



Samsjuklighet vid NP-problematik

Leg psykolog Tanja Hermansson



Dagens innehåll

- Vilka andra tillstånd och funktionsnedsättningar är vanliga vid NP-diagnoser?
- Hur kan kombinerad problematik se ut i praktiken?
- Hur kan man i skolan stötta elever med överlappande problematik på bästa sätt?

Prevalens:

ADHD – 5,29% i åldern 0-18 år (internationella metaanalyser)

AST – 2,5% i åldern 0-18 år (internationella metaanalyser)

IF – 1,5 % av befolkningen (Gillberg centrum)

Dyslexi – 5-8% av befolkningen (Myrberg 2007)

Tourettes – 0,77 pojkar, 0,25 flickor

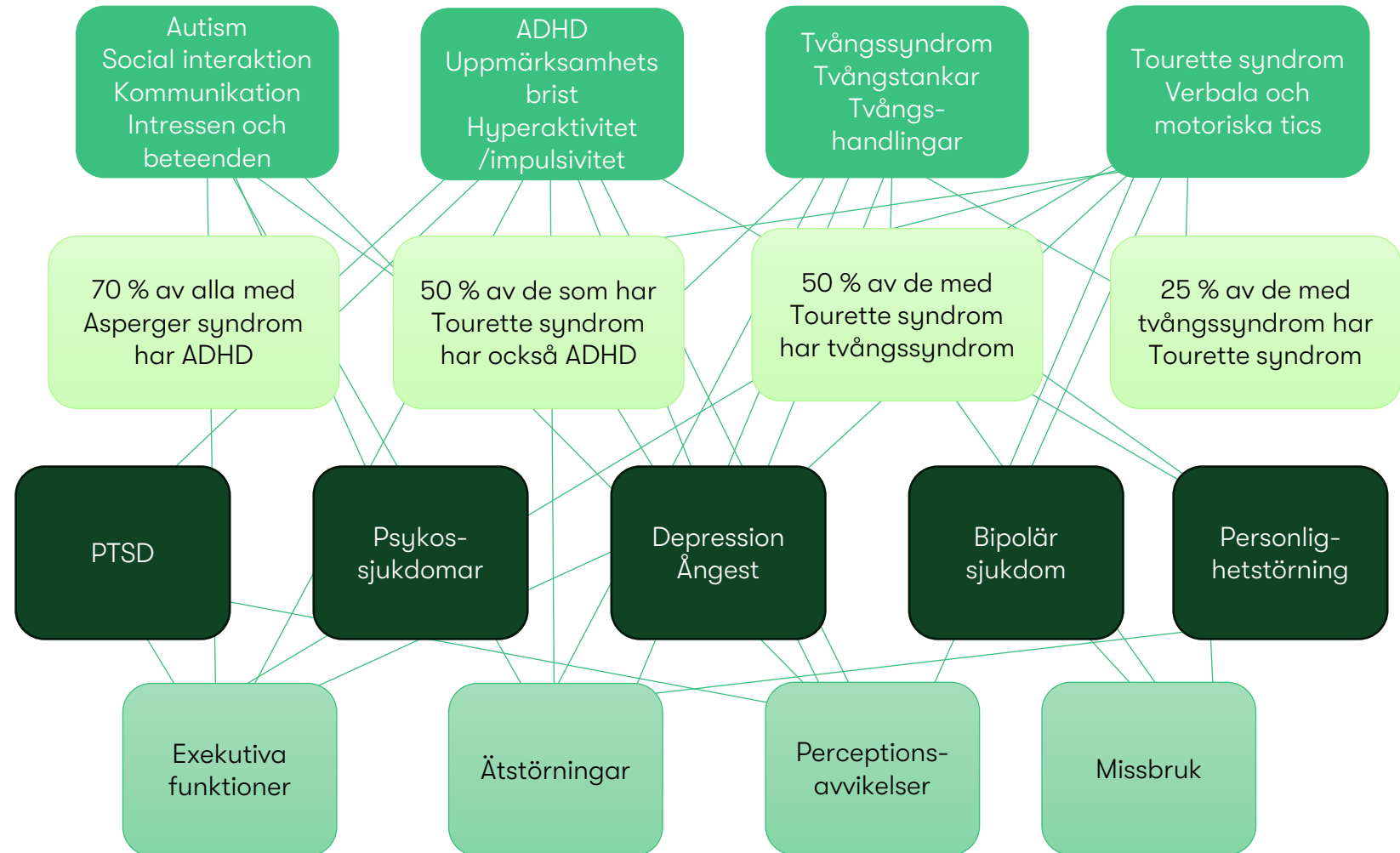
Språkstörning - 5-8% av förskolebarn har utvecklingsrelaterad språkstörning, 1% av befolkningen har grav språkstörning (Gillberg)

22 944 barn gjorde utredningar 2018-2020. Trots ökad möjlighet att diagnosticera/utreda har andel barn som får diagnos varit konstant de senaste decennierna. (Centrum för epidemiologi och Samhällsmedicin)

Samsjuklighet

- En extra sårbar hjärna
- En särskild genuppsättning
- Ohälsosamma vanor på grund av....
- Extrema påfrestningar på kroppen
- Detta är några av orsakerna till att personer med funktionsnedsättning ofta har fler diagnoser och ökad risk för ohälsa.

(Från Habilitering och hälsa)



Samsjuklighet

Autism:

- 30-80% har ADHD
- 54-94% har samtidig psykiatrisk störning
- 40% har ångeststörning inklusive OCD
- 5-24% har bipolär sjukdom
- 40-50% självskadar någon gång under livet
- Ökad risk för suicid
- 4-67 har schizofreni
- Korrelation med könsdysfori

ADHD:

- 40% har läs- och skrivsvårigheter
- 20-50% har drag av autism
- 20-30% har tics
- 28% har trots- och beteendestörningar
- 14% har ångeststörningar
- 20-70% har depression
- Stor andel har sömnstörningar
- 6% har bipoläritet
- Ökad risk för suicid

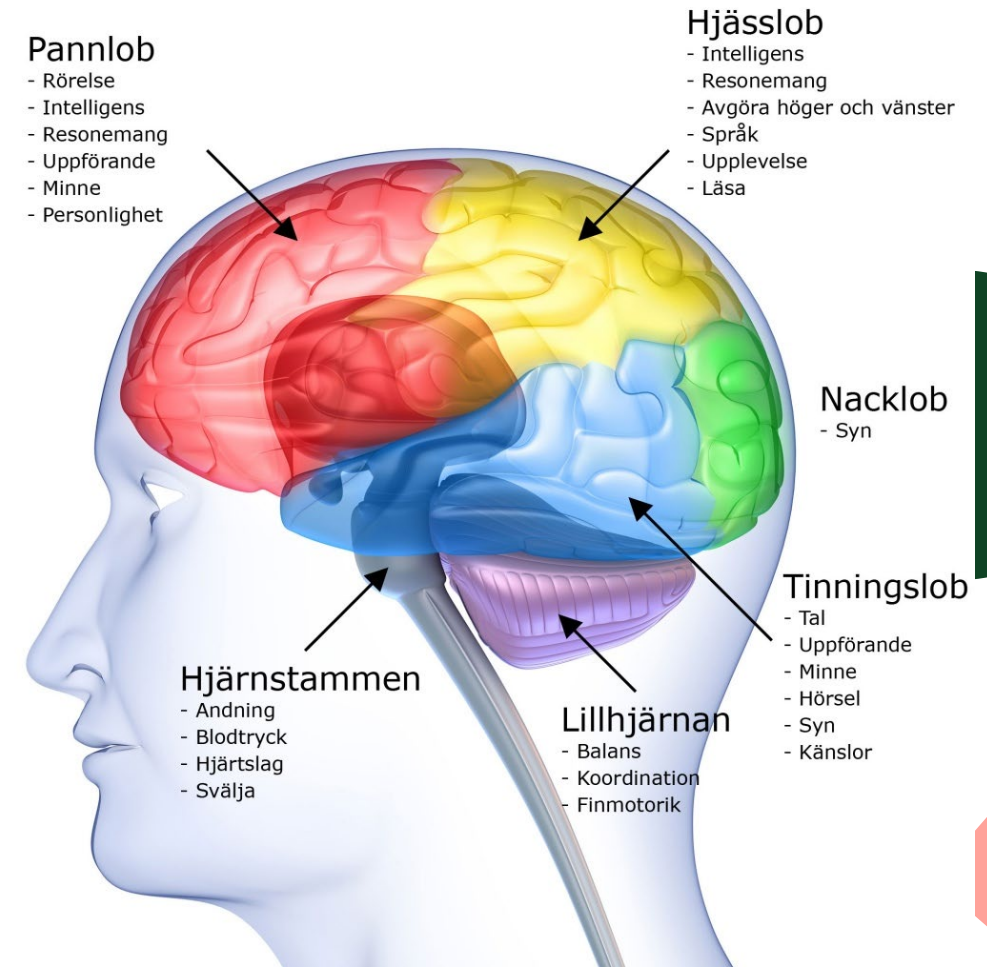
Denna info kommer till största delen från NPF-banken

Hönan och fjädern....

- Arfid- Avoidant/Restrictive food intake disorder
 - Pathological demand avoidance – PDA
 - Sensory input disorder – SID
-
- I takt med att vi lär oss om de olika tillstånden föds nya termer....

Att tänka i dimensioner och drag för personer med samsjuklighet

- Underlättar pedagogiskt tänkande
- Ger fler möjligheter till praktiskt stöd
- Känna till de olika mekanismer som är i spel
- Varje individ har sina förutsättningar
- Miljö, sociala förhållanden, händelser
- Diagnoser är inte ”gubbar i huvudet”
- Pedagogik/metod



Exempel där man tittat på hur olika funktioner eller system påverkar, transdiagnostiskt



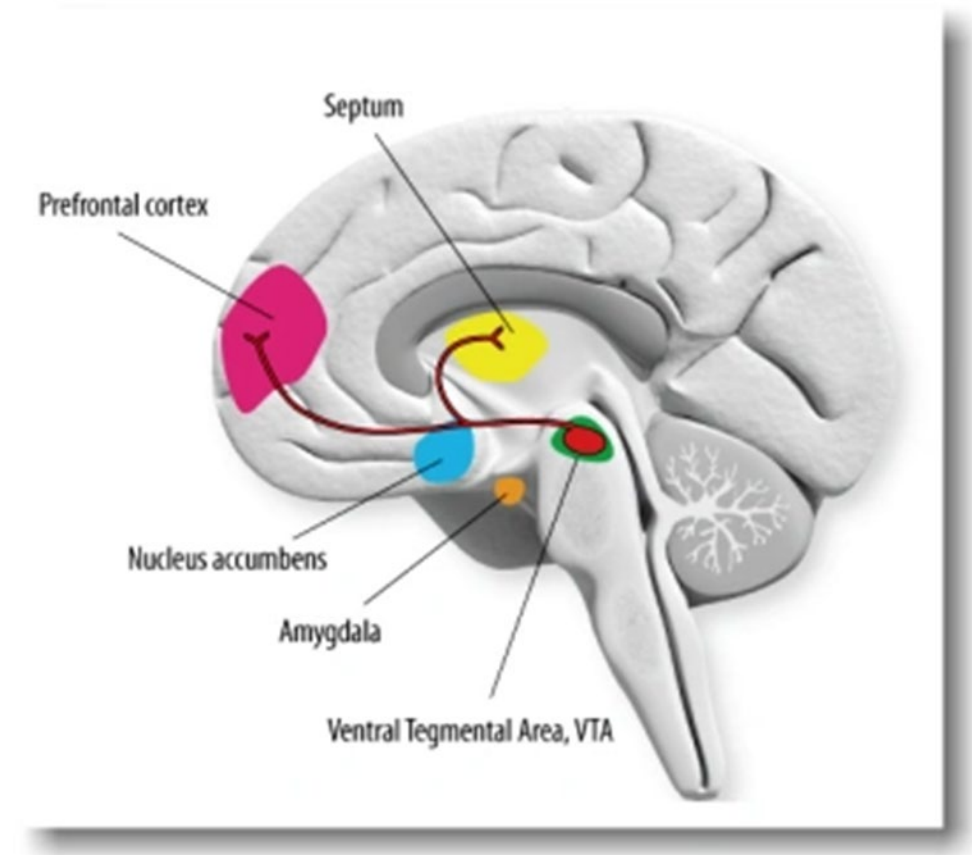
Artikel som tittar på hur exekutiv funktion samvarierar med psykopatologi. Spännande slutsatser. **Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches** (*Snyder et al., 2015*)



Studien visar att olika grader av ångest i adolescensen innebär en förhöjd risk att utveckla en bredd av psykiatriska tillstånd i sena adolescensen/ung vuxenålder. Högst risk förelåg för ångeststörningar (7.52), depressiva störningar (6.52), annan psykiatrisk problematik (4.88) och suicidalitet (4.88). Alla samband förblev oförändrade efter justering för ADHD, ASD och DCD, vilket gick emot författarnas hypotes. **Anxiety at age 15 predicts psychiatric diagnoses and suicidal ideation in late adolescence and young adulthood: results from two longitudinal studies.** (Doering et al., 2020)

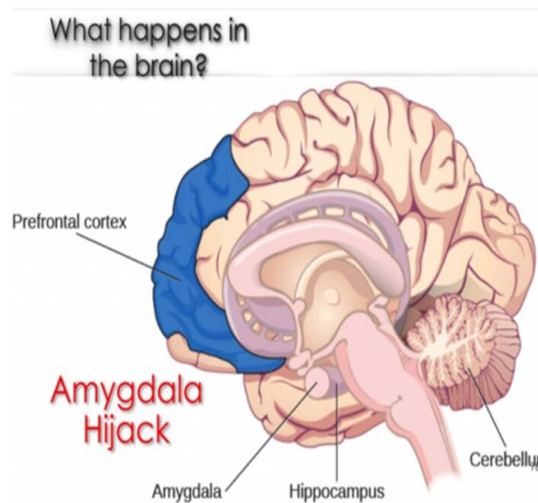
Vilka system är i spel? Oavsett diagnos!

- Dopaminproduktionen – motivationssystemet, belöningssystemet
- Hjärnstammen – vakenhetsgrad och uppmärksamhet/hyperaktivitet
- Frontalloben som av och till är ur funktion pga minskat syre och adrenalinpåslag
- Exekutiv funktion
- Mentaliseringsförmågan som innebär förmåga att föreställa sig, få upp bilder i huvudet
- Sammanhangsförståelse
- Processhastighet/arbetsminne



Fler system som är inblandade

- Blockeringar

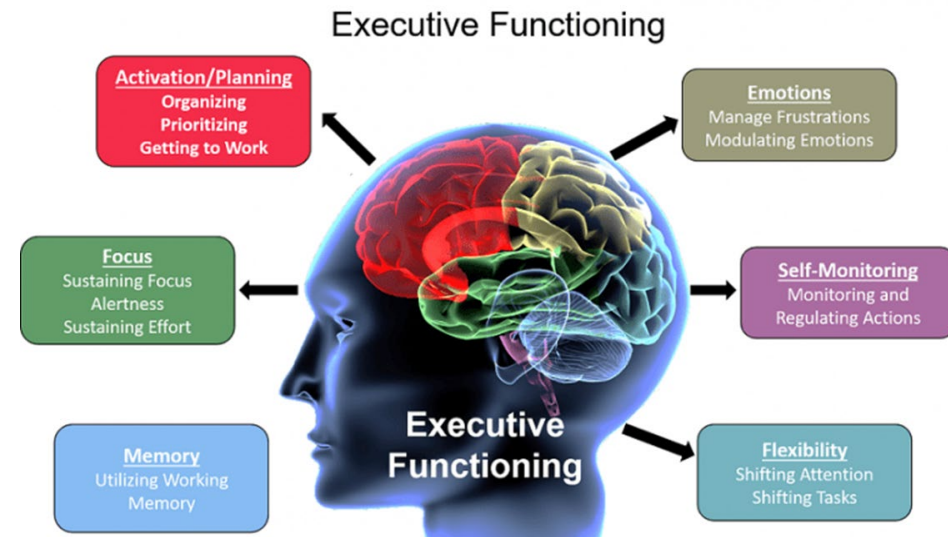


2022-01-11

Legpsykiater Tanja Hermonsson, Modigo AB



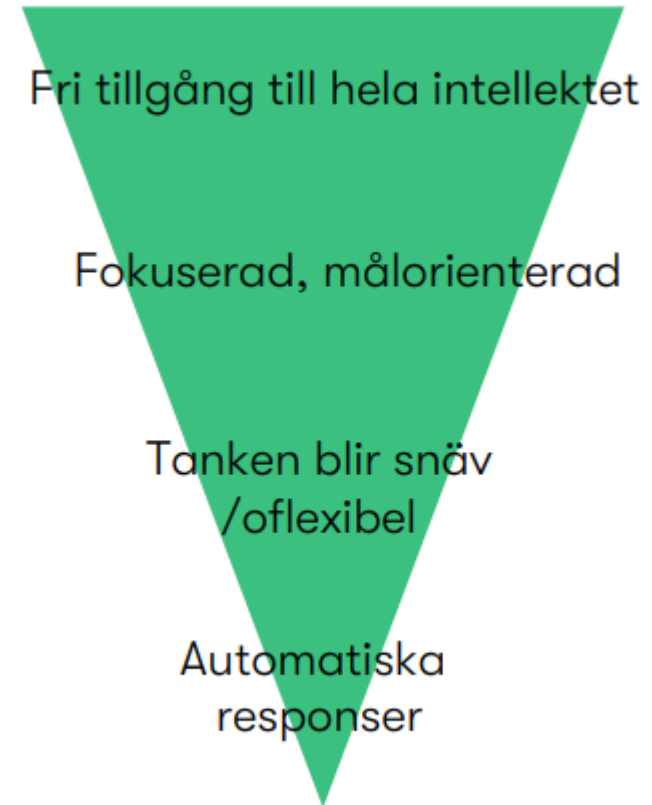
- Exekutiva funktioner



Och ännu lite fler system...

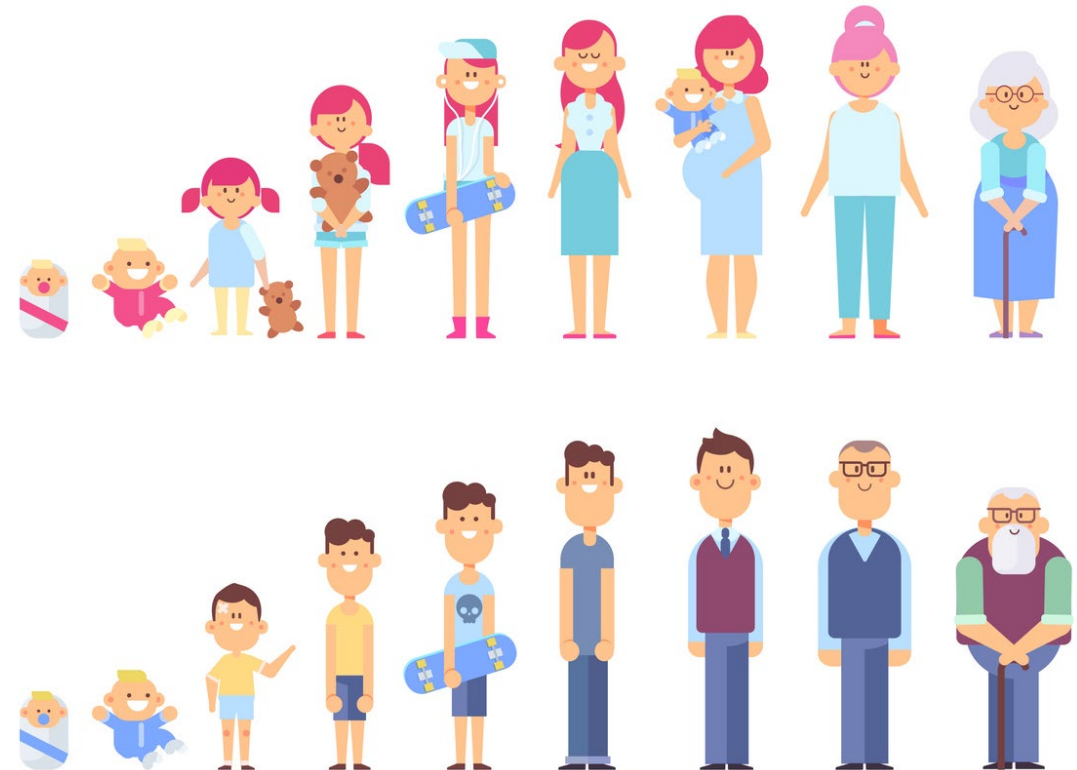
- Perception och tolkning av sinnesintryck

- Dagsform och tillgång till sig själv



Sånt som vi alla brottas med till att börja med...

- Olika övergångar i utvecklingen avslöjar olika svårigheter.
 - Förskola – vi övar lek och socialt samspel.
 - Lågstadie – vi övar uthållighet och självmonitorering.
 - Mellanstadie – abstrakt tänkande börjar utvecklas samtidigt som krav på exekutiv funktion ökar och socialt samspel blir mer komplicerat.
 - Högstadie – pubertet, relationer och höga krav både intellektuellt och exekutivt.
- **Livets utvecklingskriser oavsett diagnoser:** separation, grupp och jämförelse, nio-årskrisen, puberteten, kognitiva övergångar, byggandet av självkänslan.
- Sociala påfrestningar



Hur kan det se ut i praktiken?

- Symtom förstärker varandra
- Låsningar både pga regleringssvårigheter och svårigheter med att byta tankespår
- Uthållighet och tolerans av sinnesintryck förvärras exponentiellt
- Vi hittar inte metod trots många försök
- Medicinering påverkar den bild vi är vana vid
- Krafthushållningen svårare
- Svårt att se konsekventa mönster i beteendet



- AD HOC-lösningar är en följd av tidsbrist
- Ju mindre vi vet om individen ju större är risken att vi inte hittar metod som hjälper
- Det är inte bra att ensam bära svåra känslor som väcks i detta svåra arbete
- Ni är viktiga spegelbilder som barnet använder för att bygga sin självbild
- Ni är fantastiska!

Hur kan vi stötta dessa elever?

- Lär dig om det individuella barnets svårigheter
- Organisatoriska förutsättningar (kunskap om individen, plan i förväg, tät kommunikation mellan hem och skola, tid att utvärdera, uppföljningar och utvärdering, färdighetsinventering, skapa verktygslåda, handledning för lärare)
- Mellanmänniska förutsättningar (hur bör mitt bemötande vara i kontakt med den unge?, sinnesöverkänsligheter, personberoende, överföring)
- Individuella åtgärder: anpassningar, medvetenhet hos barnet, hur pratar vi om svårigheterna?, har vi en plan som vi övat på och som barnet varit med och skapat?
- Värderingsfritt: Teflonpedagoger, självkänslan hos barnet

Inga dåliga metoder, inga dåliga pedagoger!

- Berätta om hur man kan skilja på pedagogens roll och vem som skall driva förändringsarbete? Vad är rimligt? Prioriteringar?
- Hur motivera föräldrar att vara en del av teamet? Gör förändringsarbete lättare.
- Organisatoriska hinder?
- Fördjupa min kunskap?

Frågor, synpunkter eller något ni vill dela?

(Answers not guaranteed...)



Källor

- Centrum för epidemiologi och Samhällsmedicin; Autismspektrumtillstånd och adhd bland barn och ungdomar i Stockholms län: Förekomst av diagnoser i befolkningen samt vårdkonsumtion
- NPF-banken
- Gillberg Centrum
- Karolinska Institutet

