning och eventuellt rekommendationer. Språkliga beskrivningar av resultat kombineras med fördel med numeriska värden (standardpoäng och/eller konfidensintervall) i löpande text eller i form av ett fristående dokument. För språkliga beskrivningar av numeriska värden rekommenderas att psykologen använder sig av den terminologi som manualerna till Wechslerskalorna anger. Detta med syfte att möjliggöra bland annat eftergranskning och uppföljande utredning. Begränsningar i de tolkningar som kan göras av aktuella resultat bör återspeglas i utlåtandet. Detta bör kombineras med att resultat kommuniceras på ett tydligt sätt. Den patient som har deltagit i en neuropsykologisk utredning bör få ta del av resultat, bedömning och rekommendationer under ett eget samtal. Detta bör utformas i form av en dialog där psykologen tar hänsyn till patientens funktionsnivå. Den som utför återgivningen bör vara den som har genomfört utredningen.

Åtgärder och behandling

Utredningsresultat och utlåtande utgör utgångspunkten för rekommendationer kring åtgärd och behandling. Resultat i den neuropsykologiska utredningen bör i detta skede knyta an till patientens problem, livssituation, motivation och egna önskemål. Patientens resurser bör uppmärksammas och information och rådgivning till patient och anhöriga bör ses som en del i utredningsförloppet. Psykologiska reaktioner på förlust av funktion och identifiering av neuropsykiatriska funktionshinder bör uppmärksammas. När en neuropsykolog bedriver kognitiv rehabilitering bör psykologen sträva efter att använda metoder med bevisad effekt (evidens). En fortgående värdering av behandlingseffekt och eventuell justering av behandlingen bör fortgå under förloppet. Vid tillfällen kan det vara relevant att psykologen arbetar med psykoterapeutiska behandlingsmetoder med syfte att lindra psykisk ohälsa. I detta sammanhang bör psykologen eftersträva att anpassa den psykoterapeutiska behandlingen utifrån de resultat som framkommer i den neuropsykologiska utredningen.

3 c. Neuropsykologiska utredning av barn

Neuropsykologisk utredning av barn kräver kunskap om utvecklingspsykologi, att man tar hänsyn till kunskap om hjärnans utveckling, sårbarhet och plasticitet, samt faktorer i

omvärlden som kan påverka barnets utveckling. Detta innebär att resultatet från en neuropsykologisk utredning speglar den aktuella bilden av barnets funktion, att långtgående framtida prediktioner av funktion bör göras med försiktighet, samt att uppföljningar i många fall är nödvändiga. Kognitiva svårigheter hos barn är oftast globala snarare än fokala och utvecklingsrelaterade snarare än skaderelaterade. På samma sätt som vid en neuropsykologisk utredning av en vuxen patient, bygger den neuropsykologiska utredningen av barn på en tydlig frågeställning, men frågeställningen kan dock vara mer ospecifik än vid utredning av vuxna och neuropsykologen kan behöva utforma frågeställningen i samråd med den som beställer utredningen. I flertalet neuropsykologiska utredningar av barn och ungdomar är syftet med utredningen att kartlägga och att ge en heltäckande och detaljerad beskrivning av kognitiva funktioner och att bidra med en nyanserad förståelse av barnets svårigheter och styrkor samt att ge ett underlag för att utforma åtgärder. I den neuropsykologiska utredningen kan även kartläggning av motoriska och sensoriska funktioner ingå. En frågeställning som omfattar diagnostik rör främst olika former av utvecklingsrelaterade tillstånd som autism, adhd och intellektuellt funktionshinder inklusive bedömning av adaptiv funktionsnivå. Generellt gäller i fråga om övrig diagnostik att den neuropsykologiska utredningen ska kompletteras med anamnestisk information och observationer samt även bedömning av funktionsnivå. Det innebär att det kan vara värdefullt med ett tvärvetenskapligt förhållningssätt med flera professioner där information från flera källor är integrerade i en övergripande förståelse där neuropsykologiska testdata är en central del. Det är sällan barnet själv som initierar en neuropsykologisk utredning och barnets motivation till utredning varierar. Det ställer specifika krav på testsituationen, att det är en tillåtande och trygg miljö som bidrar till att höja barnets motivation till att delta. Utredningsresultat bör, med anpassning till barnets ålder, även delges det aktuella barnet.

Metoder

Den neuropsykologiska utredningen av barn bör inbegripa en nivåbedömning av allmän intellektuell kapacitet, dels för dess giltighet för barnets inlärningsförmåga men också för att kunna bedöma övriga testresultat. Hos yngre barn är det av vikt att bedöma den allmänna utvecklingsnivån med andra metoder till exempel utvecklingsskalor och kliniska observationer. Om misstanke om nedsatt funktion väcks i samband med testning av allmän intellektuell funktion eller vid screening med standardiserade formulär kan fortsatt utredning av specifika funktioner bli aktuell. Specifika kognitiva funktioner som undersöks är inlärning, minne, visuo-motorik, perception, språk, uppmärksamhet, exekutiva funktioner och förmåga till social kommunikation. Standardiserade test med god validitet och reliabilitet, och företrädesvis med svenska normer, bör användas i den mån de finns tillgängliga för lämplig ålder.

Utlåtande

Som en produkt av den neuropsykologiska utredningen skall en sammanfattning av frågeställning, använda metoder, observationer, resultat, bedömning och rekommendationer

om åtgärder/behandling ges i ett skriftligt utlåtande. Vilka neuropsykologiska funktioner som har undersökts och med vilka instrument skall tydligt framgå. Utformningen av ett utlåtande kan se olika ut, den kan vara del i ett tvärprofessionellt samarbete men också bygga på en mer renodlad neuropsykologisk bedömning. Utlåtande skall utformas så att den kan förstås och vara användbart av uppdragsgivaren vilken kan vara barnets vårdnadshavare, skola, myndighet eller sjukvårdsinrättning. Äldre barn bör få möjlighet till att ta del av aktuellt utlåtande på ett språk som är anpassat efter deras utvecklingsnivå. I utlåtande bör det specifika barnets utvecklingsanamnes beskrivas och faktorer som kan ha påverkat barnets utveckling eller symtombild framhållas. Detta gäller såväl biologiska som psykologiska och sociala faktorer. En beskrivning av utredningens förlopp rekommenderas. Barnets testbeteende bör beskrivas och dess eventuella påverkan i resultaten och slutsatserna. Yttre omständigheter som kan ha påverkat resultaten bör beskrivas. En beskrivning av uppnådd funktionsnivå inom undersökta domäner bör framgå i utlåtandet så att en tydlig bild av barnets resurser och eventuella svårigheter beskrivs. Då barnets utveckling inte sällan behöver följas över tid kan det vara viktigt att redovisa faktiska resultat, med hjälp av exakta siffror eller i konfidensintervall. Finns etiska betänkligheter kring hur siffrorna tolkas och används kan ett separat dokument användas där det betonas att informationen enbart ställs till annan psykolog. Bedöms det finnas ett behov av uppföljning av aktuell neuropsykologisk utredning bör det framgå tydligt. Utlåtandet bör avslutas med en slutsats i form av en sammanfattning och rekommendationer.

Åtgärder och behandling

En neuropsykologisk utredning av ett barn eller en ungdom bör utmynna i rekommendationer avseende behov av eventuella åtgärder och/eller behandlingsinsatser. En anpassad muntlig och skriftlig återkoppling av resultat till barnet och dess vårdnadshavare bör erbjudas. Återkopplingen ges på ett sätt som främjar förståelse för barnets neuropsykologiska funktioner samt informerar om hur eventuella funktionsnedsättningar/funktionsbortfall kan påverka barnets vardagsliv utifrån olika perspektiv som exempelvis relationer, inlärning, utveckling och självständighet. Ofta har personal i förskola och skola god hjälp av att få ta del av informationen, gärna muntligt så att diskussion kring lämplig pedagogik, metodik och bemötande av aktuellt barn kan föras. Inlärningssvårigheter, generella eller mer specifika, kan ha identifierats i utredningen och ibland kan kompletterande utredningar hos exempelvis logoped, specialpedagog eller sjukgymnast bli aktuellt. Utredningen kan också komma att användas som del i underlag när olika behandlingsinsatser diskuteras. Det kan handla om psykoterapeutiskt behandlingsinsatser individuellt eller till familjesystemet men också behov av färdighetsträning för barnet, hjälpmedelsutprovning eller läkemedelsdiskussioner. En åtgärd kan vara att remittera barnet vidare till annan instans än den där utredningen genomförts.

4. Juridik, yrkesetik och övriga riktlinjer

En neuropsykolog följer de lagar och föreskrifter som reglerar en verksamhet inom hälso- och sjukvårdens område samt de riktlinjer som är antagna av Sveriges Psykologförbund vad gäller etiska principer, evidensbaserat arbete samt testförvaring.

Referenser

Sveriges Psykologförbund. Specialistutbildning.

<http://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/>

Sveriges Psykologförbund. Psykologers juridiska ansvar.

<https://www.psykologforbundet.se/Lon-och-avtal/Yrkesjuridik/>

Sveriges Psykologförbund. (1998). Yrkesetiska principer för psykologer i Norden.

<https://www.psykologforbundet.se/globalassets/yrket/yrkesetiska--principer-for-psykologer-i-norden.pdf>

Sveriges Psykologförbund. (2013). Evidensbaserad psykologisk praktik.

<https://www.psykologforbundet.se/globalassets/forbundet-tycker/policydokument/evidensbaserad-psykologisk-praktik.pdf>

Sveriges Psykologförbund. Hantering av psykologiska test.

<https://www.psykologforbundet.se/Lon-och-avtal/Yrkesjuridik/Journalforing/>

SNPF:s rekommendationer gällande verbal beskrivning av siffermässiga resultat.

<https://snpf.se/wp-content/uploads/2023/10/Rekommendationer-ga%CC%88llande-verbal-beskrivning-av-sifferma%CC%88ssiga-resultat.pdf>

Arbetsgruppen för vägledning i klinisk neuropsykologi har bestått av Stefan Winblad (ordförande), Kristina Hedman (sekreterare), Anna Sara Andersson, Eva Billstedt, Aron Sjöberg och Lena Wenhov. Dokumentet reviderades 2023 av Kristina Hedman, Miia Ekholm, Ola Ståhlberg.