

Avsnitt 6 mix1.1_-16LUF3.mp3

Jonas Monsén [00:00:00] Hej och välkomna! I den här delen ska vi prata om begreppet ESSENCE. Cristopher kan du beskriva vad ESSENCE är för någonting?

Cristopher Gillberg [00:00:07] Jag blev ombedd 2009 att prata om vad vår forskning hade kommit fram till under de senaste då 30 åren och jag gjorde det inför Royal College of Psychiatrists årsmöte i Liverpool 2009. Och medan jag höll på att tänka på det så föddes idén om att jag vet ju eftersom vi har studerat allt det här som vi kallar neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, alla tillstånd autism, ADHD, intellektuell funktionsnedsättning, tal och språkstörningar, tics och motoriska svårigheter och så vidare. Och så insåg jag det här är ju det som gör det hela begripligt i ett större sammanhang och ESSENCE står ju för Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. Det betyder alltså att det är ett tillstånd hos barnet som har startat tidigt i livet och som har lett till att någon har undersökt barnet med frågeställningen Vad är detta för någonting? Och det är det som då, när man tittar på alla de här autism, ADHD och så vidare separat, man missar att de överlappar med varann. Om ett barn får en riktig autismdiagnos så är det 100 % säkert att han eller hon har någonting mer inom SRS området. Detsamma gäller i stort sett för ADHD och för de andra tillstånden som vi räknar in. Till exempel vid Tourettes syndrom så är det 100 % säkert att barnet dessutom har antingen ADHD eller tvångssyndrom eller både och tillsammans med sin tics-problematik. Och jag tycker att själva meningen med begreppet är att man ska förstå att det gäller alltid att hektar i den meningen ett holistiskt synsätt när man träffar barn och familjer. Att man inser att "ja är det en sak så är det troligen en till och kanske till och med två till". Och att man inte liksom stannar vid är det autism eller inte? Är det ADHD eller inte? Och för närvarande så skickas ju barn runt från den ena till den andra till den tredje. Och bara "här tar vi bara hand om ADHD, här tar vi bara hand om av autism, här tar vi bara hand om intellektuell funktionsnedsättning" och så vidare. I stället måste det vara en självklarhet, till exempel att både BVC och elevhälsan har ett allmänt kunskapsgrepp om ESSENCE, så att de tillsammans med skola och familj kan komma, eller förskolan komma överens om "ja, men nu är det nog dags att eventuellt skicka för en diagnostisk bedömning", men att man då har utarbetat goda kanaler med både barnmedicin och barnpsykiatri och senare när det gäller dem i tonåren och vuxna att man har det kanske med allmänmedicin och psykiatri. Och att de är öppna, ja. Visserligen har vi ju alla möjliga olika saker som begränsar vår möjlighet att prata med varann, men inte så stora svårigheter som vi tror att det är. Vi har tillåtelse om vi får familjen med oss att prata med skola och psykiatri till exempel. Och att få det här att fungera på ett mycket bättre sätt än idag.

Jonas Monsén [00:03:40] Du pratar ju om att sätta in tidiga insatser, hur hänger det ihop med ESSENCE?

Cristopher Gillberg [00:03:46] Det är ju det här att barn som har någon ESSENCE-problematik i stort sett hundra procent i vårt land, har de redan uppmärksamats på något sätt. På barnavårdscentralen, på en öronklinik till exempel, för att man har undersökt hörsel. Föräldrarna och sökt för att barnet inte lyssnar och verkar inte höra och så visar det sig massor av år senare att det är ADHD som har legat bakom hela tiden. Men de finns vid BVC nästan alltid eller så har det varit en talförsening som har lett till en kontakt med logoped, så BVC-personal och logopeder, ibland barnläkare har ofta eller nästan alltid kommit in i ett tidigt skede. Och så har det av olika skäl stannat där. För om det är logopeden, ja då är det ju en tal- språkproblematik och då tittar man inte på resten. Och är det barnläkaren och BVC-sköterskan så kanske de tittar på det här med autism, för det ska man ju göra och eller språket. Och så har de skickat kanske till någon autismspecialist och sen så ser man inte helheten. Så det är det här att komma in tidigt och se helheten och alla de områden som barnet kan ha problem med. Och om man inte förstår allihop så har man liksom inte ett bra grepp om vad man borde göra.

Jonas Monsén [00:05:07] Hur tänker du att personal i skolan ska förhålla sig kring ESSENCE-begreppet?

Cristopher Gillberg [00:05:12] När det gäller skolpersonal i övrigt, förutom då skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog, pedagog som speciellt arbetar i elevhälsan, så är det ju det här att vara lyhörd när barn har svårigheter eller när barn, kanske som det heter betar sig illa. Att man utgår från snarare än tar bort möjligheten av att det kan vara en ESSENCE-problematik och att,

jag menar inte att vartenda litet problem, när det återkommer gång på gång och har varat i många månader, att man oroar sig för vad är det med den här killen eller tjejen? Att man tar det på allvar och utgår ifrån för det första att det kan vara en ESSENCE-problematik och att om det är det så är det i allmänhet ingens fel om man säger så. Sen är det ju en annan sak att om barn har jättesvåra sådana här problem, då är det ju inte ovanligt att någon av föräldrarna också har motsvarande eller överlappande problem och tillsammans kan det leda till att de blir, ja det blir en överladdning som inte är bra och det kan leda till väldigt negativa konsekvenser i bemötandet av barnet. Och det kan nästan hända likadana saker i skolan, även om naturligtvis inte lärare i genomsnitt ger sig på barnet eller vad vi ska säga. Men ändå känner "jag står inte ut med detta" och att föräldrar och lärare börjar också något slags maktkamp och skylla på varandra och så vidare. Och att man är lyhörd för det här att om barnet har svåra ESSENCE-problem så kan det mycket väl och till och med är sannolikt att någon av föräldrarna också har en hel del sådana problem och att om man bara får en bra kontakt med familjen så kan man ofta komma in på det på rätt spår och tillsammans med elevhälsan komma vidare. Och vi har ju i Glasgow studier som tyder på att om familjer där barn har rent bevisligen varit illa och blivit psykiskt eller fysiskt misshandlade eller extremt understimulerade, att om man har den här ESSENCE-approachen, att barnet har problem och föräldrarna har också problem och så går man in i och försöker åtgärda både barnet och föräldrarnas svårigheter. Att det kan leda till väldigt mycket bättre prognos för barnets livscykel om man säger så. Och att barnet inte nödvändigtvis hamnar i en sådan här ond cirkel av att flytta från ett familjehem och ett behandlingshem och ett nytt familjehem och ett nytt behandlingshem och så pågår det på det sättet i årtal. Och det vet vi ju från andra studier att det spårar till sist ur och det leder nästan aldrig till någonting positivt.

Jonas Monsén [00:08:11] När du presenterade ESSENCE-begreppet på den här konferensen, hur togs det emot då?

Cristopher Gillberg [00:08:16] Det var intressant, en fråga om när jag presenterade detta i Liverpool. Faktum är att det kom fram hur många som helst efteråt och sa "Ja, det är ju exakt så här det är. Men varför är det ingen och varför har inte ni", sa man till mig. " "sagt detta förut? Ni har ju egentligen vetat det hur länge som helst". Och det var ju sant men då började man ju å andra sidan att tala öppet om ESSENCE och jag publicerade den här artikeln året därpå i *Journal of child psychology and psychiatry* och sedan började det skrivas böcker och ja.

Jonas Monsén [00:08:54] Kan man se något generellt utav dem med diagnoser som det går bra för i övrigt, utöver det du beskrev nu?

Cristopher Gillberg [00:09:02] Man kan väl säga så här att om det inte har funnits mycket sådan här aggressiv, destruktiv problematik och inte heller någon svår tidig ätproblematik och att man har högst två av de här diagnoserna och att man dessutom har fått dem förstådda från början, då går det bra i genomsnitt. Så att det är väldigt viktigt att man inte ser de här diagnoserna som "jaha det är liksom en dom att det kommer att gå illa". Ja, om ni inte förstår det, om ni inte gör någonting, då är det väldigt stor risk att det inte går bra. Men å andra sidan, om ni gör det som man vet att man bör göra, då är det stort utrymme för att det kan finnas en jättegod prognos till och med. Till exempel är det ju väldigt mycket som talar för att de personer som uppfyller kriterierna för autism men inte för någonting annat, på sikt går det väldigt bra för en mycket stor grupp av dem. Och det återspeglas ju kanske inte minst i de som nu, när de är företagsledare och allt möjligt sånt framträder i media och säger att jag har autism. Och så tänker man "Ja, det har du kanske" men det har ju gått väldigt bra så what's the point in making that point extra strong? Ja möjligen det här igen att man förstår att jomen det är bara om man har jättestora problem som det finns någon anledning att specifikt kalla det något som är en diagnos som motiverar att man ska få massor av stöd och hjälpinsatser.

Jonas Monsén [00:10:48] Du nämnde att aggressivitet kan vara en riskfaktor. Hur kan man stötta folk, både barn men även vuxna, i att minska ner sin aggressivitet?

Cristopher Gillberg [00:10:59] Det är att då sätta gränser och säga "det här måste upphöra, just detta måste upphöra, så kan du inte göra". Att man faktiskt får lov att säga nej och stopp, det är mycket som talar för att det är effektivt. Och där finns det en risk idag, det finns många som är ute och säger att man får aldrig säga nej till sina barn. Men när det gäller just aggressivitet och destruktivitet så är det oerhört viktigt att inte visa tolerans för det samtidigt som man kan ha

förståelse för att det beror nog på att han eller hon har så svårt att kontrollera sina impulser. Men man måste ändå sätta absolut stopp, för så får man absolut inte göra.

Jonas Monsén [00:11:43] Tack så mycket Cristopher.