

Webbutbildning i att använda MINI-KID

Modul 6: Missbruk, Neuropsykiatri, Psykosor och Ätstörningar

BUP Akademiska sjukhuset &
Institutionen för neurovetenskap

Mia Ramklint

Missbruk och Beroende

Missbruk

- ◆ Påverkad mer än en gång på skoltid eller i arbete
- ◆ Påverkad mer än en gång i samband med utövande av något riskfyllt
- ◆ Problem med rättvisan mer än en gång i samband med substansintag
- ◆ Fortsatt drickande trots att det leder till problem med familj eller andra

Beroende

- ◆ Toleransutveckling
- ◆ Abstinenssymtom
- ◆ Kontrollförlust
- ◆ Misslyckas med att minska eller sluta
- ◆ Tidskrävande, tar mycket tid
- ◆ Mindre tid på annat viktigt
- ◆ Fortsatt intag trots problem med fysisk eller psykisk hälsa

Missbruk vs. Beroende

- ◆ Missbruk är en diagnos som är svår att ställa reliabelt (mer subjektivitet)
- ◆ Beroende är en både valid och reliabel diagnos
- ◆ I DSM5: båda ersätts av ”substance use disorder”
- ◆ Specificera för vilken substans

Missbruk hos barn och ungdomar

- ◆ Förutsätter kontakt med alkohol och droger
- ◆ Medianålder för insjuknande är 20 år
- ◆ Tidig debut är ofta relaterad till normbrytande beteende och impulsivitet
- ◆ Beakta konsekvenserna av att intervjua med eller utan föräldern

L. Alkoholberoende/-missbruk

- ◆ Börja med att fråga om barnet smakat alkohol
- ◆ Beroende kommer före missbruk eftersom beroende diagnosen är överordnad missbruk – om beroende - gå inte vidare till missbruksfrågorna

M. Substansberoende/missbruk

- ◆ Visa listan, läs inte

N. Tics

- ◆ Var klar över skillnaden mellan tics, stereotypier och tvång
- ◆ Vid kodning ska man antingen koda Tourette eller motoriska tics, inte både och

N	TOURETTES SYNDROM	Pågående	<input type="checkbox"/>	307.23	F95.2	<input type="checkbox"/>
	MOTORISKA TICS	Pågående	<input type="checkbox"/>	307.22	F95.1	<input type="checkbox"/>
	VOKALA TICS	Pågående	<input type="checkbox"/>	307.22	F95.1	<input type="checkbox"/>
	ÖVERGÅENDE TICS	Pågående	<input type="checkbox"/>	307.21	F95.0	<input type="checkbox"/>

O. Ouppmärksamhetsstörning

- ◆ Alldeles för exkluderande screeningfråga!
- ◆ Vid klinisk misstankegå vidare trots nej
- ◆ O2-be om exempel
- ◆ O4 kommer att ändras till 12 år
- ◆ O5 OBS! Problem i minst två miljöer

O. UPPMÄRKSAMHETSSTÖRNING/HYPERAKTIVITET

➔ BETYDER: GÅ TILL DIAGNOSRUTORNA, RINGA IN NEJ I SAMTLIGA OCH FORTSÄTT MED NÄSTA AVSNITT

SCREENINGFRÅGA FÖR 3 SYNDROM (ADHD, CD, ODD)

O1	Har någon (lärare, barnvakt, vän eller förälder) någonsin klagat över hur du uppför dig eller presterar i skolan?	➔	NEJ	JA
----	---	---	-----	----

OM SVARET ÄR NEJ PÅ DENNA FRÅGA, KODA DÅ ÄVEN NEJ PÅ UPPFÖRANDESTÖRNING OCH TROTSSYNDROM.

P. Uppförandestörning

- ◆ P2 symtomen behöver ha varaktighet under det senaste året
- ◆ P3 viktigt med flera informanter, problem för vem?

Q Trotsyndrom

- ◆ Viktigt med ett utvecklingsperspektiv. När är det normalt att trotsa? hemma respektive i skolan?
- ◆ Q2 ”tappat humöret” = ”tappar ofta besinningen”
- ◆ I DSM 5 har de åtta kriterierna grupperats i tre kategorier: argt och irriterat stämningläge (Q2 a,f och g) , trotsigt eller egensinnigt beteende (Q2 b,c,d, och e) och hämndlystnad (Q2 h)
- ◆ Beteendet ska ha blivit ett mönster (Q3) och varat mer än sex månader (Q2)

X. Genomgripande störning i utvecklingen

- ◆ Förklara vad problemen innebär
- ◆ Svårigheter med social interaktion, social kommunikation och föreställningsförmåga och stereotyp beteende

R. Psykotiska syndrom

- ◆ Vid vilka tillstånd har man psykotiska symtom?
- ◆ Vad är normalt magiskt tänkande hos barn i olika åldrar?
- ◆ Vad har en psykotisk valör?
- ◆ Vid psykos bör det finnas ett tydligt insjuknande

S. Anorexia nervosa

- ◆ Intervjun utgår från DSM-IV och viktkriteriet
- ◆ Ingen med UNS identifieras
- ◆ S1+S2: betydande viktnedgång, avsiktlig
- ◆ S3: viktfobi
- ◆ S4: störd kroppsuppfattning
- ◆ S5: upphörd menstruation
- ◆ IsoBMI
- ◆ DSM5; viktkriteriet och menstruationskriterierna förändras

T. Bulimia nervosa

- ◆ Vad innebär stora mängder mat (T1)?
- ◆ Betona kontrollförlusten (T3)
- ◆ Kompensatoriska beteenden (T4)
- ◆ Självkänslan överdrivet påverkat av vikten (T5)
- ◆ Skilj från AN med hetsätning!

Över tröskel?

- ◆ Filmen Peter illustrerar att det kan vara svårt att vara säker på att symtomen är signifikanta. Helt tydligt bejakar han fler kriterier för ADD, men har det klinisk valör?
- ◆ Be om fler exempel!
- ◆ LEAD! MINI-KID informationen måste läggas samman med all övrig information