

### Nyheter i DSM-5

- Mindre kategoriskt; ambitionen är mer av dimensionell bedömning och spektrumtillstånd.
- I DSM-5 slopas det multiaxiala systemet med fem axlar.
- Axel 1, 2 och 3 står nu på samma nivå, medan axel 4 ersätts av »kontext« och axel 5 av grad av funktionsnedsättning.
- Detta innebär bland annat att personlighetssyndromen, som tidigare fanns på axel 2, nu likställs med andra diagnoskategorier.

1

### Nyheter i DSM-5

- Även axel 4 (livspåfrestningar) försvinner och ersätts med det avslutande kapitlet ("Andra omständigheter som kan vara i kliniskt fokus") nu har betydligt mer utförliga beskrivningar av problematiska livssituationer.
- Även den kända GAF-skattningen på axel 5 ersätts. Istället för en siffra mellan 0 och 100 ska nu funktionskattningen göras med hjälp av "WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)".

2

### Nyheter i DSM-5

- Sektion 3, med praktiska hjälpmedel för klinikern, får en mer framskjuten placering för att inte missas
  - Kliniska hjälpmedel i form av skattningsinstrument mm
  - En guide för kulturformuleringsintervju, "cultural formulation interview guide"
  - En alternativ modell för att diagnosticera personlighetsstörning
  - Tillstånd som behöver studeras ytterligare före eventuell inkludering i framtida DSM-versioner

3

### Nyheter i DSM-5

- Kapitlet "Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar" har delats upp under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m fl tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, autism/autismspektrumstörningar.
- »Mental retardation« kallas numera »intellectual disability«, intellektuell funktionsnedsättning.
- »Hoarding disorder« (patologiskt samlande, samlarsyndrom) särskiljs från OCD.
- »Mixed Features Specifier« kan användas för blandade depressiva och hypomana/maniska symtom inom alla affektiva diagnoser – bipolär I, II, UNS och egentlig depression. Således krävs inte fulla symtombilden för både mani och depression som tidigare vid "mixed state".

4

### Nyheter i DSM-5

- "Substansbruksyndrom" ersätter både det som kallades missbruk och beroende. Alkoholbruksyndrom, cannabisbruksyndrom osv.
- Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt, "kroppssyndrom".
- PTSD: förtydligar att tillståndet kan orsakas av att bevittna eller underrättas om annans trauma, eller att ha exponerats för mycket motbjudande omständigheter.
- "Sorgeundantaget" för egentlig depression är borttaget.

5

### Nyheter i DSM-5

- Det har också tillkommit ett nytt bedömningsverktyg; "DSM-5 Självskattning av aktuella symtom".
- Den svenska versionen har tre tilläggsfrågor om påfrestningar som patienten kan ha utsatts för som kan ha betydelse för måendet (belastning, trauma respektive förlust).

6

### Diagnosöverblick DSM-5

- Neurologiskt/neuropsykiatriskt grundade störningar i utvecklingen
- Schizofrenispektrumstörningar samt andra psykotiska störningar
- Bipolära störningar
- Depressiva störningar
- Ängeststörningar
- Tvångssyndrom och relaterade störningar
- Trauma- och stressrelaterade störningar
- Dissociativa störningar
- Psykiska störningar med somatisk symtomatologi
- Ätstörningar
- Enkopres, enures
- Sömn-/vakenhetsrelaterade störningar
- Sexuella funktionsstörningar
- Könstillhörighetsdysfori
- Utagerande, stört beteende samt impuls kontrollstörningar
- Substansrelaterade störningar samt beroendetillstånd
- Neurokognitiva störningar
- Parafilier
- Personlighetsstörningar

7

### Några nya diagnoser i DSM-5

- »Disruptive mood dysregulation disorder« (DMDD) introduceras. På svenska "dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår".
- Substansbruksyndrom
- Dermatillomani
- Könstillhörighetsdysfori

8

### Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt, "Complex Somatic Symptom Disorder"

- A. Somatic symptoms:  
– Multiple somatic symptoms that are distressing, or one severe symptom
- B. Misattributions, excessive concern or preoccupation with symptoms and illness: At least two of the following are required to meet this criterion:
- (1) High level of health-related anxiety.
  - (2) Normal bodily symptoms are viewed as threatening and harmful.
  - (3) A tendency to assume the worst about their health (catastrophizing).
  - (4) Belief in the medical seriousness of their symptoms despite evidence to the contrary.
  - (5) Health concerns assume a central role in their lives.
- C. Chronicity: Although any one symptom may not be continuously present, the state of being symptomatic is chronic and persistent (at least 6 months).

9