

Viktigt att anpassa terapin efter barnets kunskaper

**Striden om bokstavsdiaagnoser-
nas innebörd och hur de används
i olika länder är ointressant. Det
viktiga är att ta reda på vad bar-
net kan eller inte kan och att an-
passa terapin efter det. Det hävd-
ar den engelska psykiatern Lor-
na Wing för Läkartidningen un-
der ett besök i Lund.**

■ Wing har arbetat över trettio år inom psykiatri och är något av en grand old lady inom autism. Bl a har hon utvecklat en manual för diagnostik av autism, som hon nu är i Lund för att undervisa i.

De diagnostiska kriterier som ICD och DSM ställer upp för klassificering av psykiatriska sjukdomar, inte minst funktionshinder som DAMP och ADHD, har hon inte mycket till övers för.

– De är alldeles för kategoriska men samtidigt dåligt definierade. Det är som om forskare suttit vid en damm och fångat olika fiskar som de beskriver och sätter namn på. Men det betyder ju inte att det nere i dammen inte finns en rad andra fiskar som ännu inte är karakteriserade, säger Lorna Wing, som själv också är mor till ett autistiskt barn.

Profil av patienten

På det center i London som hon var med och startade för cirka 20 år sedan, och där hon ännu arbetar, The Center for Social and Communication Disorders, handlar diagnostiken i stor utsträckning om att göra en profil av patienten som noggrant beskriver utvecklingen från födseln och framåt. Det ger en bild av patientens funktionsnivå på olika områden och bildar utgångspunkt för behandlingen. Patienterna har företrädesvis autistiska besvär, men om diagnosen blir Aspergers syndrom eller autism spelar mindre roll, menar hon.

– Det finns en stor överlappning mellan symtomen vid autism och andra funktionshinder som ADHD, DAMP och dyslexi. I verkligheten finns inga regler för gränserna mellan diagnoserna och de förekommer ofta samtidigt. Problemet är att vi inte vet exakt vad i hjärnans funktion som är fel. Framtidens forskning måste inrikta sig på att kartlägga detta. Men att det finns en skada i hjärnan har vi efterhand starka bevis för. Många av de funktionshindrade barnen

har exempelvis epilepsi, och undersökningar har påvisat förändringar i hjärnans storlek och funktion, säger hon.

Diagnoserna behövs

Trots klassificeringens brister anser hon att diagnoserna behövs. För att forskare ska kunna kommunicera, och för att en diagnos utlöser en rad hjälpinsatser från samhällets sida. I Storbritannien skiljer de sig mellan olika kommuner och för olika funktionshinder. Därför sätter Lorna Wing ofta den diagnos inom det autistiska spektret som resulterar i bäst stöd.



FOTO: BJÖRN RAMEL

Den engelska psykiatern Lorna Wing har utvecklat en manual för diagnostik av autism.

– Diagnosen uppfattas oftast som en stor lättnad för föräldrarna, säger hon, och avvisar helt att den skulle stigmatisera eller på annat sätt orsaka lidande för ett barn.

– Det är beteendet som stigmatiserar, inte diagnosen!

– Omgivningen uppfattar barnet som olydigt och besvärligt när det i verkligheten har ett funktionshinder. Diskussionen om att samhället skulle använda diagnoser för social kontroll har vi haft i Storbritannien precis som i Sverige, men inte längre, säger hon.

När det gäller behandling ser hon positivt på användningen av amfetamin vid ADHD/DAMP. Rätt använd kan medicinen underlätta den miljömässiga behandlingen, anser hon.

– Båda komponenterna behövs, och det visar sig ganska snabbt vilka som har glädje av amfetamin. I Storbritannien är vi som i Sverige lite mer restriktiva med amfetamin än i USA, och det tycker jag är bra. Amerikanerna ser nog lite mer kategoriskt på diagnos och behandling än vad vi gör.

Björn Ramel
frilansjournalist

Läkarförbundet deltar i sjukvårdens förändringsprocess

■ – Vi ska formulera och tydliggöra Läkarförbundets syn på den framtida sjukvårdens struktur.

Det säger Bernhard Grewin, ordförande i Sveriges läkarförbund. Förbundets centralstyrelse har därför tillsatt en intern arbetsgrupp med uppgift att ta fram ett förslag på en samlad förbundspolitik i frågan om framtidens sjukvårdsstruktur och bästa finansieringsform inom ramen för en solidarisk finansiering.

– Vi har mycket att bidra med och vi vill bidra för vårdens och patienternas bästa, säger Bernhard Grewin.

Arbetet ska ske med utgångspunkt i de sjukvårdspolitiska program som lagts fram av flera yrkesföreningar inom Läkarförbundet, men också utifrån de offentliga utredningar som gjorts i ämnet.

Arbetsgruppen leds av Bernhard Grewin och ska presentera sitt förslag för centralstyrelsen i november. Via information och möjlighet till påverkan inleds därefter en förankringsprocess i hela förbundet.

– Läkarprofessionen har både kunskap om och erfarenhet av sjukvården. Därför är det bra för sjukvårdens utveckling att vår syn på dess framtida struktur finns med i den förändringsprocess vi står inför, säger Bernhard Grewin.

Sara Hedbäck

Handlingsplan mot kvinnlig könsstympning

■ I förra veckan beslutade regeringen om en nationell handlingsplan mot kvinnlig könsstympning. Handlingsplanens främsta mål är att könsstympning av flickor som bor i Sverige ska upphöra samt att de kvinnor och flickor i Sverige som redan blivit utsatta för könsstympning ska få adekvat stöd.

Barn- och familjeminister Berit Andnor säger i ett pressmeddelande att vi har en lagstiftning mot könsstympning som är heltäckande och tydlig, men att det inte räcker. Berit Andnor vill att effekterna av handlingsplanen blir ett brett opinions- och informationsarbete för att långsiktigt förändra attityder. Socialstyrelsen får i uppdrag att utveckla en nationell kunskapsbank för arbetet mot kvinnlig könsstympning.

Förutom till berörda befolkningsgrupper riktar sig åtgärderna i handlingsplanen bland annat till personal inom hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst. (LT)