



psykologpartners

Specialistkurs: Diagnostik, bedömning och utredning

Från primärvård till komplexa ärenden i specialistpsykiatri

Omfattning: 6 dagar

Kursen är under reackreditering som 1 av 6 fördjupningskurser; som 1 fördjupningskurs inom Forensisk psykologi, Funktionshindrens psykologi, Hälsopsykologi, Klinisk barn- och ungdomspsykologi, Klinisk vuxenpsykologi, Missbruks- och beroendepsykologi, Neuropsykologi och Psykologisk behandling/psykoterapi.

Kursen kan godkännas för en enskild STP-psykolog som genomgår andra specialiseringar, detta utifrån bedömning av övriga meriter.

Anmälan

Varmt välkommen med din anmälan:

https://psykologpartners.se/utbildning/specialistkurs-diagnostik-bedomning-och-utredning-fran-primarvard-till-komplexa-arenden-i-specialistpsykiatri_538277/

Innehåll

Kursen utgår från kunskaperna som legitimerade psykologer har i sin grundutbildning. Syftet är att bygga på och fördjupa kunskaper kring bedömning, utredning och diagnostik. Förkunskaper är leg psykolog som arbetar med ungdomar från 15 år samt vuxna inom kliniska verksamheter, psykiatri, habilitering, primärvård och företagshälsovård.

Psykologer behöver god kännedom kring de mest välanvända och beforskade instrument som idag använts i den kliniska vardagen. Diagnostisk kompetens och förmåga att värdera symtomatologi utifrån evidensläget är en förutsättning för att kunna arbeta inom hälso och sjukvård.

Den diagnostiska modellen som utgår från evidensbaserad sammanställning gällande diagnostik är bland annat den nya HiTop-modellen för psykopatologi som utgår från sammanställda och beforskade data för diagnostik och därmed minskar behovet att använda kategoriska modeller i diagnostik och ökar användandet av prototypala diagnostiska modeller. De nya prototypala modellerna med utgångspunkt i ICD 11 samt HiTop utgår från det evidensparadigmet samtidigt som det hjälper klinikern att hitta den diagnos som bäst förklarar tillståndet . Vilket därefter leder till genomarbetade bedömningar och rekommendationer. Tillståndet ska behandlas med evidensbaserad psykologiska metoder och kan samtidigt individanpassas utifrån individen psykologiska och kognitiva fungerande.

Kursen kommer att innehålla arbete med evidensbaserad diagnostiska instrument och kliniska färdigheter för att kunna säkerställa god klinisk praxis. Evidensbaserade principer ska vara utgångspunkten och deltagarna ska kunna vara förtrogna med den diagnostiska processen för att kunna ställa diagnoser, kunna avfärda diagnoser samt på ett professionellt sätt resonera kring differentialdiagnostik. Psykiatrins patienter har en stor bredd och många patienter uppfyller kriterier för flertal olika diagnoser vilket ställer höga krav på klinikers skolning i differentialdiagnostik, att kunna föra diagnostiska resonemang för att ställa och utesluta olika diagnoser samt ha en god skolning i hur skattningsskalor och semistrukturerade intervjuer ska värderas samt att kunna stå fast i den kliniska bedömningar oavsett yttre påtryckningar.

Efter kursen ska psykologen känna sig trygg med att komma med bedömningar, förslag på åtgärder och kliniskt förankrade behandlingsrekommendationer som passar i arbete inom hälso och sjukvård.

Utbildning i klinisk bedömning och diagnostik stämmer väl överens med psykologförbundets policy om evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP) Metoden hjälper klinikern att välja ut bästa tillgängliga evidens, samtidigt som klinikern får en möjlighet att öva färdigheter för diagnostisk arbete. Utbildningen innebär fördjupad teori och praktik för att kunna säkerställa en stabil kunskapsgrund för specialistpsykologer inom kliniska verksamheter.

De grundläggande diagnostiska kunskaperna som psykologer besitter efter avslutad psykologutbildning är många gånger alltför grunda för klinisk vardag inom hälso och sjukvård. Kunskap kring relevant information som ska samlas in, sorterandet av relevant information och se patientens unika fungerande samt att se funktionalitet i beteenden behövs för att kunna bedöma utreda och rekommendera åtgärder och behandlingar.

För att säkerställa yrkesidentitet och öka förmågan till samarbete över professionsgränser samt att stärka psykologens yrkesidentitet inom kliniskt diagnostiskt arbete bedöms det vara av vikt att psykologen ges en möjlighet till fördjupad träning inom diagnostik och informationsinsamling och rekommendationsarbete.

Detta är nödvändiga för att kunna verka i klinisk vardag som ofta domineras av komplexa ärenden med patienter med sociala svårigheter, missbruk, nedsatt kognitivt fungerande och en flora av psykiatriska symtom. Psykologens kompetens kring beteenden och funktion av beteenden kan därmed användas som en plattform för att kunna värdera symtom för att säkerställa diagnostiska resonemang. Dock saknar ofta kliniskt verksamma psykologer kompetens kring differentialdiagnostik och komplexa ärenden för att kunna föra dessa typer av resonemang eller för att känna sig säkra i teamarbete med andra yrkeskategorier.

Sammanfattningsvis syftar kursen till att fördjupa och ge erfarenhet av arbete kring patienter med olika funktionsnedsättningar. Att göra bedömningar och utredning när individen har nedsatt kognitiva förmåga, bristande i funktionsnivå både affektivt, emotionellt och kognitivt samt förbättra informationsinsamlandet och systematiserandet för att arbeta för att psykologen i klinisk verksamhet ska kunna känna trygghet i diagnosställandet samt föra resonemang med kliniker av annan yrkesbakgrund. Allt detta inom ramen för evidensbaserade metoder och psykologisk praktik.

Kursansvarig

Alexandra Rosendahl Santillo, Leg psykolog Leg psykoterapeut

Specialist psykologisk behandling/ psykoterapi, Handledare och lärare KBT

Kursledare

Alexandra Rosendahl Santillo: Leg psykolog, Leg psykoterapeut Specialistpsykolog psykologisk behandling och psykoterapi. Handledare och lärare KBT

Hanna Bolanowska: Leg psykolog

Camilla Olsson: Leg psykolog, Leg Psykoterapeut

Målgrupp

Målgruppen är legitimerade psykologer som arbetar inom verksamhet där diagnostisk kompetens är central, specialistpsykiatri, vårdcentral, företagshälsovård eller liknande verksamhet där diagnostik och remittering är en viktig del av arbetsuppgifterna och patienterna är från 15 år och uppåt.

Upplägg

Upplägget vilar på teoretisk och klinisk grund och sträcker sig över 6 heldagar med en topografi som beskrivs nedan.

Kursen omfattar tre block

Dag 1-2: Från de historiska till de moderna aspekterna på diagnostik samt psykologens roll i arbetet.

Att arbeta med klinisk bedömning från kriteriebaserad till prototypal diagnostik samt integrerar HiTop och RDOC.

Blocket är primärt teoretiskt och inleds med undervisning kring ICD-11 och DSM 5 för att belysa hur deltagarna kan se likheter och skillnader i de diagnostiska ramverken samt resonera kring dessa . Psykologen ska även erhålla undervisning gällande HiTop och kunna resonera kring symtom utifrån detta. Därefter följer en kortare fördjupning och interaktivt lärande gällande den alternativa personlighetsmodellen (AMPD) som återfinns i appendix i DSM 5.

Innehållet syftar till att göra det möjligt för psykologen att använda STiP och PiD på ett kliniskt relevant sätt och resonera kring detta vilket även övas praktiskt. För deltagare soim primärt arbetar med ungdomar kommer det finnas möjlighet att genomföra IDAS-II.

Blocket syftar till att ge klinisk relevans gällande modellen för prototypal diagnostik samt färdigheter för att samla in information och värdera information från patienter. Samtalen utgår ifrån analys av information och klinikern behöver uppvisa goda samtalsfärdigheter för att hämta in komplex information och bibehålla allians med patienterna. Svar som gäller symtomtyp, frekvens och duration behöver återfinnas och säkerställas i samtalet.

Utredningssamtal utgår från en prototypal modell som ligger i linje med ICD-11 och där klinikern behöver kunna resonera kring vilken diagnos som bäst förklarar patientens svårigheter och resonera kring symtomatologi som ofta överlappas av flertalet diagnoser.

Klinikern behöver kunna sätta patientens samtal i ett sammanhang och samtidigt resonera kring diagnostiska skiljelinjer.

Dag 3-4: Differentialdiagnostik, vad är det och hur ska vi förstå det

Att integrera kunskaper om ungdomar och unga vuxna samt att se hur kognition personlighet och kontext interagerar för att kunna genomföra psykiatrisk diagnostik.

Tonvikt praktiskt användande: Differentialdiagnostik, bedömningar och skattningsskalor samt fördjupning av ungdomar och unga vuxna. Detta block fördjupar det praktiska användandet av STiP eller IDAS II. Dagarna ger även praktisk fallbaserade övningar i differentialdiagnostik.

För att kunna använda tekniska färdigheter (och teoretiska färdigheter behöver psykologen även ha goda kunskaper kring differentialdiagnostiska resonemang samt samsjuklighet.

Diagnoser som belyses är affektiva och ångestillstånd, neuropsykiatri, samt personlighetssyndrom, psykos, substansbruk men även somatiska och kontextuella faktorer som behöver beaktas för att kunna föra differentialdiagnostiska resonemang på specialistpsykolognivå.

Dag 5-6: Diagnoser att beakta och utveckling i ett livsperspektiv. Från enkla till komplexa tillstånd och rekommendationer.

Fortsatt fördjupning av enskilda diagnoser och hur dessa förändras över ett livsperspektiv samt ålderdom. Diagnoser som berörs är affektiva tillstånd, ångest, dissociativa tillstånd, trauma, psykos, missbruk, demens och diagnoser utifrån detta kunna ge formulera tydliga bedömningar och rekommendationer avseende klinisk verksamhet. Blocket avslutas med att koppla ihop tillstånden med obligatoriska artiklar för att säkerställa koppling mellan teori och praktik.

Psykologen behöver gedigen och fördjupande kunskaper kring olika diagnoser inom psykiatri samt hur dessa ska säkerställas och hur de kan ta sig olika uttryck. Psykologen behöver kunskaper kring missbruk, psykosjukdomar och affektiva sjukdomar. Dagen syftar till att bredda diagnostiken för att kunna bedöma social påverkan, diagnostik över livsspann, hur diagnoser kan förändras över tid och hur det kan ta sig uttryck för att kunna värdera diagnostik och diagnostiska bedömningar och resonemang.

Här får psykologen möjlighet att arbeta med komplexa ärenden, att beskriva, värdera och använda unika psykologiska och psykiatriska kunskaper för att diagnostisera i komplexa ärenden samt att formulera diagnos, bedömning och rekommendation. Innehållet i dagen ska vara att sammanställa både teoretisk och praktisk kunskap och underbygga bedömningen med tidigare inlärd information.

Hemuppgifter lämnas ut i samband med kursstart.

Lärandemål

Efter avslutad kurs förväntas psykologen:

- Ha kunskap om klinisk bedömning, funktionell analys och informationsinsamling
- Ha kunskap om diagnoser, differentialdiagnoser och kunna resonera kring detta
- Ha god förmåga att balansera personliga, yrkesmässiga, juridiska och etiska ståndpunkter i arbetet med diagnostik
- Ha god kunskap om komplexa tillstånd, kognitiva svårigheter och se hur detta påverkar varandra, samvarierar och ändå kunna ställa diagnos och stå för psykologisk kompetens i bedömning och utredningsteam

Examination

Examinationen kombinerar kliniknära arbete med skriftliga examinationsuppgifter och deltagande i reflekterande examinationsseminarium. Examineraende moment är:

- Att den studerande mellan dag 2 och 3 genomför en bedömning med modellen för prototypala diagnostik för att säkerställa övande i det kliniknära arbetet och lämnar in denna.
- Mellan dag 4 och 5 genomförs en bedömning med STiP och PID för att säkerställa övande och praktiskt användande. Deltagare som arbetar med undomar kommer att ha möjlighet att lämna in en utredning utifrån IDAS-II. Syftet med detta är att deltagarna ska arbeta kliniknära och praktiskt samt att öva användandet av den dimensionella diagnostiska modellen.
- En vecka innan dag 5 ska studenten lämna in inlämningsuppgifter som rör de teoretiska momenten från Block 1 samt differentialdiagnostiska resonemang som utifrån Block 2. Detta syftar till att säkerställa den teoretiska kunskapsnivån samt bedöma koppling till litteratur och innehåll i föreläsningarna.
- Ett examinerande slutseminarium där tonvikten ligger på att summera block 1, 2 samt 3. Studenten bedöms utifrån förmåga till analys, förmåga till reflektion, etiskt förhållningssätt samt kunskapsnivå. Varje deltagare väljer en artikel och formulerar en frågeställning som resten av gruppen behöver diskutera. Frågor och vald artikel ska vara inskickat två veckor innan slutseminarium för att ge de andra deltagarna en möjlighet att läsa in de andras artiklar och formulera sina reflektioner.

Betyg godkänd, komplettering eller underkänd ges. Vid underkänt får deltagaren en ny uppgift/hemtentamen i syfte att pröva det moment på vilket studenten blev underkänd. Samtliga moment är obligatoriska och minst 80 % närvaro krävs för godkänd kurs samt att studenten medverkar vid examinerande seminarium. Eventuell frånvaro kompletteras med skriftliga uppgifter.

Kurslitteratur

American Psychiatric Association. (2022). DSM-5 TR Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text Revision (5th ed.). Arlington, VA. American Psychiatric Publishing.

Handbok i klinisk psykiatrisk diagnostik (2019) M Adler.

Shorter Oxford Textbook of Psychiatry 7:th ed: (2018) Harrisson, Cowen, Burns & Fazel.

Artiklar: Bedömning

First et al. (2021). An organization- and category-level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD-11 and DSM-5. *World Psychiatry*, 34.

Hunsley, J. (2015). Translating Evidence-Based Assessment principles and components into clinical practice settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22.

Högberg, C., Billstedt, E., Björck, C., Björck, P-O., Ehlers, S., Gustle, L-H., Hellner, C., Höök, H., Serlachius, E., Svensson, M. A., & Larsson, J-O. (2019). Diagnostic validity of the MINI-KID disorder classifications in specialized child and adolescent psychiatric outpatient clinics in Sweden. *BMC Psychiatry*, 19(1)

Krueger & Hobbs (2020). An Overview of the DSM-5 Alternative Model of Personality Disorders. *Psychopathology*, 53.

McDonald, E., Whitney, S., Horricks, L., Lipman, E. L., & Ferro, M. F., (2021). Parent-child agreement on the Mini International Neuropsychiatric Interview for children and adolescents (MINI-KID). *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30

Nordgaard, Julie et al. "The psychiatric interview: validity, structure, and subjectivity." *European archives of psychiatry and clinical neuroscience* vol. 263,4 (2013)

Pettersson et al. (2015). Diagnosing ADHD in adults: An examination of the discriminative validity of neuropsychological tests and diagnostic assessment instruments. *Journal of Attention Disorders*, 19.

Snyder et al. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Frontiers in Psychology*, 6.

Youngstrom, E. A. (2013). Future directions in psychological assessment: combining evidence-based medicine innovations with psychology's historical strengths to enhance utility. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42.

Widiger et al. (2019). Personality in a hierarchical model of psychopathology. *Clinical Psychological Science*, 7.

Waugh, M. H., Hopwood, C. J., Krueger, R. F., Morey, L. C., Pincus, A. L., & Wright, A. (2017). Psychological Assessment with the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders: Tradition and Innovation. *Professional psychology, research and practice*, 48(2), 79–89.

Artiklar: Psykopatologi

Allegrini et al. (2020). The p factor: genetic analyses support a general dimension of psychopathology in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61.

Arvidsson, O., Gillberg, C., Lichtenstein, P., & Lundström, S. (2018). Secular changes in the symptom level of clinically diagnosed autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(7), 744–751. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12864>

Caspi et al. (2020). Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *Jama*, 3.

Ciaramidaro, Angela et al. “Schizophrenia and autism as contrasting minds: neural evidence for the hypo-hyper-intentionality hypothesis.” *Schizophrenia bulletin* vol. 41,1 (2015): 171-9. doi:10.1093/schbul/sbu124

Drabick, D. A., & Kendall, P. C. (2010). Developmental Psychopathology and the Diagnosis of Mental Health Problems among Youth. *Clinical psychology : a publication of the Division of Clinical Psychology of the American Psychological Association*, 17(4), 272–280.

R. Frost, P. Hyland, M. Shevlin, J. Murphy, Distinguishing Complex PTSD from Borderline Personality Disorder among individuals with a history of sexual trauma: A latent class analysis, *European Journal of Trauma & Dissociation*, Volume 4, Issue 1,

Pettersson et al. (2016). Common psychiatric disorders share the same genetic origin: a multivariate sibling study of the Swedish population. *Molecular Psychiatry*, 21.

Stern et al. (2020). Associations between ADHD and emotional problems from childhood to young adulthood: a longitudinal genetically sensitive study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61.

Wertz et al. (2020). Borderline symptoms at age 12 signal risk for poor outcomes during the transition to adulthood: Findings from a genetically sensitive longitudinal cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59.

Övriga- ej obligatoriska för deltagare men kan användas som komplement utifrån självvald seminariefråga

Achenbach et al. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 11/2-90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*, 79.

Kotov et al. (2021). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A quantitative nosology based on consensus evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17.

Doering et al. (2020). Anxiety at age 15 predicts psychiatric diagnoses and suicidal ideation in late adolescence and young adulthood: results from two longitudinal studies. *BMC Psychiatry*, 19.

Newton-Howes, Giles & Clark, Lee & Chanen, Andrew. (2015). Personality Disorder across the life course. *Lancet*. 385. 727-34. 10.1016/S0140-6736(14)61283-6.

Ruggiero, Camilo J et al. “Integrating the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP) into clinical practice.” *Journal of consulting and clinical psychology* vol. 87,12 (2019): 1069-1084. doi:10.1037/ccp0000452

Messas, Guilherme et al. “New Perspectives in Phenomenological Psychopathology: Its Use in Psychiatric Treatment.” *Frontiers in psychiatry* vol. 9 466. 28 Sep. 2018, doi:10.3389/fpsy.2018.00466

Morrison KE, Pinkham AE, Penn DL, Kelsven S, Ludwig K, Sasson NJ. Distinct profiles of social skill in adults with autism spectrum disorder and schizophrenia. *Autism Res.* 2017;10(5):878-887. doi:10.1002/aur.1734

Maddox BB, Brodtkin ES, Calkins ME, et al. The Accuracy of the ADOS-2 in Identifying Autism among Adults with Complex Psychiatric Conditions. *J Autism Dev Disord.* 2017;47(9):2703-2709. doi:10.1007/s10803-017-3188-z