

## Avsnitt 2 mix1.1\_-16LUF3.mp3

**Jonas Monsén** [00:00:00] Hej och välkomna! I den här delen ska vi prata om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF. Nu ska vi prata lite om NPF, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Kan du beskriva lite övergripande vad NPF är för någonting?

**Cristopher Gillberg** [00:00:14] Ja, NPF så som det är kategoriserat i våra diagnosmanualer så varierar det lite grann vad man avser och det varierar också något om man går från de olika intresseföreningarna runt och frågar vad dem menar när de talar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Men man kan väl säga att i stort sett så är man internationellt överens om att antingen kalla det neuropsychiatric disorders eller neurodevelopmental disorders. Och där finns ju problemet att vårt funktionsnedsättningsbegrepp inte direkt är anpassat till disorder, som ju egentligen betyder att det är ordnat om man säger så. Men de neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som vi i stort sett är överens om i stora delar av världen och inte minst då i Sverige. Det är i första hand ADHD och autism och intellektuell funktionsnedsättning, men också språkstörningar och vissa motorikstörningar, till exempel tics och det som kallas Tourettes syndrom. Och i vissa sammanhang så lägger man också till gruppen som har plötsligt insättande svårigheter, den som kallas PANS, pediatric acute-onset neuropsychiatric syndrome. Och sen kan det variera ytterligare något vad olika grupper anser ingår, men åtminstone de här ADHD, autism, intellektuell funktionsnedsättning, språkstörning och motorikstörningar inklusive tics.

**Jonas Monsén** [00:01:50] Kan du säga något generellt om hur de hänger ihop i hjärnan?

**Cristopher Gillberg** [00:01:55] Det är ju bland annat det som gör att jag tycker att man bör införa begreppet ESSENCE i stället. Det som man kan säga är att alla de här tillstånden, som ju då är avgränsade på grund av att vissa symptom kommer tillsammans på ett förutsägbart sätt. De har det gemensamt att det är någonting i hjärnans funktion som är annorlunda och som inte stämmer så att säga med de som inte har de här funktionsnedsättningarna, som inte har motsvarande funktionsförändringar i hjärnan. Men samtidigt så är det så att de här hjärnfunktioner, vad ska vi kalla variationerna, de är delade över de olika tillstånden så att många med autism har också ADHD och omvänt också att många med ADHD har autism och många med intellektuell funktionsnedsättning har autism och ADHD. Och i de avseendena, om man specifikt testar det i hjärnan så liknar dem som har den ena eller andra diagnosen varann. Men det är också så att till exempel gener, de spelar en avgörande roll i nästan alla de här diagnosgrupperna. Och det är ibland samma gener som gör att man, när de kommer ihop så får man ett komplex av svårigheter som till exempel skulle kunna beskrivas som både autism, ADHD och intellektuell funktionsnedsättning inom en och samma individ. Så det är verkligen komplext och ESSENCE-begreppet som jag har lanserat för snart 15 år sedan, det är någonting som tar hänsyn till redan från början att de här tillstånden, även om vi behöver avgränsa dem så att man lär sig något om varje enskild grupp av problem, så hänger de ihop så mycket att man måste ha ett helhetstänkande och inte bara stirra sig blind på: Är det autism eller inte? Är det ADHD eller inte? Och då, om man kommer fram till det ena eller det andra, tro att då är det inte något av det andra.

**Jonas Monsén** [00:04:18] Du pratade lite om diagnos som begrepp, det brukar ju du prata om ibland att problematisera diagnos och nämna lite kring diagnos, skulle du kunna prata lite om det tack.

**Cristopher Gillberg** [00:04:28] Det här med diagnos är ju ofta problematiskt på det sättet att det har kommit att betyda att ja, människor tror att det betyder att man vill sätta en stämpel på personen till och med och säga hon eller han är si och så, så då har vi stämpeln framme här och så blir det en diagnos. Men faktum är att ordet diagnos betyder via gnosis på grekiska, det vill säga genom kunskap och det är det man måste ha klart för sig när man diskuterar diagnoser. Att det är, syftet med en diagnos är att få fram bästa möjliga kunskap om vad är det här för någonting? Hur hänger det ihop och vad har vi för erfarenheter och metoder, kunskaper som kan tillämpas så att barnet, familjen, den vuxne får bästa möjliga hjälp. Så igen det här att, tänka att diagnos betyder via gnosis och det betyder kunskapsutveckling.

**Jonas Monsén** [00:05:28] I NPF så beskriver man ju olika funktioner. Ibland brukar ju du nämna funktionsbeskrivande diagnoser som en, som ett begrepp. Kan du berätta lite vad det är för någonting?

**Cristopher Gillberg** [00:05:37] Ja, en funktionsbeskrivande diagnos är ju på ett sätt redan från början det som numera avgränsas med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det vill säga man ska å ena sidan då uppfylla kriterier för att kunna få den diagnosen. Men samtidigt när man talar om individen så är det oerhört viktigt att man belyser hela individens både problem och styrkor. Och det som man kan väl ibland säga att hälso- och sjukvården gör för mycket av, det är att bara titta på svårigheterna. Och jag säger inte att det är fel att man tar fram det, tvärtom det är väldigt viktigt att man gör det, men att man också mera än vad man har gjort bör titta på styrkor. För alla personer med sådana här NPF eller ESSENCE-problem eller vad vi nu vill kalla det, de har ju förstås både svårigheter och styrkor. Och att hitta styrkorna likaväl som svårigheterna måste bli ett klart mål både för hälso- och sjukvård och i skola och i alla miljöer. Till exempel när det gäller, bara en sån sak som ADHD så tycker ju alla att "ja, det vet vi ju att det är de här barnen som är hyperaktiva och som inte kan sitta still och impulsiva och så vidare". Men ADHD består av flera funktionsdelar och diagnosen brukar, om det handlar om någon som verkligen har en så stor svårighet att man bör ställa en diagnos, att man har både uppmärksamhetsproblem och impulsivitetsproblem och överaktivitet. Och man skiljer då på olika former av ADHD beroende på hur mycket man har av det ena och det andra och kombinationer. Men att göra en funktionsbeskrivning, det innebär att man både använder sig av de här termerna för att komma rätt i kunskapsfloden som ändå finns på området och samtidigt i det enskilda fallet bedömer alla möjliga olika funktioner så att man inte missar det här, att det är komplext och att en diagnos är en diagnos. Det innebär inte att man har förstått hela personen.

**Jonas Monsén** [00:08:05] Om vi pratar om kön och NPF så kan det skilja sig åt på olika sätt, men det finns även likheter. Kan du utveckla, prata lite om det?

**Cristopher Gillberg** [00:08:14] Ja, man kan väl säga så här att väldigt länge och fortfarande, men framför allt fram till 2010 ungefär, så hade man uppfattningen generellt att NPF, det var liksom tre, fyra, fem gånger så många pojkar som flickor som hade detta. Sedan bland annat Svenny Kopp och vår grupp har gjort studier som banade väg för att det har kommit mycket fler studier om hur flickor som har såna här svårigheter, hur dom yttrar sig, hur det ter sig och hur vanligt det är, så har det ju blivit uppmärksammat att det kanske bara är dubbelt så många pojkar som flickor som har sådana här problem. Det kanske inte ens är riktigt så stor överrepresentation. Men fortsatt på många håll så är flickor åsidosatta när det gäller att man tänker ESSENCE eller NPF. Och på många håll måste man fortsatt banka in att om flickor bara sitter och drömmer eller sitter i klassen och det händer ingenting och ni tyckte att men hon verkar ju skärpt och så. Men sen går det urdåligt på alla tester och resultat, på prov och så vidare. Hon misslyckas och så börjar hon bli ångestfylld och så blir hon deprimerad och så är det någon som säger att "jamen hon är ju deprimerad" eller börjar hon med ätstörningsproblem. Så Svenny Kopps studier som ju från början då innehöll hundra flickor som var av endast två hade fått någon gång före 18 års ålder en diagnos inom området. Men de kom till studien för att de hade svårt med koncentration och för att de hade svårt med kamrater. Och så visade sig att allihop uppfyllde diagnoskriterier för antingen ADHD eller autism eller någon annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Och Svenny var kanske den som var allra först med att också säga det här med hur vanligt det var att de hade flera. Så att flickor kan ha minst lika svåra symptom och svårigheter men de blir ofta inte sedda på samma sätt, för de är inte lika aktiva, hyperaktiva och de kanske inte på ytan är lika aggressiva men däremot ofta självdestruktiva och ofta då med ätstörningar, depression och ångest. Och det är så de liksom beskrivs när de kommer till barnpsykiatri. Och så får de kanske i årtal behandling för ångest eller depression eller för ätstörningen. Men ingen, fast det har börjat ändra sig, tittar "men är det inte ADHD som ligger bakom detta? Är det inte autism? Är det inte en kognitiv eller talspråklig problematik?" Och när flickor får detta upptäckt så har det antligen börjat leda till att de också får hjälp. Men länge var det så att till exempel efter Svennys studie, vi talade ju om vad vi ansåg att de flickorna behövde. Nästan ingen av dem hade fått någonting av det som vi hade hänvisat till att det här måste de få hjälp med. När vi följde upp dem 10, 15 år senare, då hade de i stället fått kronisk trötthet, kronisk smärta och gått in i väggen. Och det var det dem behandlades för.

**Jonas Monsén** [00:11:46] Hur tänker du att skolor kan stötta tjejer?

**Cristopher Gillberg** [00:11:49] Där är det ju naturligtvis så, för det första är det ju i och för sig så här att flickor har en fördel av att vara tidigare mogna än vad pojkar har, rent biologiskt. Flickor

ligger ju ett och ett halvt år åtminstone före pojkarna i puberteten och det innebär också att de ligger ett och ett halvt år före allmänt kognitivt. Så det gör att flickorna ännu mer negligeras. Man ska inte jämföra flickor och pojkar som man har gjort, utan flickor med flickor och pojkar med pojkar. När det sägs "ja men det går så bra för henne", ja men kanske inte när det gäller om hon jämförs med andra flickor i klassen. Och att man är mer uppmärksam på det. Och inte minst flickor som liksom bara sitter av lektioner. Och sen så som sagt så får läraren en chock när hon, "hon har inte stört och inte gjort någonting men hon klarar ju ingenting. Hur är det möjligt? Jag tyckte hon verkade till och med väl med. Men hon har varit så okoncentrerad under lektioner och i andra sammanhang att hon har inte tagit in någonting."

**Jonas Monsén** [00:12:53] Tack så mycket Cristopher.