

Autism, IF och psykos, bipolär sjukdom, OCD

Malmö 5 december 2025
Lena Nylander, psykiater, med
dr, Lund
<https://www.lenanylander.se/>
lena.nylander@skane.se

Lena Nylander 2025

1

Historik autism

- Anekdoter och myter - Broder Juniper, holy fools, bortbytingar, vilda barn...
 - **Eugen Bleuler 1911**: Autism – ett symptom vid **schizofreni**
 - **1943**: Leo Kanner: Barn med autistiska störningar i affektiv kontakt
 - **1944**: Hans Asperger: Pojkar med autistisk psykopati (personlighetsstörning)
 - 1950/60-talet: **Schizofreni** i barndomen; **barndomspsykos**
 - 1980: DSM-III infanfil autism
 - **1981**: Lorna Wing: Aspergers syndrom; autismspektrum
 - **1993/94**: **ICD-10/DSM-IV** genomgripande störningar i utvecklingen (PDD)
 - **2013**: **DSM-5 autismspektrumstörning/ASD/autism**
 - **2022**: **ICD-11 autismspektrumstörning – en NDD**
- Från 1/10000 till 1/20 (???)

Lena Nylander 2025

2

2

Vad är autism?

- **Utvecklingsrelaterad, varaktig** störning av förmågan till socialt samspel/kommunikation (bristande förståelse/användning), föreställningsförmåga och flexibilitet
- **Bristande kontextanvändning** (svag central koherens); rigida prediktioner
- Visar sig i barndomen, finns kvar hos flertalet (men inte alla) när de är vuxna
- Behandling: Funktionshindret kan minska med miljöanpassning
- Finns hos 1 – 1.5% av befolkningen – minst 30% har samtidig IF

Lena Nylander 2025

3

3

Definition och förekomst av intellektuell funktionsnedsättning/IF

- **ICD-10: Psykisk utvecklingsstörning**
 - **DSM-5: Intellektuell funktionsnedsättning/IF**
 - **ICD-11: Disorder of intellectual development**
 1. Begåvningsstest mer än 2 SD under medel (**IQ ca 70 – 75**), vilket visat sig under utvecklingsperioden
 2. **Bristar i adaptiv funktionsförmåga** (förmåga att självständigt hantera vardagslivets krav/exekutiva funktioner) - funktionsbedömning
- Finns hos minst 1 – 1.5% (statistiskt 2%) av befolkningen

Lena Nylander 2025

4

4

4

Bedömning av kognitiv nivå ("IQ-test")

- Wechsler-skalorna, f n **WAIS-IV** mest använt för vuxna i Sverige (barn och unga 6 – 16 år **WISC-V**)
- 10 deltest
- Utförs av leg psykologer
- Normerat för åldersgrupper
- Ju lägre nivå, desto svårare att testa och desto mer osäkert värde
- **Ett IQ-värde är en topprestation – kan ej uppnås i vardagslivet!**

Lena Nylander 2025

5

5

Adaptiv förmåga: Förmåga att hantera vardagslivets krav

Kan bedömas med

- **Adaptive Behaviour Assessment System (ABAS)**, enbart för psykologer
- **Vineland Adaptive Behaviour Scale (VABS)**, ej begränsat till psykologer

Ger en god översikt över funktion på olika områden, utifrån **intervjuer med närstående och personal**

Lena Nylander 2025

6

6

Intellektuella/kognitiva funktionsnedsättningar

- Intellektuella funktionsnedsättningar kan uppkomma genom hjärnskador i vuxen ålder
- Vissa psykiska sjukdomar, ffa schizofreni, kan ge permanent försämrade kognitiva/intellektuella funktioner
- Hos dem som insjuknar i schizofreni finns ofta undergenomsnittlig intellektuell nivå före sjukdomsdebuten
- Svagbegåvning innebär ökad risk för psykisk sjukdom

Lena Nylander 2025

7

7

Behov av stöd och skydd – beakta även **autism**

Grad av IF	IQ	Jämförelse behovsnivå
Lindrig	50–69	9–12 år
Medelsvår	35–49	5–8 år
Svår	20–34	2–5 år
Mycket svår	< 20	0–2 år

Lena Nylander 2025

8

8

Flera utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar (neurodevelopmental disorders, NDD) hos samma person

- IF + autism (vanligt)
 - IF + ADHD (ej så vanligt)
 - ADHD + autism (vanligt??? – en del med ADHD får "felaktig" autismsdiagnos)
 - Svagbegåvning + ADHD och/eller autism (sannolikt vanligt)
- Vid alla NDD: Brister i exekutiva funktioner**
- Dessutom kan neurologisk sjukdom förekomma – vanligast epilepsi
 - Schizofreni dessutom???? "The brain is a small organ"/Wing

Lena Nylander 2025

9

Vad är psykossjukdom?

- Psykiska störningar där uppfattningar och värderingar av verkligheten är förändrade och avvikande

Typiska symtom:

- Förvirring
- Hallucinationer – nästan alltid obehagliga
- Vanföreställningar – handlar om en själv
- Tankestörningar
- "Sjukdom" innebär ett insjuknande!
- Sjukdom kan leda till funktionsnedsättning (alltid i den akuta fasen)
- **Schizofreni** är den vanligaste psykossjukdomen - schizofrenispektrumtillstånd

Lena Nylander 2025

10

9

10

Ytterligare symtom, särskilt vid **schizofreni**:

- Kognitiva problem, **brister i exekutiva funktioner** (förmågan att styra sitt beteende så att det är ändamålsenligt, energisnålt, flexibelt – adaptiv förmåga)
- S k negativa symtom: Torftigt språk, känslomässig avflackning, viljelöshet
- Försämrad funktion ("knick" i utvecklingen)
- Ibland motoriska symtom (katatoni)
- Förändringar i självupplevelsen/förstapersons-perspektivet (ffa tidigt i förloppet - schizotypi)

Lena Nylander 2025

11

11

Schizofreni

- **Schizofreni** är en psykos som drabbar ca 0.5 - 1% av befolkningen
- Ärftlighet; cannabis; ??
- Debuterar oftast i 15 – 30-årsåldern; ej före 5 år
- De psykotiska symptomen föregås ofta av funktionsförsämring, "knick", sjukdomskänsla.....
- Diagnosen ställs av läkare utifrån anamnes (sjukhistoria), beteende och förlopp
- Behandling: **Antipsykotisk medicin**, miljöanpassning, stödsatser (kognitiva/exekutiva), lågaffektivt bemötande
- De allra flesta blir bättre men få blir friska
- Kognitiva funktioner, ffa exekutiva, försämras
- Negativa symtom kvarstår oftast

Lena Nylander 2025

12

12

Schizotypi

- Långvarigt, ofta plågsamt tillstånd/sjukdom – suicidrisk?
- En del blir mer psykotiska; övergår till schizofreni
- Behandling: Uppföljning, stöd i vardagen, hjälp att hantera självstörningarna, ev låga doser antipsykosmedicin
- Kan missförstås som autism

Lena Nylander 2025

13

13

Schizofreni och NDD

- Schizofreni är vanligare hos personer med IF (3 – 8% i olika studier)
- Ökad förekomst (6%) av schizofreni vid autism enligt flera studier, ffa vid atypisk autism
- Ökad förekomst (4 – 5%) av schizofreni hos personer med ADHD
- Svagbegåvning innebär minst fördubblad risk för schizofreni/psykos
- Personer med NDD verkar utgöra en **riskgrupp (även för annan psykisk sjukdom)**

Lena Nylander 2025

14

14

Varför drabbas personer med NDD ofta av psykisk sjukdom?

Ingen vet säkert, men kanske/troligen:

- Brister i kognitiv funktion ger **sårbarhet** – en "svag/sårbar hjärna" blir lättare överbelastad
- **Icke anpassad miljö, överskattning och överbelastning ger stress**
- **Trauman och negativt bemötande ger stress**
- **(Delvis) samma gener** för autism, ADHD och psykisk sjukdom (**schizofreni, bipolär sjukdom, depression**)

Lena Nylander 2025

15

15

Schizofreni

- Viktigt att diagnostisera schizofreni – **symtomen (som oftast är plågsamma och innefattar ångest) kan lindras med medicin**
- Ofta svår funktionsnedsättning vid obehandlad schizofreni
- Hög självskaderisk/våldsrisk vid obehandlad schizofreni
- Sjukdomen "sliter på hjärnan", funktionen försämras

Lena Nylander 2025

16

16

Schizofreni och ADHD

- Koncentrationsstörning är ofta ett tidigt symtom vid schizofreni
- Medicinering mot ADHD (centralstimulantia) kan framkalla psykosjukdom
- Miljöanpassning/arbetsterapeutiska insatser i vardagen behövs – minska distraktioner, tydliggöra, underlätta fokus o s v

Lena Nylander 2025

17

17

Schizofreni/schizotypi och autism

- Många symtom liknar varandra, kan vara knepig differentialdiagnos
- Schizofreni innebär samma problem med mentalisering/kognitiv empati som vid autism – men troligen ej sedan tidig barndom
- Ögonkontakt svår/bristande vid schizofreni
- Tidigare: Många med autism fick schizofrenidiagnos
- Nu: En del med schizotypi/schizofreni får autismdiagnos; hos personer med autismdiagnos tror man ibland att symtom på psykosjukdom "hör till" autism; får ej den behandling de behöver

Lena Nylander 2025

18

18

Autism och schizofreni - likheter och skillnader

- Autism F84.0 har många drag som påminner om schizofreni:
- Begränsningar i förmåga till social interaktion/kommunikation;
- Begränsningar i beteendepertoar, fantasi och intressen;
- Perceptionsstörningar;
- Motoriska störningar/kattoni;
- Funktionsnedsättning
- men inte **självstörning**, hallucinationer, vanföreställningar

Lena Nylander 2025

19

19

Kattoni

- Förändrad motorik
- Vanligast: Förlängsamning, "frysningar", mutism, motorisk orörlighet
- Kan vara komplikation till **schizofreni**, **affektiv sjukdom**, **IF**, **autism** eller neurologisk sjukdom/skada
- **Medicinerbiverkningar kan likna kattoni!**
- Ofta debut i tonåren; ofta självbegränsande
- Svårbehandlat - viktigast är "**påpuffning**"
- Medicin; ECT kan provas

Lena Nylander 2025

20

20

Skillnader mellan autism och schizofreni (utöver hallucinationer och vanföreställningar)

- Autism: **Från tidig barndom**
- Autism: Ej "luddighet", hemlighetsfullhet, vaghet
- ..men givetvis kan personer med autism få schizofreni, sannolikt oftare än andra/ökad sårbarhet

Lena Nylander 2025

21

21

Schizofreni hos person med autism

- Autism har funnits från tidig barndom, schizofreni är en sjukdom som debuterar senare
- Hallucinationer och vanföreställningar (men finns ju inte alltid vid schizofreni)
- Sjukdomskänsla vid schizofreni (men ej vid enbart autism)
- Psykopedagogik vid schizofreni: samma som vid autism
- Stödsatser/bemötande vid schizofreni: samma som vid autism
- Schizofreni: **Antipsykosmedicin** minskar symtomen
- Autism (och IF): Medicin kan "höja stresströskeln"?

Lena Nylander 2025

22

22

Schizofreni och IF (med eller utan autism)

- Schizofrenidiagnostik bygger i stor utsträckning på att pat kan (och vill!) berätta om sina symtom
- Det kan alltså vara mycket svårt att diagnostisera schizofreni hos en person med IF och kommunikationssvårigheter – diagnostik ska ske i psykiatri
- IF (liksom autism) har funnits från början – schizofreni innebär ett insjuknande, en "knick", en beteendeförändring
- Beteendeförändringar/utmanande beteende hos personer med IF kan bero på mycket annat än psykisk sjukdom – t ex kroppslig sjukdom
- Personer med IF får mycket ofta antipsykotiska mediciner – ett hälsoproblem! Men ibland behövs sådan medicin även utan psykosjukdom

Lena Nylander 2025

23

23

Schizofreni och IF (med eller utan autism)

- Behandling: **Antipsykotisk medicin**, miljöåtgärder, anhörigstöd
- Avlastning: Tänk på att personen är sjuk!
- Vanföreställningar och hallucinationer – undvik att förneka eller bekräfta!
- "Ge hjärnan bra material att arbeta med"!
- **Nätverksarbete**
- Friskvård – omgivningen måste hjälpa personen med detta ("Leva som vid diabetes")
- Regelbundna hälsokontroller hos primärvårdsläkare
- Uppmärksamma biverkningar av medicin
- VIP schizofreni

Lena Nylander 2025

24

24

Behandling med psykofarmaka

- Vanskelig till individer med hjärnskador och/eller annorlunda kognitiv funktion (stor risk för svåra biverkningar)
- Låga doser med långsam ökning
- **Är ofta ett "experiment" och ska därför följas upp noggrant**
- Följ upp med ständig beteenderegistrering!
- Medicin som ej haft avsedd effekt bör sättas ut
- **MÅNGA** med IF/autism får antipsykotika

Lena Nylander 2025

25 25

25

Andra sjukdomar som kan ha psykotiska inslag, dvs förändrad verklighetsuppfattning

- Depression
- **Bipolär sjukdom**
- Schizoaffectiv sjukdom
- Beroende/missbruk

Lena Nylander 2025

26

26

"Akut psykosliknande tillstånd" vid autism

- "Autistic meltdown", "sammanbrott"
- Plötslig beteendeförändring – slutar prata, våldsam, upprörd, kataton
- I anslutning till mycket svårt stressande händelse
- Är inte psykosjukdom!
- Ska oftast inte ha medicin, utan stöd, förklaringar, hjälp att minska stress
- Brukar med rätt omhändertagande klinga av på några dagar

Lena Nylander 2025

27

27

Bipolär sjukdom

- Perioder (veckor) av depression samt perioder av mani/hypomani
- Mani: Överaktiv, sömnstörning, uppstämmd, riskbeteende, omdömesbrist, irritation
- Debut vanligen i 15 – 25-årsåldern
- Ca 2% i befolkningen – autism? IF? Sannolikt underrapporterat

Lena Nylander 2025

28

28

Bipolär sjukdom

- Behandling av mani: **medicinering**
- Vid återkommande sjukdomsepisoder/bipolär sjukdom:
 1. profylaktisk (förebyggande) medicinering
 2. omgivningen behöver känna igen tidiga tecken och göra handlingsplan – FVK i psykiatri
 3. goda vanor/rutiner – sömn, motion, kost, undvika rusmedel

Lena Nylander 2025

29

29

Tvångssyndrom/OCD

- (Tvångstankar eller) tvångshandlingar som är plågsamma, ångestladdade, funktionshinderande, uppfattas som sjukdom och **som personen vill/behöver bli av med**
- Vanliga tvångstankar: Smitta, katastrof, att orsaka skada trots att man inte vill
- Vanliga tvångshandlingar: Tvätt-/rengöring, kontroll
- Ca 2% i befolkningen (?) – vanligare vid autism
- Skiljer sig från ritualer/repetitiva beteenden vid autism
- Ta reda på: Vilken funktion har tvången?
- Kan lindras med medicin, ev psykoterapi

Lena Nylander 2025

30

30

Tvångssyndrom/OCD

- OCD-symtom skiljer sig från autistiska ritualer genom
- att vara baserat på katastroftänkande
 - att skapa stress/ångest i st f tillfredsställelse
 - att inte kunna schemaläggas
 - att handla om tvivel, inte om upprepning ("insistence on sameness")

Ibland har en person med autism också OCD (och ibland dessutom katatoniska symtom) – och det går att bena upp vad som är vad

Lena Nylander 2025

31

31

Avslutningsvis

- **Autism respektive IF ökar sårbarheten för psykosjukdom, för OCD och sannolikt för bipolär sjukdom**
- **Psykosjukdom påverkar kognitiva funktioner – framför allt exekutiva funktioner och social förmåga**
- **Psykosjukdom, bipolär sjukdom och OCD ska diagnostiseras och behandlas av psykiatri**
- **Vid psykosjukdom behövs läkemedel – i övrigt är bemötande och behandling ungefär samma som vid autism, och ska individualiseras utifrån personens förståelsenivå – gör funktionsbedömning!**
- **Vid bipolär sjukdom – läkemedel, förebyggande av nya episoder**
- **Alla som fått psykisk sjukdom kan må bättre, med behandling**

Lena Nylander 2025

32

32