

# Psykiska sjukdomar och Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Carl Granfors, leg läk specialist psykiatri

2018-05-15

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri

## Intellektuell funktionsnedsättning

Autism

ADHD

Trotssyndrom

Intermittent explosivitet

Uppförandestörning → Personlighetssyndrom, antisocial

Psykopati?

## Hur sker diagnossättandet?

- Testningar (WISC/WAIS, bilddiagnostik, hjärnstamsaudiometri, CPT, QB-test, blodprov, ADOS)
- Bedömningar med kriterier enligt DSM 5/ICD 10
- Psykolog och/eller läkare samt ev. andra yrkeskategorier
- *Tydlig beskrivning från vårdnadshavare*
- FUNKTIONSNEDSÄTTNING I FLERA MILJÖER

## Intellektuell funktionsnedsättning

(Psykisk utvecklingsstörning, Mental retardation)

- 1 %
- Lindrig, medelsvår, svår (mycket svår)
- Diagnos genom mätning (IQ) –vanligast  
(men även bedömning kan ge diagnos)

Inlärning, abstrakt tänkande, planering, strategiskt tänkande  
Socialt fungerande  
Praktiska färdigheter

## Orsaker:

Arvsanlag (mutationer\*+ ärftlighet)

Infektioner

Alkohol\*\*

Läkemedel

Blodcirkulation

Skallskada, drunkning

\*T ex Downs syndrom

\*\* Fetalt alkoholsyndrom

## Intellektuell funktionsnedsättning

Tillsammans med:

Epilepsi

Cerebral pares

Autism

ADHD

Svår synnedsättning

Svår hörselnedsättning

## Autism (DSM 5 sv.)

- Autism spectrum disorder (DSM 5 *eng.*)
- Autismspektrumtillstånd
- Autismspektrum
- Autistiskt syndrom
- Aspergers syndrom
- Högfungerande autism
- Atypisk autism
- Genomgripande störning i utvecklingen

## Karaktäristika (kriterier)

- Social ömsesidighet
- Icke verbal kommunikation
- Skapa, upprätthålla och förstå relationer
  
- Repetitiva/sterotypa beteenden
- Rutinbundenhet/inflexibel
- Fixering vid begränsade intressen
- Ovanliga känslintryck

- 1-2% (ökning!?)
- Kan bedömas från 18 mån ålder
- Stöd och info om funktionsnedsättning till barn, föräldrar och lärare
- Habilitering
- LSS
- EJ PRIMÄRT BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRI

## ADHD

- Ouppmärksamhet/koncentrationssvårigheter
- Rastlöshet, hyperaktivitet, impulsivitet, talträngd

Undergrupper (kombinerad typ, ADD)

Svårighetsgrad

Komplicerande tillstånd (t.ex trotssyndrom, uppförandestörning, substanssyndrom)

## ADHD forts.

- 5%

Mycket stor variation! Fördelar?!

- Anpassningar
- Medicinering

## Trotssyndrom

Argt eller irriterat stämningsläge som ofta tappar besinningen; lättretad ;förbittrad

Trotsigt beteende; grälar ofta med vuxna, trotsar, vägrar följa regler, skyller ifrån sig

Hämndlystnad

## Intermittent explosivitet

- Återkommande vredesutbrott med
  1. Verbal eller fysisk aggression som inte leder till reell skada (2 ggr/v)
  2. Tre vredesutbrott som resulterat i skada på djur eller människor senaste året
- Relativt oprovocerat
- Impulsiva/känslostyrda utan vinning

## Uppförandestörning

- Aggressivt beteende mot människor och djur
  1. Hotar, trakasserar, skrämmer, påbörjar slagsmål
  2. Använt vapen
  3. Fysiskt grym mot människor eller djur
  4. Stöld med direkt konfrontation
  5. Tvingat någon till sexuellt umgänge

## Uppförandestörning (forts)

- Skadegörelse
  1. Anlagt avsiktlig brand
  2. Förstört andras egendom
  
- Bedrägligt beteende
  1. Inbrott
  2. Ljuger
  3. Snatteri, förfalskning

## Uppförandestörning (forts)

- Allvarliga norm- och regelbrott
  1. Ofta ute på nätter utan föräldrars tillåtelse före 13 års ålder
  2. Rymt hemifrån eller fosterhem > 2 ggr
  3. Skolkar ofta från skolan före 13 års ålder



- ADHD-patienter inblandade i 47% fler olyckor än ”friska” (utan diagnos)\*
- Medicin mot ADHD-symtom minskar risken för trafikolycka med 58%\*\*

Serious Transport Accidents in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the Effect of Medication JAMA Psychiatry  
 2014;71 (3) Chang, Lichtenstein et Al

\* Kvinnor 45%

\*\* Hos män, kvinnor ej statistiskt säkerställt

- Grad av symtomatologi och art av syndrom/sjukdom styr bedömningen!
- Diagnosen är inte i sig det viktigaste!
- Framförallt en medicinsk bedömning gällande recidivrisk, insikt, medicinering( effekt resp. biverkan)

## Schizofreni

- Avvikande tal och tankar
- Vanföreställningar
- Hallucinationer
- Negativa symtom såsom tillbakadragenhet, passivitet, brist på lust och intresse

Mycket stor påverkan på individ, anhöriga och samhälle

Läkemedel: för- och nackdelar

## Vanföreställningssyndrom

- Ej hallucinationer
- Till synes välfungerande
- Senare debut

”Rättshaverister”

## Affektiva syndrom

### Depressioner-Bipolära syndrom

- Mycket stor spännvidd i funktionsnedsättning
- Bipolära affektiva syndrom med god insikt samt effekt; inget problem! Annars svårt!!!

Ångestsyndrom

Tvångssyndrom

Traumatiska syndrom

Personlighetssyndrom

Systemet bygger på ärlighet...

T. ex:

- Framför endast fordon om körkort finns
- Uppger sanning vid ansökan KK

- Grad av symtomflora samt funktionshinder mycket viktigare än diagnos!
- Samsjuklighet viktigare än diagnos!

- "Kroniska eller progredierande tillstånd"  
(schizofreni, OCD, Autism)

- Episodiska tillstånd (Bipolär sjukdom)

- ADHD?

Förmågan att framföra fordon kan ha förändrats sedan KK togs men inte sedan diagnos sattes!

14 kap. Psykiska sjukdomar och störningar

För innehav av behörigheterna AM, A1, A, B, BE, C, CE, D, DE,

traktorkort eller taxiförarlegitimation

1 § Varje psykisk sjukdom och störning som yttrar sig i avvikande

beteende, förändrad impuls kontroll, uttalade brister i fråga om omdöme eller

anpassningsförmåga ska bedömas från trafiksäkerhetssynpunkt. Sjukdom

och störning som bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk utgör hinder för

innehav. Dokumenterat riskabelt beteende i trafiken ska särskilt beaktas.

Riskbedömningen ska göras mot bakgrund av

1. sjukdomsinsikt,
2. genomgången eller pågående tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
3. recidivfri observationstid,
4. överkonsumtion av alkohol eller bruk av annat medel som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon,
5. behandlingsföljsamhet, samt
6. behandlingseffekt.

Slutlig bedömning av behandlingsföljsamhet ska inte göras under pågående tvångsvård.

- 15 kapitlet. ADHD, autismspektrumtillstånd och likartade tillstånd samt psykisk utvecklingsstörning

- 2 § Allvarlig psykisk utvecklingsstörning utgör hinder för innehav (svår-måttlig mental retardation)

- 4 § Vid bedömning enligt detta kapitel ska störningar av *impulskontroll, koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och omdöme samt tvångsmässig fixering* beaktas.

- § 5 Bedömningen ska göras mot bakgrund av :
  1. Funktionsnedsättningens konsekvenser i det dagliga livet
  2. Förekomst av beroende, missbruk eller överkonsumtion av alkohol, narkotika eller annan substans som påverkar förmågan att köra motordrivet fordon
  3. Förmågan att följa regler och förstå andras beteenden i trafiken
  4. Kriminalitet

6 § Vid läkemedelsbehandling för tillstånd som avses i detta kapitel ska behandlingseffekt och behandlingsföljsamhet särskilt beaktas.

Exempel på sådana läkemedel är Concerta, Ritalin och Strattera

## Pat fall 1

19 årig man, avslutat gymnasiestudier med goda betyg (teknisk linje;15,1p). Tre kompisar, intresse on-line-spel. 0 festande.

Fungerat i familjen och skola utan konflikter.

NPU vid 16 åå Aspergers syndrom. Inga mediciner.

KK?



- JA!

## Pat fall 2

- 23-årig kvinna. Aktivitetsersättning. Lgh via kommunen, boendestöd 5 h/vecka. Nyseparerad från flickvän. Ideliga konflikter ("småsaker") med omgivning med våld. Nu inlagd avdelning pga. avåkning mot betongfundament i tablettpåverkat tillstånd, självmordsplan? Önskar intyg för KK-B
- Metylfenidat (tas vissa dagar), Lamotrigin, Quetiapin, Xanor
- ADHD, Borderline PS ,Bipolär II

- Nej, observationstid minst 1 år-diagnosen spelar mindre roll

### Pat fall 3

- 52-årig lastbilschaufför, ensamstående; betraktas som "enstöring".
- Genomgått NPU med autism samt ADHD-diagnos. Använder atomoxetin som gör honom "mindre hetsig" enligt arbetsgivare.
- Krävs intyg eftersom han är >45 år, själv fyllt i diagnoser i hälsodeklaration.
- Körkortsinnehav lämpligt?

- JA!

## Pat fall 4

- 33-årig kvinna med diagnos bipolär affektiv sjukdom typ 1. Litiumbehandlad sedan 23 års ålder utan skov med regelbundna kontroller på hemortopsykiatrin.
- Litium utsattes under graviditet varpå kvinnan insjuknade i postpartumpsykos. Återinsattes omedelbart med god effekt utan symtom på uppvarvning/depressivitet. När körkort åter?

- Ett år efter symtomkontroll ( möjligen något tidigare eftersom hon haft en så potent effekt av litium och kan förväntas ha detta framöver). Se allmänt råd i kapitel 14 § 4

## Pat fall 5

- 17 årig pojke som gått särskola med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Nu fordonsinriktad gymnasielinje.
- Mycket intresserad och duktig enligt lärare.
- Skötsam utan alkoholbruk.

- JA!
- I kombination med andra diagnoser mer tveksamt

## Missbruk/beroende (substanssyndrom)

Carl Granfors, leg läk specialist psykiatri

2018-05-15

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri

- DSM5 (inofficiell i Sverige)

Substanssyndrom=

(kriterier för ) missbruk+ beroende- ”problem med rättvisan”+ craving

- ICD-10 (officiell tillsvidare)

Skadligt bruk respektive beroende kvarstår

## Substanssyndrom

- Kontrollförlust ICD-10
- Craving (”drogsug”)
- Tolerans ICD-10
- Abstinens ICD-10
- Misslyckade försök att sluta ICD-10
- Mycket tid krävs för anskaffande
- Arbete, hem eller utbildning missköts

## Substanssyndrom

- Ger upp karriär, umgänge eller intressen ICD-10
- Risk för fysisk skada
- Medvetenhet om fysisk/psykisk skada men fortsätter intag ICD-10
- Negativa effekter för relationer

## Substanssyndrom/beroende

- 2-3 kriterier lätt syndrom
- 4-5 kriterier medelsvårt syndrom
- 6-11 kriterier svårt syndrom
  
- Minst tre kriterier för beroende

## Skadligt bruk (ICD-10)

- Bruk av psykoaktiva substanser på ett sätt som skadar hälsan, psykiskt eller fysiskt.

Alkohol

Narkotika

Lagligt

Olagligt/lagligt

15% av befolkningen riskabel konsumtion eller substanssyndrom



## Alkohol

Värre än cannabis?

Sverige *versus* världen gällande:

Trafiksäkerhet

Narkotikaskräck

## Alkohol

Abstinens värre än rus?

## Cannabis

Marijuana, Hasch samt extrakt (Sativex)

Välbefinnande, störd perception,  
kognitionsförsämring, ångest, paranoida tankar

OK som läkemedel???

Framföra fordon???

## Opioider

Heroin

Morfin

Metadon

Kodein (Citodon)

Ketobemidon (Ketogan)

Tramadol (Nobligan)

Oxykodon (Oxycontin, Oxynorm)

## Opioider

- Ökad användning i hela västvärlden-intoxikationer, oupptäckt beroende?
- Ökade indikationsområden sedan 1990-talet
- "inte beroendeframkallande"  
(Kapitel 12 § 16)
- Substitutionsbehandling?  
(Kapitel 12 § 15)

## Bensodiazepiner

- Hög affinitet till GABA-receptorer → hög risk beroende/substanssyndrom (klonazepam/alprozolam)
- Lägre affinitet → lägre risk (oxazepam, diazepam)

Tolerans tämligen snabbt → bra för körförmåga  
(Kapitel 12 § 16)

## Övriga

- Kokain
- Amfetamin
- Khat
- PCP
- LSD
- Lyrica (pregabalin)
- GHB
- Anabola androgena steroider

## Kontroll

- Ta prov på den substansen som används-sök information!
- Det vanligaste är det vanligaste! (Kokain, amfetamin, opiater, bensodiazepiner, cannabis)
- Övriga droger syns inte vid screening!

- Screening för opiater visar ingen förekomst av tramadol, ketobemidon eller oxykodon!

- Screening för bensodiazepiner visar ingen förekomst för zopiklon eller zolpidem!

- Svårt beroende → kan inte avhålla sig! Byter drog till korstolerant