




Forslag til retningslinjer for neuropsykologiske
undersøgelser i kommunalt regi



Neuropsykologisk Klinik APS



Den neuropsykologiske undersøgelse i kommunalt regi

Forslag til retningslinjer for
neuropsykologiske undersøgelser i
kommunalt regi

Andet oplag

- Af Tina Kristensen & Per Bernth Jensen

Neuropsykologisk Klinik APS

Kystvejen 55, st.th,
8000 Aarhus

Løvenørns­gade 1B, st,
8700 Horsens

Tlf: 8611 8000
neuropsykologisklinik.dk
per@neuropsykologisklinik.dk

1. Forord

2. Indledning

3. Formål – Hvad skal en NPU bruges til?

4. Udformning – Hvad kan en NPU indeholde?

I. Forord

.....

Gennem vores mangeårige arbejde med neuropsykologiske undersøgelser (NPU)¹, og gennem de seneste år specielt til brug for kommunernes afklaring af borgere, har vi fundet, at der er behov for en præcisering af, hvorledes de neuropsykologiske resultater bør udfærdiges og formidles til kommunerne.

Anvisninger til god etik for en NPU er udarbejdet af Selskabet For Danske Neuropsykologer, men selve indholdet i formidlingen vil afhænge af, hvem modtageren er. Der er således særlige krav til udfærdigelsen og andre fokuspunkter til en NPU rekvireret af kommunerne. Formidlingen af en NPU skal altid ses i tæt relation til formålet og hvilken ramme den skal indgå i.

.....

For at kunne objektivisere den enkelte borgers vanskeligheder bedst muligt er det håbet med nærværende pjeces at rette fokus på nødvendigheden af at foretage en regelret testning af klienternes subjektive vanskeligheder. Altså ikke bare en erklæring udfærdiget på baggrund af et (længevarende)samtaleforløb eller alene på baggrund af et klinisk interview, men regelret testning af de kognitive vanskeligheder. Dette specielt set i lyset af kravet om evidensbaserede undersøgelser samt af hensyn til vurderingen af om borgerens/klientens tilstand er stationær eller om der er sket en udvikling.

I relation til kommuner, er det særlige ved en NPU, at undersøgelsen primært skal tage sigte mod at belyse borgerens helbredsbedingede funktionsniveau og ikke borgerens arbejdsevne. Dette i modsætning til den neuropsykologiske undersøgelse i relation til andre rekvirenter – f. eks i erstatningsmæssig henseende.

Vi vil håbe at nærværende pjeces kan medvirke til at skabe yderligere klarhed om, hvad det specielle er ved en NPU i relation til kommunernes behov for beskrivelse af borgerens helbredsbedingede funktionsevne, som led i afklaringen af og til gavn for borgerne.

¹ En neuropsykologisk undersøgelse er betegnelsen for den type af undersøgelse som psykologen udfører og ikke nødvendigvis udført af psykolog, der er specialist i neuropsykologi.

2. Indledning

.....

Nærværende er tænkt som information vedr. en NPU, til brug for rekvisiter i kommunalt regi.

I pjecen findes således beskrevet både relevansen af og brugen af en NPU. Hensigten er at tydeliggøre overfor rekvisenten, hvad en NPU indeholder og kan bruges til. Pjecen kan også benyttes af psykologer, der ønsker at foretage en NPU i kommunalt regi.

Beskrivelsen er med hensyn til selve testdelen og testsituationen er afstemt efter de foreliggende ”Retningslinjer for Neuropsykologiske Undersøgelser,” (2001), idet disse danner fagligt og etisk grundlag for alle undersøgelser foretaget indenfor det neuropsykologiske område.

Pjecen er et udtryk for forfatterens generelle og vejledende angivelser, hvilket betyder at den konkrete situation kan medføre særlige faglige overvejelser.

I sådanne tilfælde henvises til at sagen drøftes med erfarne kolleger eller at der rettes henvendelse til Dansk Psykolog Forening, Selskabet Danske Neuropsykologer samt Psykolognævnet.

3. Formål

– Hvad skal en NPU bruges til?

.....

En NPU foretages generelt med henblik på at beskrive psykologiske funktioner med udgangspunkt i viden om sammenhængen mellem hjerneprocesser og psykologiske funktioner.

Undersøgelsen afdækker således, hvordan hjernens funktioner afspejles i personens tanker, følelser og handlinger. Undersøgelsen danner dermed baggrund for en vurdering af personens kognitive færdigheder². Også personens intellektuelle niveau, personlighed og psykiske færdigheder kan være en del af den neuropsykologiske undersøgelse. Når en kommune ønsker en NPU, vil der ofte være fokus på at undersøge borgernes kognitive, personlighedsmæssige og sociale ressourcer og udfordringer.

En NPU kan bidrage til borgerens rehabiliteringsplan, herunder rehabiliteringsteamets vurdering af borgerens (fremtidige) erhvervmæssige tilknytning. Fokus vil være på den adfærdsmæssige konsekvens af borgerens tilstand i relation til erhvervslevnen. Således kan en NPU bidrage til kommunens overvejelser både ift. rehabiliteringsplan samt ressourceforløb.

² Kognition betyder tænkning, og de kognitive funktioner er tænkningens byggesten. Kognitive funktioner omfatter bl.a. evnen til at sans, være opmærksom, indlære, huske, bearbejde information og løse problemer. Kognition er ikke det samme som intelligens, men kognitive vanskeligheder kan hæmme en persons evne til at udnytte sin intelligens (Meldgaard Bruun og Straarup, 2008).

En NPU skal belyse borgerens ressourcer og udfordringer og vil ofte omfatte en stillingtagen til en eller flere af følgende problemstillinger:

- Diagnose, herunder aktuelle følger psykisk, fysisk, socialt og kognitivt.
- Differentialdiagnostik. Undersøgelsen kan bidrage til at skelne mellem forskellige lidelser eller mellem følgerne af en aktuell lidelse og forudgående psykiske, fysiske og kognitive lidelser.
- Prognose³ herunder om tilstanden er akut, svingende eller stationær.⁴
- Behandlingsmuligheder.
- Skånehensyn.
- Vurdering af de sociale følgevirkninger.
- Vurdering af varige mén (oftest til brug i retslige sammenhænge)

En NPU foretages af en neuropsykolog⁵, dvs. en universitetsuddannet psykolog med speciale i neuropsykologi. Kliniske neuropsykologer beskæftiger sig med undersøgelse, diagnostisk og behandling af personer med medfødte eller erhvervede hjerneproblematikker.

Det essentielle for psykologen i undersøgelsesarbejdet er, at psykologen som udgangspunkt er uden for det henvisende system. Neuropsykologens rolle er at beskrive borgerens helbredsbedingede funktionsniveau i forhold til de foreliggende. Neuropsykologens rolle er derfor at fremkomme med objektive helbredsoplysninger, der kan bidrage til afklaring af de helbredsmæssige forhold og behandlingsmuligheder og med psykologfaglige vurderinger, som kan indgå i den samlede vurdering af borgerens arbejdsevne.

Neuropsykologen skal overholde de etiske standarder i overensstemmelse med de nordiske etiske principper for psykologer og bør have kendskab til alle love, der har betydning for NPU'en.⁶

Borgere, der henvises til en NPU afspejler meget bredt den danske befolkning. De er kendetegnet ved, at der er sket en reduktion i deres tilknytning til arbejdsmarkedet, fx grundet medfødte eller erhvervede hjerneskader, degenerative lidelser (fx multipel sclerose, Parkinsons sygdom, demens), traumer (fx overgreb, vold, trafikulykker), neuropsykiatriske problematikker (fx ADHD, Autisme, mental retardering) psykiske problematikker (fx stress, angst, depression og PTSD), smertetilstande (fx whiplash, fibromyalgi), misbrugsproblematikker mv.

Klienter med anden etnisk baggrund udgør bl.a. på baggrund af den stigende globalisering, et antalsmæssigt stigende omfang. De udgør en særlig udfordring for en NPU. Der er kulturelle og sproglige forskelle, der gør at tolkningen af testen stiller særlige krav og der bør derfor benyttes helt særskilte forhold ved test og tolkning.

³ Der er her tale om "den helbredsbedingede funktionsprognose", dvs. den forventede udvikling i funktionsevnen i hjemmet og på job på længere sigt, herunder skånehensyn. Dette er forskelligt fra "helbredsprognosen" dvs. den forventede udvikling i helbredstilstanden på længere sigt.

⁴ Stationærtidspunktet indtræffer, når der ikke kan forekomme yderligere, blivende bedring af helbredstilstanden, uanset behandling. Tilstanden er varig, når følgerne af lidelsen ikke bliver bedre.

⁵ Titlen psykolog er beskyttet i henhold til Psykologloven i 1993, og derfor er en neuropsykolog uddannet i psykologi på et universitet og er godkendt som psykolog. Selskabet Danske Neuropsykologer anbefaler at titlen neuropsykolog forbeholdes psykologer, der enten:

- har en videregående uddannelse indenfor feltet. Således er titlen specialist i neuropsykologi godkendt af Dansk Psykolog Forening og må kun benyttes af psykologer der har erhvervet sig denne specialistgodkendelse. Den videregående uddannelse har en varighed på 5 år og omhandler:

- Autorisation (2 år)
- Moduler i forskning, teori, intervention og specialisering
- Et beskæftigelseskrav
- Faglig vejledning, supervision og personligt udviklingsarbejde.

- er i gang med den neuropsykologiske specialistuddannelse og aktuelt er beskæftiget og superviseret indenfor det neuropsykologiske område.

⁶ De bestemmelser, der er tale om er specielt:

- Lov om psykologer mv. (lov nr. 494 af 30. juni 1993 med senere ændringer) § 12, § 14 og § 16 (herunder regler om tavshedspligt).
- Forvaltningsloven, lov nr. 571 af 19. december 1985.
- Lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. (lov nr. 397 af 10. juni 1987 med senere ændringer) § 14.
- Lov om patienters retsstilling (lov nr. 482 af 1. juli 1998) § 6 og § 7.
- Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. (nr. 665 af 14. september 1998) § 19.

4. Udformning

– Hvad kan en NPU indeholde?

.....

I den neuropsykologiske erklæring gør psykologen brug af flere indbyrdes vigtige elementer:

- 1) Sagsakter modtaget fra rekvirenten (kommune og klient), hvilket som minimum bør være:
 - Tidligere undersøgelser ved læger, psykiatere og psykologer
 - Statusattester fra egen læge
 - Kopi af sagsjournalen ved kommunen
 - Udtalelser fra arbejdsprøvninger og relevante samarbejdspartnere
- 2) Samtale med andre personer, der formodes at kunne bidrage med væsentlige oplysninger (fx pårørende, behandlere, arbejdssteder mv.)
- 3) Den kliniske vurdering som beskrevet nedenfor
- 4) Psykologiske tests, herunder spørgeskemaer, rating scales mv.

.....

Selve undersøgelsen er ofte 4-delt og består som regel af:

1) *Anamnese*

En beskrivelse og vurdering af klientens opvækst og psykosociale udvikling samt livsforløb frem til aktuelle problemstilling.

2) *En klinisk vurdering af klienten med hensyn til:*

- Kontakten – formel og emotionel
- Indsigt i egen situation, sygdomserkendelse
- Klientens årvågenhed og evne til at fokusere og dele opmærksomheden relevant
- Motivation
- Impulskontrol og fysisk adfærd/fremtoning
- Orientering i tid, sted og egne data
- Finmotorik, mentalt og motorisk tempo
- Kommunikationsevne, inklusiv nonverbal kommunikation
- Klientens tænkning (abstrakt/konkret, herunder evnen til at skelne væsentligt fra uvæsentligt.
- Følelsesmæssige forhold, såsom stemningsleje, angstfænomener, selvtillid og belastningstolerance.

.....

3) Selve testdelen med neuropsykologiske tests og evt. diagnostisk interview og selvmonitoreringskemaer til undersøgelse af personlighed og psykiske problemstillinger (angst, depression, stress, PTSD mv.)

De neuropsykologiske tests bør tilrettelægges så de neuropsykologiske domæner undersøges fx:

- Vågenhed/mental energi og motivation
- Orientering i tid, sted og egne data
- Mentalt og motorisk tempo
- Perception (opfattelse og forståelse af sanseindtryk)
- Spatiale funktioner (opfattelse af størrelsesforhold, rum og retning)
- Koncentration og opmærksomhed (fastholde, dele og skifte opmærksomhed)
- Indlæring
- Hukommelse
- Sprog (impressive og ekspressive færdigheder)
- Eksekutive færdigheder (den del af tænkningen, der varetager planlægning fastholdelse og kontrol, problemløsning og abstraktion, herunder organisering, koordinering og udførelse af aktivitet og handling)

Mere specifikke neuropsykologiske dysfunktioner som afasi, apraksi, agnosi mv. vil som udgangspunkt sjældent indgå som led i den henvisende instans primære interesse, dvs. vurdering af klientens funktionsniveau set i relation til arbejdsevne.

.....

4) En sammenligning af de opstillede hypoteser om lidelsens konsekvenser, de kliniske iagttagelser (herunder viden om personens præmorbid personlighed) og selve testdelen.

Det er her vigtigt at undersøge om der er faktisk sammenhæng mellem de subjektive klager samt de objektive testmæssige fund.

Ved udformning af erklæringer til brug i kommunen bør der som udgangspunkt tilstræbes en tydelig og konkret beskrivelse af de ressourcer og udviklingsmuligheder, der har betydning for det generelle funktionsniveau og derved borgerens arbejdsevne. De i henvisningen stillede spørgsmål skal i videst mulig udstrækning besvares.

Det er vigtigt at der i erklæringen er klarangivelse af, hvad:

- Psykologen vurderer og konkluderer
- Klienten angiver
- Testningen viser
- Hvad andre/ journalmateriale angiver.

Der tilstræbes en tydelig sammenhæng mellem anamnese, biografiske oplysninger, diagnose og aktuel tilstand. Erklæringen skal udfærdiges i et almindeligt forståeligt sprog til lægmand, hvor kvantitative og kvalitative data er adskilte og kun oplysninger og beskrivelser, der vedrører den aktuelle sag og problemstilling, bør medtages.

Testscores angives i råscores for hvert enkelte test, ligesom det skal anføres hvilke test og testversion, der er anvendt.

.....

.....

Erklæringen bør indeholde:

- Henvisningsårsag
- Opvækst og social baggrund, herunder dispositioner for fysisk og/eller psykisk sygdom, fødsel og tidligste udvikling, skole og uddannelsesforhold, erhvervs erfaring
- Aktuelle situation/problemstilling
- Sociale forhold
- Daglige funktionsniveau fritidsinteresser
- Evt. misbrug (tobak, alkohol, stoffer)
- Evt. medicin
- Tidligere fysiske og/eller psykiske traumer og sygdomme
- Aktuelle klager fysisk, psykisk/emotionelt og kognitivt
- Klinisk indtryk
- Testresultater
- Sammenfatning/resumé
- Konklusion, herunder anbefalinger og ressourcer

.....

I konklusionen er det vigtigt at holde sig for øje at de fundne ressourcer og udviklingsmuligheder sættes i relation til den aktuelle problemstilling. Fx hvordan de fremkomne resultater påvirker de arbejdsopgaver borgeren har haft/skal have? og hvordan der evt. kan kompenseres. Vil støtte (hjælpe midler, personlig assistance mv.) kunne hjælpe klienten tilbage til arbejdsmarkedet?

I neuropsykologens vurdering af funktionsniveauets nedsættelse kan anvendes en skalering: let, let til moderat, moderat, moderat til svært og svært samt massivt nedsat. Der skal vurderes om dette er midlertidigt eller varigt.

I vurdering af behandlingsmuligheder bør disse angives i forhold til funktionsevnen samt med angivelse af tidshorisont. Ved eventuelle skånehensyn skal anføres om disse er midlertidige eller varige. Konklusionen bidrager til den konkrete indsats for afklaring, sikring og/eller udvikling af borgerens arbejdsevne.



.....

Den neuropsykologiske erklæring anvendes i den videre sagsbehandling i kommunen. **Såfremt der er tale om afklaring af klientens arbejdsevne vurderer kommunen på baggrund af erklæringens konklusion om der er tale om:**

- Ordinært arbejde, med og uden skånehensyn, kompenserende ordninger (§ 56 aftale, personlig assistance eller mentorordning)
- Revalidering
- Fleksjob
- Ressourceforløb
- Pension

Det skal understreges at det udelukkende er et kommunalt anliggende at vurdere klientens arbejdsevne, at den neuropsykologiske undersøgelse og erklæring indgår i denne vurdering, men kommunen skal ikke følge de neuropsykologiske anvisninger. Neuropsykologen må ligeledes ikke udtale sig om evt. sociale ydelsers art og omfang.

Psykologen skal være opmærksom på at en erklæring udfærdiget for kommunen kan bruges af klienten i forbindelse med en privat forsikringssag. Dette skyldes loven om offentlighed. Psykologen bør derfor gøre skriftligt særskilt opmærksom på at den neuropsykologiske undersøgelse har et helt bestemt formål samt at erklæringen kun må benyttes til dette formål. Dette for at forhindre at en erklæring til kommunen misbruges og vendes mod klienten i det retslige system.

.....

Kommunen bør i forbindelse med en NPU:

- Sikre at kun undersøgelser udført af sagkyndige indgår i grundlaget for beslutninger.
- Kun inddrage neuropsykologiske undersøgelsesresultater, der er aktuelle i forhold til problemstillingen. Det skal anføres at neuropsykologiske funktionstab – eller forstyrrelser ofte forandres over tid. Kun en aktuel undersøgelse kan beskrive en aktuel funktion og belyse eventuel bedring eller forværring af en tilstand.
- Sikre at den neuropsykologiske erklæring kun anvendes til brug for den problemstilling, den belyser. Myndigheden har derfor ansvaret for at undersøgelsesresultaterne ikke misbruges til andre formål. Det er specielt uacceptabelt hvis erklæringer afgivet til kommuner bliver sammenblandet med forsikringsafklaring, eller hvis de som led i vurdering af behandling bliver benyttet til pensionsvurdering.

Ved tvivlsspørgsmål bør undersøgeren altid kontaktes.

.....

Referencer

Meldgaard Bruun, Louise & Starup, Krista, 2008: Når opmærksomheden svigter

Muriel D. Lezak, 2004: Neuropsychological assessment

Neuropsykologisk demensdiagnostik – anbefalinger fra en arbejdsgruppe under Selskabet Danske Neuropsykologer 2006

Retningslinjer for Neuropsykologiske Undersøgelser – specielt med hensyn til test
Dansk Psykolog Forening 2001

Retningslinjer for Psykotraumatologiske undersøgelser – specielt med hensyn til test
Dansk Psykolog Forening 2007

Selskabet Danske Neuropsykologer, www.neuropsykologi.dk





Neuropsychologisk Klinik

Kystvejen 55, st.th, 8000 Aarhus | Løvenørnsgade 1B, st, 8700 Horsens | Tlf: 8611 8000 | Per@neuropsychologisklinik.dk