

## **Vanliga frågor gällande kognitionsmodulen i CPUP och MMCUP**

### **-Vad gör man om man testat vid andra åldrar än de som är rekommenderade?**

Dessa åldrar är rekommendationer. Har man testat vid andra åldrar vill vi gärna att man registrerar den informationen också.

- **Vad gör man om man använder andra test vid sin habilitering? Kan man registrera den data också?**

Utöver Wechsler skalor, BRIEF och VMI kan man registrera resultat från ABAS och Vineland. Resultat från andra test kan inte registreras. Nya test kan tillkomma över tid.

- **Varför skiljer sig rekommendationerna åt för barn med CP och MMC gällande vilken ålder man bör utreda?**

Det kan vara motiverat att ett barn med CP erbjuds en kognitiv utredning före 6 års ålder. När det gäller MMC finns det vetenskaplig evidens för tydliga svårigheter med språk, perception och numerisk förmåga redan vid 36 mån och att det var jätte viktigt att fånga upp barnen så att de får rätt pedagogiska insatser i god tid. Barn med MMC talar ofta tidigt, vilket kan maskera kognitiva svårigheter.

- **Jag gör en del modifikationer när jag testar barn med CP (gör inte alla deltest, ändrar upplägget en del). Ska jag ändå lägga in resultaten?**

Ja, vi förstår att en del modifikationer krävs ibland. Men fyll i det i formuläret och kommentera gärna i kommentarsfältet så vi vet.

- **Vad gör man ifall skolan har testat barnet och man har tillgång till den informationen? Om föräldrar är okej med det kan man registrera?**

Vi har konsulterat med jurist på Sveriges Kommuner och Regioner om detta och vår tolkning är ja.

- **Måste en psykolog registrera data?**

Nej, inte egentligen. Men det är förstås viktigt att upprätthålla datakvalité och undvika felregistreringar. Själva registreringen tar inte speciellt lång tid när man är van.

- **Hur fungerar det med etikansökan vid forskning av kognitionsdata?**

Etikgodkännande krävs. För tillgång till data är det lättast att kontakta registerhållarna för registren: Gunnar Hägglund för CPUP och Annika Lundkvist Josenby för MMCUP. Registerhållarna är inte de som bestämmer om man får tillgång till data eller ej men kan ge råd. Dessutom vet de oftast vad för forskning som redan pågår.

- **Vad gör vi med resultatet på Brief och VMI om det visar på svårigheter? Hur går vi då vidare?**

Kognitionsmodulen i CPUP och MMCUP är inte tänkta att ta över psykologens vanliga kliniska erfarenhet eller ersätta vad psykologen normalt skulle gjort. Tanken med kognitionsmodulen är att ge struktur och systematik och stöd. Men den ska inte och kan inte ersätta den vanliga kliniska bedömningen av psykolog. Dvs. uppföljning sker som den vanligen skulle gjort.

- **Ska vi verkligen ge VMI till ett barn när vi vet att det inte kan hålla i en penna? Eller Brief-formuläret till föräldrar, när barnet är så svårt skadat så det inte kan t.ex. uttrycka sig, röra sig självständigt, och alltså av medicinska skäl inte klara av de saker man frågar kring (ex. "uttrycka idéer", komma ihåg att ta hem skolmaterial, göra slarvfel).**

Det är upp till föräldrarna att bestämma om de vill tacka ja till att ens barn deltar i en kognitionsbedömning. Som psykolog erbjuder man möjligheten. Sedan är det förstås så att vissa formuleringar i en del formulär inte passar för vissa barn och att en del deltest kanske kräver en motorisk förmåga som barnet inte har (i detta fall mest vid CP). *Generellt rekommenderar vi att man ändå utreder så mycket som går.* Men att man använder sin egen kliniska expertis i att avgöra om ett visst test eller formulär är lämpligt för ett specifikt barn. Man ska dock vara medveten om att det finns forskning som styrker att många barn med svårare grovmotorisk och finmotorisk påverkan kan delta i test förutsatt att man anpassar testsituationen.

- **Ska de som enbart kommer för CPUP bedömning och inte verkar ha några svårigheter erbjudas att delta i så fall hur motiverar vi dem?**

Ja. Det finns en felaktig tradition att CP och kanske till en mindre grad MMC är ”barndomsfunktionsnedsättningar som påverkar motoriken”. Detta är en förlegad syn och det finns mycket och bra forskning som påvisar att t.ex. problem med exekutiv funktion är mycket vanliga. Man bör alltså vara medveten att det kan finnas problematik som inte alltid är så uppenbar. Vi träffar också en hel del vuxna som hade det svårt i skolan eller på jobbet men aldrig riktigt förstått varför. Och som efter att de utretts som vuxna fått en förståelse som de och deras föräldrar önskar att de haft tidigare. Sen är det förstås så att föräldrar eller personer som inte är intresserade att delta inte ska delta.

