

Justitieminister Beatrice Ask i Socialpolitik nr 2, juni 2007:

”Troligen har vi väl någon form av bokstavskombination hela högen. Jag är livrädd för att små barn skall få en stämpel i pannan tidigt om att här finns en risk”.

Tack till docent Kjell Modigh!

Lästips, självupplevda

Gunnel Norrö	Aspergers syndrom - har jag verkligen det?
Luke Jackson	Miffon, nördar och Aspergers syndrom
Daniel Tammet	Född en blå dag
Gunilla Gerland	Det är bra att fråga... På förekommen anledning
	En riktig människa
Marc Segar	En överlevnadsguide för personer med Asperger syndrom
Susanne Schäfer	Stjärnor, äpplen och linser

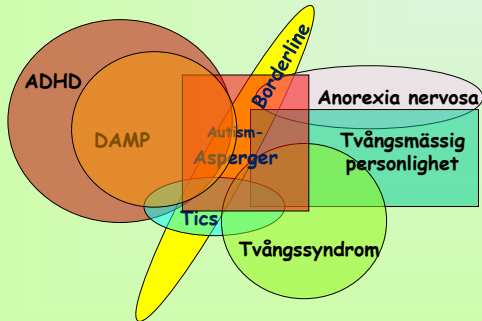
Lästips, professionella författare

SLL Socialstyrelsen Christoffer Gillberg	Regionalt vårdprogram 2010 ADHD hos barn och vuxna Autism och autismliknande tillstånd hos barn, ungdomar och vuxna Barn, ungdomar och vuxna med Asperger syndrom - normala, geniala, nördar? Ett barn i varje klass - om DAMP, MBD och ADHD Vuxna med DAMP/ADHD Autism och Aspergers syndrom Flickor med AD/HD Jag avskyr ordet normal Explosiva barn Om Aspergers syndrom Känslans intelligens Ditt kompetenta barn Den översvämmade hjärnan Den lärande hjärnan Myten om föräldrars makt Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD
Vanna Beckman Uta Friith Kathleen Nadeau Malin Nordgren Ross W Green Tony Attwood Daniel Goleman Jesper Juul Torkel Klingberg	
Judith Rich Harris Lara Honos-Webb	

Träning, självhjälpprogram och psykoterapi för patienter

- o www.kognitiva.org (psykoterapeuter med kognitiv inriktning)
- o www.livanda.se (kognitiv terapi via internet)
- o www.kbt.nu
- o www.sjalvhalppavagen.se (Riksförbundet Attention)
- o www.levamedadhd.se (Janssen)
- o www.adhinfo.se (Lilly)
- o www.compaz.se/verktyg-studier/Interaktiv-utbildning-om-bipolar-sjukdom/
- o www.schizofreniskolan.se

"Svårigheter att ta andras perspektiv" (bearbetning C Gillberg, 1995)



Tack till Susanne Bejerot!

7

Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

- **Koncentration**
- **Reglera uppmärksamheten**
- **Reglera aktivitetsnivån**
- **Impulskontroll**
- **"Gå från A till B"**
 - Planera
 - Organisera
 - Genomföra
- Förstå andras inre liv, empati
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

"Exekutiva" förmågor

- Arbetsminne.
- Organisering av tankar.
- Planeringsförmåga.
- Problemlösning.
- Mental flexibilitet.
- Förmåga att skifta från en föreställning till en annan.
- Impulskontroll.
- Särskiljande av affekt.

Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

- Svårt att planera, organisera, sortera
- Svårt att sortera sinnesintryck, klara av sinnesstimulans
- Svårt att komma ihåg
- Svårt att hantera nya situationer
- Svårt att klara av frustrationer
- Svårt att klara av självklarheter
- Annorlunda upplevelse av tid
- Svårt att hitta
- Stresskänslig

Utvecklingsstörning / mental retardation

- Generellt nedsatta funktioner/förmågor.
- IQ <70.
- Diagnos genom neuropsykologisk testning.
- Annan behandlingsstrategi/bemötande delvis.

Patienter med ADHD har som grupp 15 enheter lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

Känner du igen dig?

Besvara frågorna nedan genom att skatta dig själv med hjälp av skalan till höger. För varje fråga, sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver hur du har känt och betett dig de senaste 6 månaderna.	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?					
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?					
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkarbesök, eller åtaganden?					
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter upp på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?					
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?					
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som att du gick på högvarv					

Känner du igen dig?

1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden?
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?

Markera med ett kryss den ruta som bäst stämmer överens med hur du har känt och betett dig under de senaste 6 månaderna. Lämna det ifylla formuläret till din läkare vid nästa besök så att ni tillsammans kan gå igenom resultatet.

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?					
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?					
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden?					
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?					
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?					
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?					

Lägg ihop antalet kryss som hamnar inom det mörkt skuggade området. Fyra (4) eller fler kryss pekar på att dina symptom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Oppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

- DAMP- Deficit in Attention, Motor and Perception = ADHD + svårigheter med motorik och perception

Symtom vid ADHD

- **Bristande uppmärksamhet:** Svårigheter att upprätthålla koncentrationen, att planera, organisera och fullfölja en aktivitet, Ökad distraherbarhet, Kan ge sken av att man är slarvig, opålitlig eller "uppe i sina egna tankar".
- **Hyperaktivitet:** Högre frekvens och intensitet av aktivitet än andra. Det kan handla om att man har svårt att sitta still, hålla händer och fötter stilla eller pratar mycket. Kan i vuxen ålder ersättas av inre rastlöshet.
- **Impulsivitet:** Svårigheter att bromsa reaktioner och impulser till beteenden, Kan ge intryck av att man är otålig, inte kan vänta på sin tur, och innebär att man oftare än andra ger sig in i oöverlagda, ibland farliga situationer.

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

- Dyslexi
- Autistiska drag hos hälften med svår DAMP
- Klumpighet
- Auditiv perceptionsstörning
- Bristfällig tidsuppfattning
- Planeringssvårigheter
- Automatiseringsproblem, t.ex. utföra inlärd rörelsemönster

AD/HD - diagnostik

- Debut före 7 års ålder
- Leder till kliniskt signifikant funktionsnedsättning inom minst två områden; skolan, arbetet eller hemmet



AD/HD - olika typer

- o AD/HD - kombinerad typ
- o AD/D - uppmärksamhetsstörning
- o HD/D - framför allt hyperaktivitet



Till den psykiatriska öppenvårdsmottagningen kommer en drygt 30-årig man på grund av **avsevärda svårigheter**. Bekymren har förelegat ändå sedan **småbarnsåren**.

Det handlar om **ständiga problem** med **koncentration och uppmärksamhet**. Han satt och drömde sig bort i skolan, hade svårt att ta in information. Han har alltid haft svårt att klara **läxor**. Han har aldrig kunnat läsa en bok, utan glömmet bort vad som händer och har svårt att följa tråden.

Han har alltid haft svårt att städa sitt rum, **svårt att organisera och strukturera saker**, påbörjar saker som sedan inte blir slutförda.

Han känner sig **mentalt trött** av ett längre samtal. Pat tycker att han egentligen **skulle ha fått betydligt bättre betyg i skolan** än vad han nu klarade av.

Berättar att han är **impulsiv** i sitt tal och gärna säger **precis** vad som faller honom in. Han har svårt med minnet, tappar lätt tråden, har svårt att hålla sig till ämnet, **går lätt "upp i varv"** i olika sammanhang och tycker själv att han har dålig egenreglering av sina psykiska funktioner.

Han blir störd av flera ljud samtidigt och tycker att det är svårt att tänka i ett sorl av andras röster.

En 24-årig man söker sin hushållare för sina problem. Det visar sig att han har haft **svårigheter så länge han minns**. Redan på dagis var han **"hopplös"** med **rastlöshet, svårigheter att sitta still och benägenhet att hamna i konflikter**.

I skolan var det **svårt med läsförmågan**. Han kunde inte fokusera på vad han skulle läsa och har **"aldrig klarat att göra en läxa i hela mitt liv"**. Han blev **lätt störd** när flera pratade samtidigt och fick därför ofta sitta för sig själv. Vidare var han mycket **impulsiv** och gjorde ofta oöverlagda saker som han sedan ångrade. Det blev mycket **klagomål** från föräldrar, lärare och kamrater som inte kunde förstå varför han aldrig kunde **"skärpa sig"**.

Patienten hade hoppats att **svårigheterna skulle växa bort**, men så har inte blivit fallet och han har nu stora svårigheter att **passa tider, att strukturera sin dag och att alls få sin tillvaro att fungera**. Läsna en bok klarar han inte, videofilmer får han se i kortare sekvenser med pauser emellan. Det är som en **"inre motor"** som han inte kan få stopp på.

Han börjar känna sig **desperat** över sitt oförklarliga tillstånd och värdar om hjälp.

Ytterligare exempel

- o "Spara-knappen"
- o Hon som försvann på café vid läkarbesöken
- o Hårförlängerskan
- o Amfetaministen
- o Skorna på soffan på avd 1
- o Mannen i bälte på avd 52



AD/HD - samsjuklighet och följder

- o Utvecklingsstörning
- o Aspergers syndrom
- o Tics/Tourettes syndrom
- o Specifika inlärningsstörningar (dyslexi, dyskalkuli)
- o Depression, dystymi
- o Bipolär sjukdom
- o Ångestsjukdomar (PTSD, social fobi, OCD, GAD)
- o Stressrelaterade sjukdomar - utmattningssyndrom, utbrändhet
- o Missbruk/beroende
- o Personlighetsstörning
- o Ätstörningar
- o Somatisk sjuklighet (olycksfall, övervikt)

ADHD vanligare i vissa grupper

- o Missbruk/beroende 20-30 %
- o Kriminalvård 25-40 %
- o Allmänpsykiatri > 20 %

Symtombild

- **Nedsatt självkontroll**
 - Allvarliga uppmärksamhetsbrister
 - Svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Impulsivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Glömska
 - Hyperaktivitet (minskar ofta hos vuxna)
- 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

Symtomen skall leda till funktionsinskränkning / hinder i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Dessa patienters livsbana präglas av allt vad deras ADHD ställer till med (förlust av arbeten, studiemisslyckanden, dåliga relationer).



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

Man ska inte kunna kompensera sin ADHD med andra faktorer, t ex hög intelligens.

Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD
Symtom på övriga tillstånd, dvs samsjuklighet

+
Funktionsinskränkning av ADHD
Funktionsinskränkning av samsjukligheten

+
Psykologiska konsekvenser
Sociala konsekvenser



Vi behöver se och förstå **summan av lidande, funktionsinskränkningar och konsekvenser!**

Könsskillnader vid ADHD

Män

- Utagerande beteende
- Störande beteende
- Aggressivitet
- Kriminalitet

Kvinnor

- Depression
- Ångest
- Känslomässig instabilitet

"Flicksymtom" vid ADHD

- Arg för småsaker
- Humörsvägningar
- Lätt att ta till tårar
- Glömmer snabbt efteråt
- Liten grupp har "städmani"



Flickorna?

(Svenny Kopps "flickprojekt")

- Mer problem med **uppmärksamhet** än med hyperaktivitet. "Sitter kvar på sin plats"
- Skapar strategier så att "det inte märks"
- **Låg energinivå**; "orkar inte", "nickar till"
- "Lata"
- **ADL 2/3 av kronologisk ålder**
- Av ca 40 flickor med ADHD hade hälften också motoriska svårigheter

Konsekvenser av ADHD/DAMP

- Uselt självförtroende
- Påtagliga kamratproblem
- Om social beteendestörning vid 10 å.ä. är risken stor för psykosocial missanpassning med missbruk
- Kriminalitet
 - Ca 25% av de i häktet har ADHD
 - 25 - 40% av intagna i kriminalvården har ADHD
- Social fobi eller socialt negativa; 40% i tonåren
- Många blir passiva och överviktiga som vuxna
- 1/3 acceptabel prognos, 1/3 måttlig-dålig, 1/3 mycket dålig

Varningssignaler för möjlig ADHD

- Problem i studier eller yrke
- Hemmet rörigt, svårt hålla ordning
- Erfarenhet av droger
- Kriminalitet
- Ärftlighet



ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symptom

- Svårigheter att hantera "små och förväntade" vardagsbekymmer och stressorer;
 - Blir förvirrade, störda eller irriterade och brister i problemlösningsförmågan
- Brister i skötsel av arbete/hem eller som förälder
- "Labila". Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder - ibland växlande med uppvarvning.
- Temperamentsfulla - övergående utbrott
- Relationsproblem
- Sömnproblem

ADHD hos vuxna - äktenskapsproblem

- Erfarenhet av familjeterapi, som inte ledde någonstans
- Oförmåga att lyssna och avbryter partnern (uppmärksamhetsstörning och impulsivitet)
- Oförmåga att ta sin del av ansvaret (oorganiserad)
- Oförmåga att sköta ekonomi (impulsivitet)

Riskfaktorer för suicid vid ADHD

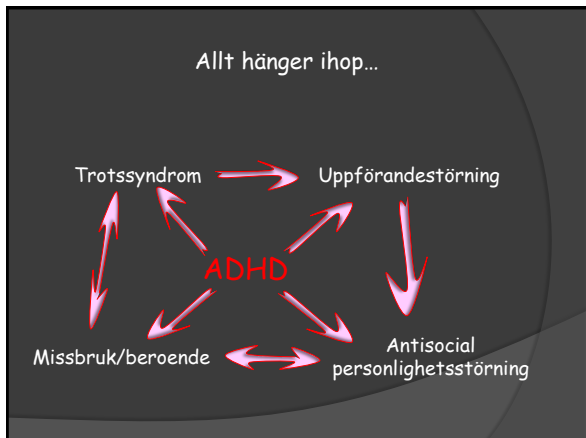
- **Psykiatriska**
 - Impulsivitet
 - Emotionell instabilitet
 - Nedstämdhet och ångest
 - Sömnstörningar
 - Missbruk
- **Psykologiska**
 - Misslyckanden inom stora delar av livet
 - Låg självkänsla
 - Skuld känslor
- **Sociala**
 - Sämre ekonomi och social situation
 - Sämre socialt stöd
 - Fler skilsmässor och separationer
 - Lägre utbildningsnivå
 - Oftare arbetslöshet
 - Oftare sjukskrivning
 - Kriminalitet

AD/HD - samsjuklighet och följder

- Trotssyndrom - (barndomsdiagnos)
- Uppförandestörning - (barndomsdiagnos)
- Personlighetsstörning - *borderline, antisocial*
- Missbruk/beroende (rökning, alkohol, narkotika, spel)



(Kriminalitet - ej någon sjukdom)



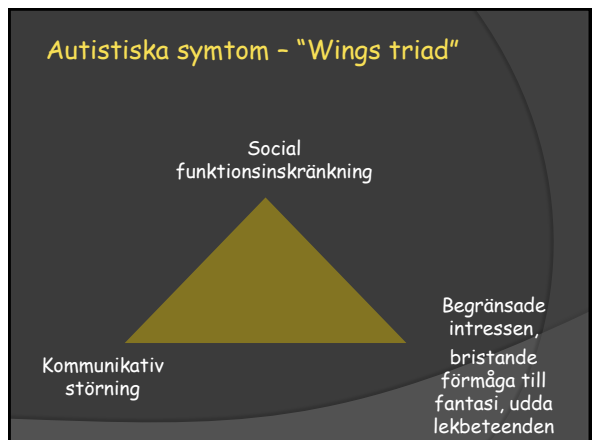
Fråga: vad ska man behandla?

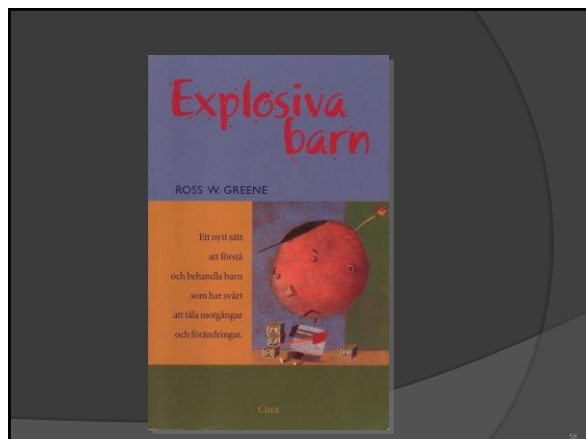
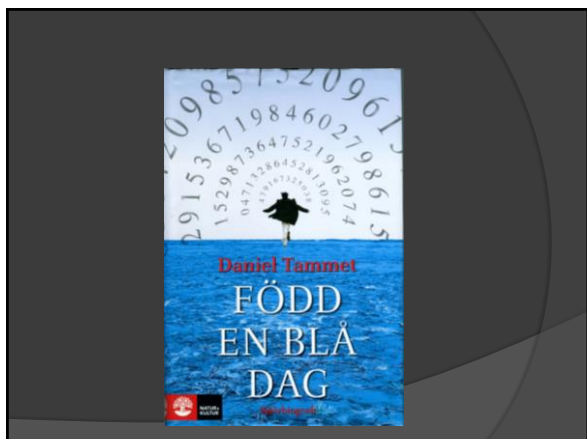
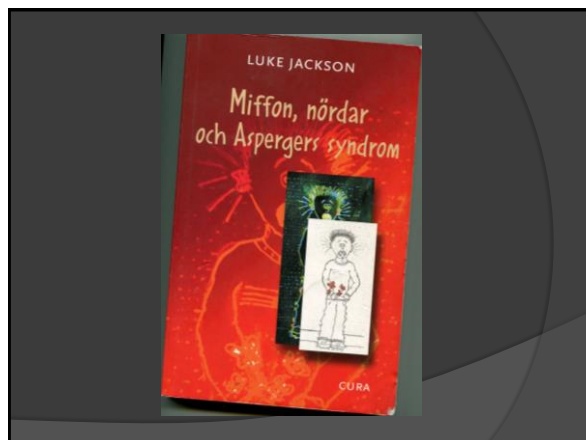
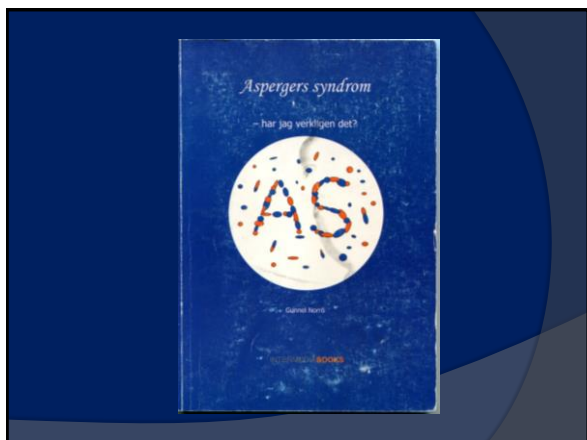
Svar: funktionsnedsättningen!

- Målsättning med "behandlingen"
- o Diagnos
 - o Förståelse
 - o Undvika sociala och psykiatriska pålagringar
 - o Rätta självkänslan
 - o Anpassning av miljö
 - o Fungerande social situation
 - o Lindra vissa symptom
 - CS - koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet, självkänsla, minskad risk för missbruk

- Behandling och hjälp vid ADHD/DAMP
- o Information
 - o Pedagogiskt stöd
 - o Gruppbehandling
 - o Patient- och anhörigförening (Attention)
 - o Hjälpmedel
 - o Boendestöd
 - o Beteendeterapi
 - o Medicinering
 - Centralstimulantia, amfetaminliknande
 - Strattera
 - Omega-3 - fettsyror?
 - o Arbetsminnesträning ("Robo-memo")

- Bemötande av patienter med ADHD och Asperger
- o Kunskap om tillståndet
 - o Tid och intresse
 - o Bry dig på riktigt, du måste vilja val (affektiv empati)
 - o Lyssna, ta reda på patientens behov (kognitiv empati)
 - o Psykopedagogik - berätta, förklara, begripliggör för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar
 - o Hjälp patienten se att han är okay, att det är hans ADHD/Asperger som ställer till det
 - o Gör en överenskommelse om vad ni ska göra ("no involvement, no comittment")





Autism/Aspergers syndrom - vad fungerar dåligt?

- Stora svårigheter ifråga om *ömsesidig social interaktion* och kommunikation (verbal och icke-verbal).
- Tal- och språkproblem.
- Nedsatt föreställningsförmåga.
- Begränsade, repetitiva beteenden, intressen och aktiviteter.
- Tvingande behov av att införa rutiner och intressen.
- Motorisk klumpighet.

Svårigheter med "kropps-språket" i det sociala samspelet

- Ögonkontakt
- Ansiktsuttryck
- Gester
- Rösläget

Aspergers syndrom

- Förstår inte **ömsesidig social kommunikation** eller "sociala regler"
- Nästintill **oförmögen att luras** eller manipulera
- **Lillgammal**, "lilla professorn"
- **Högtravande språk**
- Enformig språkmelodi eller t.ex. gäll röst
- Kan prata alldeles för mycket: "gäpågig"
- **Stelt kroppsspråk**; använder inte gester normalt
- Mimik som inte passar tillfället eller utslätad mimik
- **Klumpig** i motoriken
- **Mobbas** ofta i skolan

Aspergers syndrom (forts)

- **Saknar god förmåga till inkännande** (men kan ha god förmåga till medkännande)
- **Rigid i tanken** - förstår inte metaforer eller humor
- **Behov att införa vissa rutiner**
 - även andra ska anpassa sig
- **Pedantiskt konkret tankemönster** (om andra)
- **Odlar vissa intressen till det extrema**
 - "more route than meaning"
- Ser ofta barnslig ut som vuxen
- Märkligt klädd, "kostymer"
- Har ofta svårt att känna igen ansikten

Sociala och känslomässiga svårigheter

- Miffo, nörd, freak, outsider.
- Oflexibel och rigid, måste ha det på sitt sätt.
- Svårt att förstå vad andra tänker och känner.
- Svårigheter att tolka sociala spelregler.
- Konfunderad och förvirrad av sociala situationer.
- Svårt att knyta kontakter, har ofta aldrig haft en nära relation.
- Förstår inte spelreglerna på skolgården.
- Sitter för sig själv på rasterna.
- Ofta mobbade, ratade och ensamma.
- Gillar inte att hålla hand och kramas.
- Nedsatt ögonkontakt (munnen som pratar).
- Ögonkontakt och att inte avbryta andra är inte så viktigt.
- Svårt med "small talk".
- Pratar till andra, inte med dem.
- Kan inte sluta prata.
- Avbryter andras samtal med andra.
- Uppfattas som taktlös och ohyfsad.
- Måste lära sig turtagning i samtal.
- Behöver få lära sig hur hens beteende stör andra.
- Får träna på att gå på hundpromenader och tala om *andras* hundar.

Svårigheter att se helhet, sammanhang och syfte

- Ser genom ett barns ögon, svart eller vitt.
- Tänker i bilder.
- Bra på att plocka upp detaljer och fakta.
- Mindre bra på att förstå övergripande sammanhang.
- "Whistleblowers", måste säga sanningen, men ser inte helheten.
- Kan fokusera mycket länge på saker som intresserar.
- Kontrollerande och befällande, behöver ha det på sitt sätt.
- Följer regelboken.
- Skulle aldrig gå mot röd gubbe, även om det inte syns några bilar.
- Den som svarar "han gjorde det" när läraren frågar vem som gjort något dumt i klassrummet.

Särskilda intressen och udda beteenden

- Ofta udda intressen, vill inte leka som andra.
- Fokus på det som intresserar och egna intressen.
- Plötsligt väldigt fokuserad när något verkligen intresserar, annars svårt att koncentrera sig på saker.
- Outtröttlig ihärdighet när något intresserar.
- Vänder samtal mot sig själv och sina egna intressen.
- Driver egna intressen, försöker få andra att intressera sig för dem.
- AS överrepresenterat överallt där specialintressen frodas, som t.ex. fågelskådare och planespotter.
- Arbetsnarkoman.
- Ofta tvångsmässigt beteende, "more route than meaning".
- Ökad systematiseringsförmåga.
- Kan svara med citat från filmer.

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

- **Mentaliseringsförmåga, "theory of mind"**. Förmåga att förstå att andra personer har tankar, känslor, avsikter och önskningar och vad dessa kan röra sig om. Mentalisering, eller kognitiv empati, är en förutsättning för affektiv empati, medkänsla, och för hänsynsfullt beteende.
- **Central koherens**. De flesta människor utgår från helheten och sammanhanget, men personer med AST ser detaljerna först och försöker bygga upp en helhetsbild av dessa.
- **Exekutiva funktioner**. De delfunktioner som behövs för att vi ska kunna styra vårt beteende på ett ändamålsenligt sätt, kunna möta och hantera nya situationer, fatta beslut och lösa problem.

Personer med ASD har ofta avvikelser inom:

- o Mentaliseringsförmåga, "theory of mind".
- o Central koherens.
- o Exekutiva funktioner
 - Automatisering
 - Generalisering
- o Social stil
 1. Klassiskt avskärmat, drar sig undan från social kontakt
 2. Passiv men inte undandragande
 3. "Aktiv men udda"
 4. Rigid, överformell social stil

Symptom som ofta följer

- o Depression
- o Självskadande beteende
- o Aggressivitet
- o Annorlunda ätbeteenden
- o Sömnstörning
- o Specifika rädslor

När kan man misstänka att en person har AS?

- o **Yttre/beteende:** Ofta rutinbundenhet. Beteendet kan ibland inge misstanke om svårt tvångssyndrom, psykossjukdom eller utvecklingsstörning.
- o **Formell kontakt:** Mer eller mindre tydliga avvikelser i kommunikation och socialt samspel. En del är tysta och tillbakadragna, i sällsynta fall mutistiska, andra är mycket verbala. **Monolog** kan föredras framför dialog. **Bristfällig icke-verbala kommunikation** är vanlig, inkluderade avvikande användning och timing av exempelvis ögonkontakt, gester och ansiktsuttryck. **Språkbruk och röstläge** kan ibland vara monotont, repetitivt och stereotypt. **Samtalen utgår ofta från patientens egna intressen.** Nyanser i språket och abstrakta resonemang kan vara svåra att förstå för patienten. Uttryck och liknelser kan **tolkas konkret**, bokstavigt. Ibland finns andra språkavvikelser, såsom ekolali eller att tala högt för sig själv.

När kan man misstänka att en person har AS?

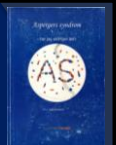
- o **Emotionell kontakt:** Kan ibland vara **reserverad, avståndstagande eller påträngande, distanslös.** Varierande grad av svårigheter att tolka emotionella stimuli kan finnas, liksom svårigheter med inlevelseförmågan i andras tankar, känslor och avsikter.
- o **Psykomotorik:** **Stereotypt, repetitivt rörelsemönster** kan förekomma liksom hämmad, agiterad eller på annat sätt avvikande mimik och motorik.
- o **Affekter:** Kan ibland uttryckas mindre tydligt.
- o **Tankeförlopp/kognition:** Ofta avvikande, tendens att **fokusera mer på detaljer än på helheten.** Svårigheter att manipulera och integrera abstrakt information, särskilt sådant som rör socialt samspel. Särskilda domäner kan finnas med exceptionell kognitiv kapacitet.
- o **Psykostecken:** Ibland **auditiva, visuella eller sensoriska perceptionsstörningar**, men ej regelrätta hallucinationer eller vanföreställningar.

Fördelar med Asperger

- o Monomana intressen - mycket kunskap!
- o Hög moral
- o "Högre värden"
- o Pålitlighet
- o Teknisk begåvning
- o Specialintressen
- o Ibland specialbegåvning avseende teckning, musik, absolut gehör
- o Självständigt tänkande
- o Rättframma och uppriktiga
- o Noggranna

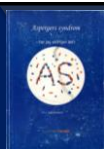
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- Socialt färgblind ("Pippi på kafferep")
- Låg intuitiv social förståelse
- "Läser av" dåligt (psykopater läser av bra)
- Svårt se andras behov, men bryr sig
- Rak kommunikation - säger rakt ut det vi menar
- Saknar "farstu", tar in andra till köksbordet direkt
- Umgänge krävande och tröttande, behöver vara ensam ibland



Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Socialt färgblind** ("Pippi på kafferep")
- Låg intuitiv social förståelse
- "Läser av" dåligt (psykopater läser av bra)
- **Svårt se andras behov, men bryr sig**
- **Rak kommunikation** - säger rakt ut det vi menar
- Saknar "farstu", tar in andra till köksbordet direkt
- **Umgänge krävande och tröttande**, behöver vara ensam ibland



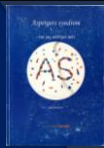
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Specialintressen**
- Förmåga till djup koncentration
- **Repetitivt beteende**, "love of sameness", "enkanalighet" (skilj mot tvång)
- **Stark integritet, principfast**
- Bryr sig inte om gruppträck, vill inte göra om sig
- Går inte i flock utan rakt fram
- Gillar inte kallprat
- Ärlig, uthållig, lojal
- Ofta gott hjärta, generös, trofast
- **Ser varken upp till eller ner på andra** -> kunderna gillar dem, men inte chefen
- **Behov vara för sig själv**, hitta sina egna tankar



Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Språkliga egenheter** (högverbal, missuppfattar metaforer, uppfattar orden bokstavligt)
- Svårt med förändringar, svårt att ändra sig, **svårt byta riktning**
- **Svårt byta tankespår**, "som ett lokomotiv"
- **Svag "central coherens"** (tar in detalj efter detalj, lägger sedan ihop pusslet)
- Tar längre tid lära in färdigheter



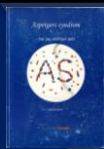
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Annorlunda perception** ("kniv i örat")
- Blir lätt sensoriskt överbelastad -> irritation och utbrott
- **Ögonkontakt ofta jobbigt** (mer närvarande när tittar bort)
- Ser ofta **munnen först** (det är ju den man pratar med)
- **"Speglar" inte alltid andras ansiktsuttryck** (mer "nollställda" ansikten)
- Stel mimik -> andra tror att man inget känner



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Håll det du lovat**
- Håll avtalade tider
- Döm inte -> personen slipper försvara sig
- Röran beror på oförmåga, inte slarv (sakligt problem, inte moraliskt)
- Vid konflikter och problem: **förklara vad som hände, hjälp till att reda ut det**
- **Sparsamt med gruppsamvaro** (mkt tröttande)
- **Låt slippa ostrukturerad gruppsamvaro**
- **Förklara alla "osynliga regler"**

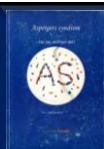


Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Ge en funktion att fylla på** arbetsplatsen
- **Ge instruktioner före start**
- **Ge en tydlig arbetsbeskrivning**, skrivna instruktioner och konkret, verbal feedback (missar all otydlig/uttalad feedback)
- **Specifika och entydiga instruktioner** (vad och hur)
- **Binära och linjära instruktioner** (behåll/kasta, arkiv/åtgärd)
- **Var tydlig och explicit**. Säg vad du menar och mena vad du säger
- **Ge information visuellt, skriftligt och i bild**
- **Låt göra en sak i taget**
- **Begränsa "arbetsytan"** och antalet alternativ (lägg ett lakan över röran i lägenheten)



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö



- Försök förstå innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- **Ge mycket tid för eventuella förändringar** (som en pråm, behöver tid att "flytta på pickupen")
- **Utvecklingssamtal:** feedback efteråt (dvs alldeles för sent), blir bara ledsen. **Ge feedback direkt** istället ("Nu gjorde du så här, nästa gång vill jag att du istället gör så här...")
- **Belöningar ska komma omgående**, vara tydliga och gälla något personen *själv* är nöjd med
- **En coach nyckeln till framgång på arbetet**

Insatser vid autismspektrumstörning

- Individualisera insatserna. Beakta begåvningsnivå, omfattning av autistiska svårigheter och allmän funktionsnivå.
- Ta hänsyn till grundläggande svårigheter som förmågan till funktionell kommunikation, social funktion, stereotypa och ritualistiska tendenser.
- Strukturera miljön så att den blir förutsägbar och förståelig för patienten. Visuellt stöd underlättar ofta.
- Förebygg problembeteenden genom att öka förmågor främst till fungerande kommunikation.
- Rikta insatserna till hela nätverket.
- Psykiatrisk samsjuklighet ska behandlas som sådan, se respektive vårdprogram. Särskild hänsyn till autismspektrumtillståndet behöver tas vid såväl läkemedelsbehandling som psykologisk behandling.

Insatser vid ASD

- **LSS**
 - Individuell plan
 - Daglig sysselsättning
 - Boende med särskilt stöd
 - Tandvård
- Stöd vid studier
- Stöd i arbete
- Försörjningsstöd
- Stöd till närstående
- Gruppverksamhet?
- Boendestödjare
- Social kontaktperson
- Symptomlindrande läkemedel (vid samsjuklighet)

Tourettes syndrom / kroniska tics

Motoriska tics:

- ögonblinkningar
- munrörelser
- grimaser
- axelryckningar
- hals och nackrörelser
- sniffningar
- harklingar

Vokala tics:

- ord
- fraser
- svordomar
- könsord

