

Ekspertudtalelser

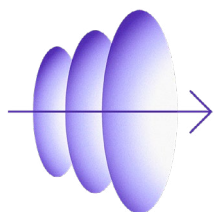
## Vurderingsmetoder og -værktøjer

“

Vi tester ikke børn, vi tester vores hypoteser, og ud fra vores hypoteser vælger vi de bedst egnede værktøjer.”



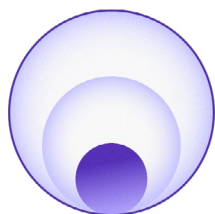
## Udarbejdelse af form og regelsæt for vurdering af neuroudviklingsforstyrrelser



DSM-5-kriterierne for en **neuroudviklingsforstyrrelse** er den vigtigste reference. Der findes generelt forskellige typer kriterier:

- **Kliniske kriterier** (i forbindelse med bl.a. børnepsykiateres, psykologers, logopæders og fysioterapeuters arbejde)
- **Udviklingskriterier** (oftest baseret på en samtale med en læge, men i praksis også med psykologer eller andet sundhedspersonale)
- **Kriterier for funktionel påvirkning** (som psykologer, ergo- og fysioterapeuter, logopæder og specialpædagoger kan udforske med værktøjer som Vineland-3)
- **Differentialdiagnostiske kriterier** (undersøgt af en læge eller andet sundhedspersonale)

Nogle kommentarer fra de eksperter, der blev interviewet om testene:



- De diagnostiske kriterier i DSM-5 er mærkeligt nok de samme i alle aldre – symptomerne bør dog differentieres efter alder og den kontekst, barnet udvikler sig i. De differentierer ikke udviklingsprofilerne tilstrækkeligt.
- Der er generelt et problem med longitudinal opfølgning af børn, da der er få tests, som dækker alle aldersgrupper, og har tilstrækkelig diskriminerende items for de enkelte aldersgrupper.
- Visse holdninger om at klassificere test baseret på erhvervsniveau (psykologer, læger, sundhedsprofessionelle, associerede erhverv osv.) og ikke på ekspertiseniveau.
- Udviklingstests er ikke tilpasset børn med en særlig klinisk profil: De øger udviklingsforskellene (gulveffekt), og deres evne til at skelne mellem disse grupper er svag.
- Der mangler en fælles og delt metodologi, der ville kunne skabe konsensus om evalueringstilgangen og de anvendte tests, uanset hvilke teams eller fagpersoner der er involveret. Ud over den afklaring, som et evalueringsgrundlag ville give for kategoriske og funktionelle diagnostiske tilgange, blandt andet for konsultationsniveau 1 og 2, ville undersøgelser og forskning, både klinisk og videnskabelig, med fordel kunne drage nytte af det. En liste over professionelle handlinger og værktøjer med en angivelse af, hvem der gør hvad, er endda foreslået.
- Uddannelse: et følsomt og altid grundlæggende emne. Den generelle holdning blandt de adspurgte eksperter er, at uddannelse i evalueringspraksis bør udvikles og forbedres på alle niveauer i processen. Kliniske rapporter mangler ofte referencer, forklaringer og begrundelser for diagnostiske tilgange og avancerede anbefalinger.

Vurderingen af neuroudviklingsforstyrrelser er baseret på en kombination af flere værktøjer til undersøgelse af forskellige dimensioner af børns udvikling. De mest anvendte tests, der bruges i dag, omfatter:

- ✓ Skalaer for kognitiv og intellektuel udvikling
- ✓ Værktøjer til vurdering af adaptive færdigheder
- ✓ Specifikke tests til vurdering af eksekutive funktioner og opmærksomhed
- ✓ Spørgeskemaer og screeningsværktøjer

Disse værktøjer supplerer hinanden og skal integreres i en multimodal tilgang, der tager højde for den kliniske baggrund, adfærdsobservationer og udtalelser fra familier og lærer/pædagoger.



Vurderingen af neuroudviklingsforstyrrelse er derfor baseret på en tværfaglig tilgang, der involverer forskellige aktører i forbindelse med udredning og opfølgning: **læger, psykologer, logopæder, ergoterapeuter, fysioterapeuter og specialpædagoger**. Den største udfordring er at sikre en tidlig og pålidelig identifikation af forstyrrelser for at kunne tilpasse behandlingen bedst muligt.

## Under samtalen, hvor alle eksperterne var samlet, kom der flere vigtige konklusioner frem:

- > **Heterogen praksis på området:**  
Grund- og efteruddannelse i psykometri varierer fra universitet til universitet, hvilket begrænser homogeniseringen af praksis.
- > **Tilpasset forskellige aldre og profiler:**  
Selvom der findes mange tests, rapporterer fagfolk om et behov for hurtigere, specifikke og tværgående værktøjer.
- > **Tids- og ressourcebegrænsninger:**  
Der er stadig lang ventetid på adgang til rapporterne, og nogle teams mangler indimellem fælles referencesystemer til at vejlede dem i deres metodiske valg.