

## Remisskriterier för BVC till psykologimottagningen för föräldra- och barnhälsovård

### Grunduppgifter som bör vara med i alla remisser

- Namn samt kontaktuppgifter till båda vårdnadshavare samt samtycke och eventuellt tolkbehov.
- Social situation såsom exempelvis familjebild och viktiga händelser senaste året, andra pågående kontakter (logoped, socialtjänst med mera.).
- Accepterar vårdnadshavare digital kontakt?

*Remissen kan komma att bedömas av annan psykolog än den du konsulterat varpå det är viktigt att samtlig information framkommer i remissen.*

Vi välkomnar teambesök med FBHV-psykolog på BVC exempelvis vid svårigheter att bedöma vårdnivå eller vid bristande motivation hos föräldrar oavsett sökorsak.

### Remiss efter utfall vid bedömning av samspel och kommunikation på 18 månaders besöket

Kontaktorsak: Teambesök

- Beskriv svårigheter inom samspel och kommunikation?
- Information från tidigare hälsobesök och hänvisningar till andra vårdgivare?
- Hur fungerar det på förskolan?
- Hur fungerar i hemmiljön?

### Utvecklingsbedömningar

Kontaktorsak: Utvecklingsbedömning

- Din bedömning och beskrivning av barnets utveckling.
- Är syn och hörsel kontrollerad och bedömd?
- Vilka avvikelser visar barnet upp? Hur är aktivitetsnivån? Finns det repetitiva beteenden och/eller särintressen? Hur reagerar barnet på förändringar?
- Sammanfattning från M-chat.
- Information från pedagog; hur fungerar det i förskolan?
- Beskrivning av vilket stöd/insats som föräldrar önskar.

Om barnet fått utfall om 8 poäng eller mer på M-CHAT och remiss ändå skickas till FBHV i stället för habiliteringen så behövs ett resonemang kring varför avsteg från rutinen skett (t.ex. om föräldern i nuläget inte går att motivera till remiss till habiliteringen).

*Vid remiss för utvecklingsbedömningar följs rutinen enligt de regionala tilläggen på Rikshandboken.*

## Föräldraskapsstöd

Kontaktorsak: Föräldraskapsstöd

- Ge gärna exempel på hur och var problemen yttrar sig, i vilka situationer samt vad barnet gör?
- På vilket sätt blir vardagen påverkad för barnet? Hur beskriver föräldrarna att svårigheterna påverkar föräldraskapet?
- Din bedömning av vad som är viktigt att ta upp i en kontakt med FBHV-psykolog.
- Kontakta förskola vid behov.

*Ta ställning till om andra insatser såsom socialtjänst eller specialiserad vård är lämpligare och konsultera FBHV-psykolog alternativt relevant instans om det är svårt att bedöma vårdnivå.*

## Post-partum depression

Kontaktorsak: Post partum

- Din bedömning efter EPDS-samtal samt poäng.
- Beskriv tidigare psykisk ohälsa och eventuella tidigare behandlingsinsatser.
- Finns det problem i relationen med eventuell partner/icke-födande förälder?
- Din bedömning av samspelet/relationen mellan föräldrar och spädbarn?
- Finns det andra pågående kontakter (kurator, psykiatri osv)?

*Konsultera din kontaktpsykolog vid svårigheter att bedöma grad av psykisk ohälsa och om föräldern bäst blir hjälp av kontakt med vårdcentral, allmänpsykiatrisk vuxenmottagning eller FBHV-psykolog.*

## Konsultation

Vi välkomnar konsultation med din FBHV-psykolog innan remiss skickas.

Kontakta den psykolog som håller i din konsultationsgrupp alternativt ring administratör för mottagningen (016-10 36 46) så får du samtala med en tillgänglig psykolog.

## Exempelremisser

### Exempel 1 – Föräldrastöd

Hej.

Undertecknad har träffat Kalle och hans föräldrar på ett fyraårsbesök här på BVC Ängsblomman. Kontroller i samband med besök går bra, men föräldrar rapportera svårigheter med impuls kontroll och aggressionsutbrott i hemmet och om de är ute i affärer. Utifrån att Kalle blir så arg tycker föräldrarna att det är svårt att sätta gränser, exempelvis rörande skärmtid, eller i samband med läggning och måltider. De tycker det är svårt att bemöta Kalles ilska, särskilt när lillasyster hamnar i kläm. Utifrån svårigheter i föräldrasamarbetet kring Kalle har föräldrarna träffat familjevägledare för ett par samtal. Blivit erbjudna ABC-grupp men inte kunnat delta. De önskar nu fortsatt kontakt med FBHV-psykolog för mera stöd.

Lever sammanboende föräldrar och två syskon, en lillasyster och en storebror. Båda föräldrar arbetar heltid. De har gott stöd från sitt nätverk, farfar hämtar från förskolan någon dag i veckan. Pappan har tidigare haft kontakt med psykiatrin och beroendecentrum utifrån ADHD och ett tidigare missbruk. Ingen aktuell kontakt med socialtjänsten. Undertecknad har ingen misstanke om omsorgssvikt. Familjen har haft en stabil livssituation senaste åren, bortsett från att Kalles farmor gick bort förra året.

På BVC idag ger Kalle fin kontakt och samspelar bra med undertecknad. Han klarar de krav som ställs i samband med kontroller och ger överlag ett åldersadekvat intryck. Har bra språk och är duktig motoriskt. Även tidigare kontroller ua.

Vid samtal med förskola beskrivs också regleringssvårigheter. De tycker att Kalle har svårt att hantera avslut och övergångar, samt andra krav. Han behöver tydlighet och struktur annars blir han orolig. Behöver också mycket uppmuntran för att testa nya saker. De har märkt att han är rädd att misslyckas och därför undviker kravfyllda situationer. Sociala samspelet fungerar okej. Han har kompisar han leker med, vilket går bra för det mesta men ibland uppstår konflikter.

Min sammanfattande bedömning är att Kalles utveckling är åldersadekvat men han visar ett behov av tydlighet och ramar i vardagen. Insatser från undertecknad och familjevägledare har verkat hjälpsamt men föräldrar behöver ytterligare stöd att hantera sonens känslor. De samtycker till att denna remiss skickas och kan tänka sig att ses digitalt. Har inget behov av tolk. Undertecknad har konsulterat FBHV-psykolog och kommit fram till att remiss till er bör skrivas.

Kontaktuppgifter:

Mor Beata Johansson, tel. 0707 45 45 45

Far Thorbjörhn Johansson, tel. 0739 123 456

Med vänlig hälsning

## Exempel 2 – Post partum depression

### Önskad undersökning: Post partum depression

Kvinna som fick sitt barn för 8 veckor sedan. Bor tillsammans med barnafadern sedan tre år tillbaka. Barnafadern långpendlar och är därmed hemifrån större delen av dagen.

EPDS samtal på BVC ger 13p. Framkommer mycket skuldkänslor/oro/skuldkänslor. Nekar till tankar om att skada sig själv.

Har tidigare i sitt liv skuldbelagt sig själv mycket, får katastroftankar och har även haft detta tidigare. Finns tidigare erfarenheter av psykiskt våld i en tidigare relation i form av nedsättande kommentarer och bristande emotionellt stöd. Har tidigare haft samtalskontakt på vårdcentral men är nu avslutad.

Känner en rädsla över att hennes sambo skulle lämna henne om hon inte gör något tillräckligt bra, även om hon egentligen vet att han inte skulle göra det. Oroar sig för att hon inte skulle uppfatta bebisens signaler.

Har ett fint stöd av sin sambo och kan samtala med honom. Paret har inte så stort socialt nätverk omkring sig då de är relativt nyinflyttade. Daglig telefonkontakt med mor, vilket är ett stöd.

Under besöket ses ett fint samspel. Sonen går upp i vikt och utvecklas som han ska. Helammas. Vaknar många gånger per natt, vilket påverkar föräldrarnas sömn. Mamma gråter av och till under samtalet.

Uppmuntrar till läkarbedömning samt undersöka möjligheter att återuppta tidigare samtalskontakt på vårdcentral. Informerar om möjlighet att delta i föräldragrupp på BVC/familjecentral.

Charlie är angelägen om en snar kontakt med BHV-psykolog.  
Remiss skickas efter konsultation med BHV-psykolog.  
Föredrar kontakt på mottagningen (ej digitalt).



### Exempel 3 – Utvecklingsbedömning

**Kontaktorsak:** Utvecklingsbedömning

Mohammad har varit på 2,5-årsbesök på BVC och fått utfall på både språkbedömning och joint attention. Administrerar M-CHAT som ger 5 poäng. På det tidigare lagda teambesöket med läkare är det svårt att få kontakt med Mohammad. Han far runt i rummet och reagerar inte på tilltal. Benämner ko och bil på engelska. Typiskt utvecklad fram till 18 månader, vid 18-månadersbesöket hade Mohammad inte kommit i gång med talet. Remiss till logoped och hörcentral skickades, hörseln har bedömts vara ua. Följs av logoped. Mamma beskriver att Mohammad är mycket aktiv hemma och har svårt att fokusera på en aktivitet. Går ofta runt och bär leksaker i händerna. Går på tå en del och kan vifta med händerna när han blir uppspelt. Föräldrarna försöker stimulera språket genom att läsa böcker, men Mohammad är inte så intresserad. På förskolan har Mohammad svårt att delta i de gemensamma aktiviteterna, visar inte så stort intresse för att leka med andra barn och kan skrika högt när det blir rörigt på avdelningen. Han behöver mycket stöd i övergångar mellan aktiviteter.

Mamma är framför allt orolig för att Mohammad är så aktiv. Har informerats om att vi ser förseningar i hans utveckling, och har tackat ja till bedömning av BHV-psykolog. Tolk på somaliska behövs.

### Exempel 4 – Utvecklingsbedömning

**Kontaktorsak:** Utvecklingsbedömning

4-årig flicka med försenad utveckling?

Kim har varit på 4-årsbesök den 25/4. Ritar inte huvudfoting och imiterar inte kors, klotterritar enbart. Kan inte färger. Förstår inte flerledade instruktioner. Kan samleka lite med mamma i rummet. Glad och pigg, går runt och plockar med leksakerna i rummet men kan ej fås att medverka i momenten.

Redan vid 18-månadersbesöket noterades en försenad utveckling. Hade ej kommit i gång med talet och precis tagit sina första steg. Logopedremiss skickades. Vid 2,5-årsbesöket klarar hon inte att sparka boll och förstår ej instruktion att hon ska hoppa. Språket fortsatt försenat.

Föräldrarna ser att Kims lillebror som är 2 år gammal börjar komma i kapp Kim i utvecklingen. Väl omhändertagen på förskolan. Fungerar som ett yngre barn, har fått stanna kvar på småbarnsavdelning eftersom hon gärna leker med barn som är yngre. Behöver mycket vuxenstöd i matsituationen och vid påklädning. Använder blöja dag och natt.

Vi har samtalat om Kims utveckling och att det finns förseningar inom flera områden. Föräldrarna är oroliga hur det ska gå när Kim börjar skolan, och är positiva till remiss.