**Fem förslag från Svenska skolläkarföreningens inför Socialstyrelsens arbete med framtagande av nationella riktlinjer för neuropsykiatri, främst frågeställningar kring ADHD och autism:**

**1.Möjlighet till tidig utredning och tidig diagnostik**

Tidig diagnostik möjliggör tidigt insatt riktat stöd, ökar KASAM (känslan av sammanhang) och förebygger sekundär sjuklighet. Tidig diagnostik är därför av stort värde och bör underlättas.

Det är en fördel om utredningar kan göras i nära samarbete med skolan och elevhälsans medicinska insats/skolhälsovården. Skolan har ett tydligt uppdrag att arbeta förebyggande och både skolan och elevhälsans medicinska insats/skolhälsovården bör ha utarbetade rutiner för att tidigt fånga upp dessa elever. Eftersom svaga skolprestationer är vanlig hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar NPF bör skolan alltid göra en noggrann kartläggning när en elev inte når kunskapsmålen eller om en elev har upprepade svårigheter att fungera socialt. Vårt förslag är en rutin med en skolläkarbedömning av de elever som inte uppnår kunskapsmålen eller som har upprepade problem med att fungera socialt i skolan. Vi menar att en medicinsk bedömning måste ligga till grund för en remiss för en fördjupad neuropsykiatrisk utredning när det bedöms som indicerat.  Idag kan det vara rektor som avgör vilka elever som ska remitteras vilket vi menar ej gagnar eleverna. Skolläkaren har både den medicinska kompetensen som krävs för att bedöma en misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och tillsammans med elevhälsoteamet en god personlig kännedom om både den enskilde eleven samt elevens hem- och skolmiljö.

Det bör också finnas en struktur med enkla, snabba vägar från BVC eller Elevhälsan till BUMM och BUP.

Väntetiderna till neuropsykiatriska utredningar skall hållas korta och vårdgarantin ska gälla för alla och inte enbart för dem som åberopar den, dvs de starkaste samhällsgrupperna. Skolan har ett utjämnande uppdrag enligt Skollagen och ska verka för att alla elever får likvärdiga möjligheter att nå kunskapsmålen. För att kunna ge alla elever dessa likvärdiga möjligheter behöver skolan tidigt få kännedom om en elevs eventuella behov av specifikt riktat stöd.

**2.ESSENCE-team och nationellt kvalitetsregister**

Upprätta ESSENCE-team (ESSENCE: early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations) med BUMM och BUP vid samma enhet. Även kurator, logoped, specialpedagog, arbetsterapeut, fysioterapeut och specialpedagog bör finnas i teamen. Samsjuklighet är mer regel än undantag vid NPF och svårigheterna spänner ofta över ett brett fält med både kognitiva, motoriska, språkliga, exekutiva och adaptiva svårigheter och variationer. Sociala svårigheter, som exempelvis övergrepp, behöver också uteslutas i samband med en neuropsykiatrisk utredning på samma sätt som vid utredning av intellektuell funktionsnedsättning och placering i särskola.

Elever/patienter ska inte behöva söka sig mellan flera olika mottagningar när de redan har svårt att klara sin vardag. Vid dessa ESSENCE-team bör man också kunna erbjuda uppföljning och fortsatt stöd efter en utredning.

Man bör även överväga att starta ett nationellt kvalitetsregister för utredning och behandling vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

**3.Rutin om uppföljning**

Samsjukligheten mellan olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är stor (ca 80%) och även hur symptomen presenterar sig över tid varierar med dominans av olika svårigheter inom olika tidsperioder i livet. Det bör därför införas en rutin om uppföljning hos specialistläkare med ställningstagande till kompletterande neuropsykiatrisk utredning vid konstaterade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Vid uppföljningen bör man även rutinmässigt ta ställning till eventuella behov av farmakologisk behandling samt livsstilsfaktorer av betydelse som sömn, kost och fysisk aktivitet.

Vid uppföljningen bör också ställningstagande göras till om funktionsnedsättningen och därmed diagnosen kvarstår.

Dessa familjer behöver även efter en diagnos få möjlighet att rådgöra med kurator och psykolog samt med specialpedagog om kontinuerliga anpassningar både i hemmet samt i skolan/på arbetsplatsen. Denna övergripande uppföljning utförs med fördel av ett ESSENCE-team.

Det bör även utarbetas strukturer för uppföljning inom elevhälsans medicinska insats/skolhälsovården i samarbete med barnklinikerna av gruppen för tidigt födda barn där det finns en väsentligt ökad risk för neuropsykiatrisk problematik och behov av tidiga förebyggande anpassningar i skolan, redan från skolstart. Denna elevgrupp ökar i antal då fler extremt för tidigt födda barn överlever. Denna elevgrupp skulle gynnas av ett förstärkt samarbete mellan den medicinska elevhälsan och barnkliniken.

**4.Evidensbaserad pedagogik**

Verka för att det ingår i kunskapsmålen för alla pedagogiska utbildningar att få grundläggande kunskaper både om barns normala utveckling samt om neuropsykiatriska funktionsvariationer. Möjligheten ökar då till anpassningar av kravnivån i skolan efter barnens utvecklingsnivå. I skolan bör evidensbaserade pedagogiska och specialpedagogiska metoder implementeras.

**5.Avstigmatisering och implementering av insatser med bevisad effekt**

Målsättning om avstigmatisering av neuropsykiatriska funktionsvariationer, eventuellt genom en aktiv kampanj. I dagsläget är t ex flera stora utbildningar (bland annat polis- och militär-utbildningarna) helt stängda för denna befolkningsgrupp när det är mycket sannolikt att många med neuropsykiatriska funktionsvariationer skulle bli utmärkta poliser eller militärer. Attityder behöver reformeras och fördomar avskaffas. Man ska inte heller kunna läsa i någon av landets största dagstidningar att en barnläkare använder uttrycket ”bokstavsbarn”.

Det finns redan idag evidens för effekt av multimodal behandling. Denna behöver implementeras. Mer tonvikt behöver läggas på exempelvis föräldrastödsprogram. Alla familjer där ett barn får diagnos bör erbjudas en kombination av psykologiska, sociala och medicinska insatser. Psykopedagogik och psykoedukation bör vara rutin och förstahandsbehandling.

Det bör även ske kontinuerlig implementering av ny kunskap kring livsstilsfaktorers betydelse som sömn, diet/nutrition/kosttillskott, fysisk aktivitet och stresshantering.

För Svenska skolläkarföreningen SSLF

2019-06-27

Josef Milerad                                                                          Helka Widengren

ordförande SSLF                                                                    vetenskaplig sekreterare SSLF