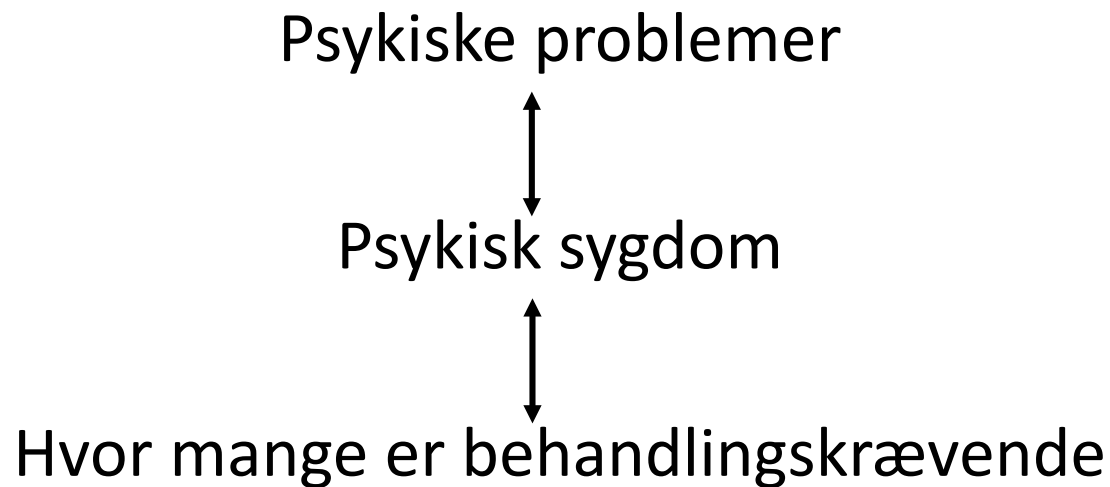


Børn med psykiske lidelser

Interkommunal Tandplejedag, 2022

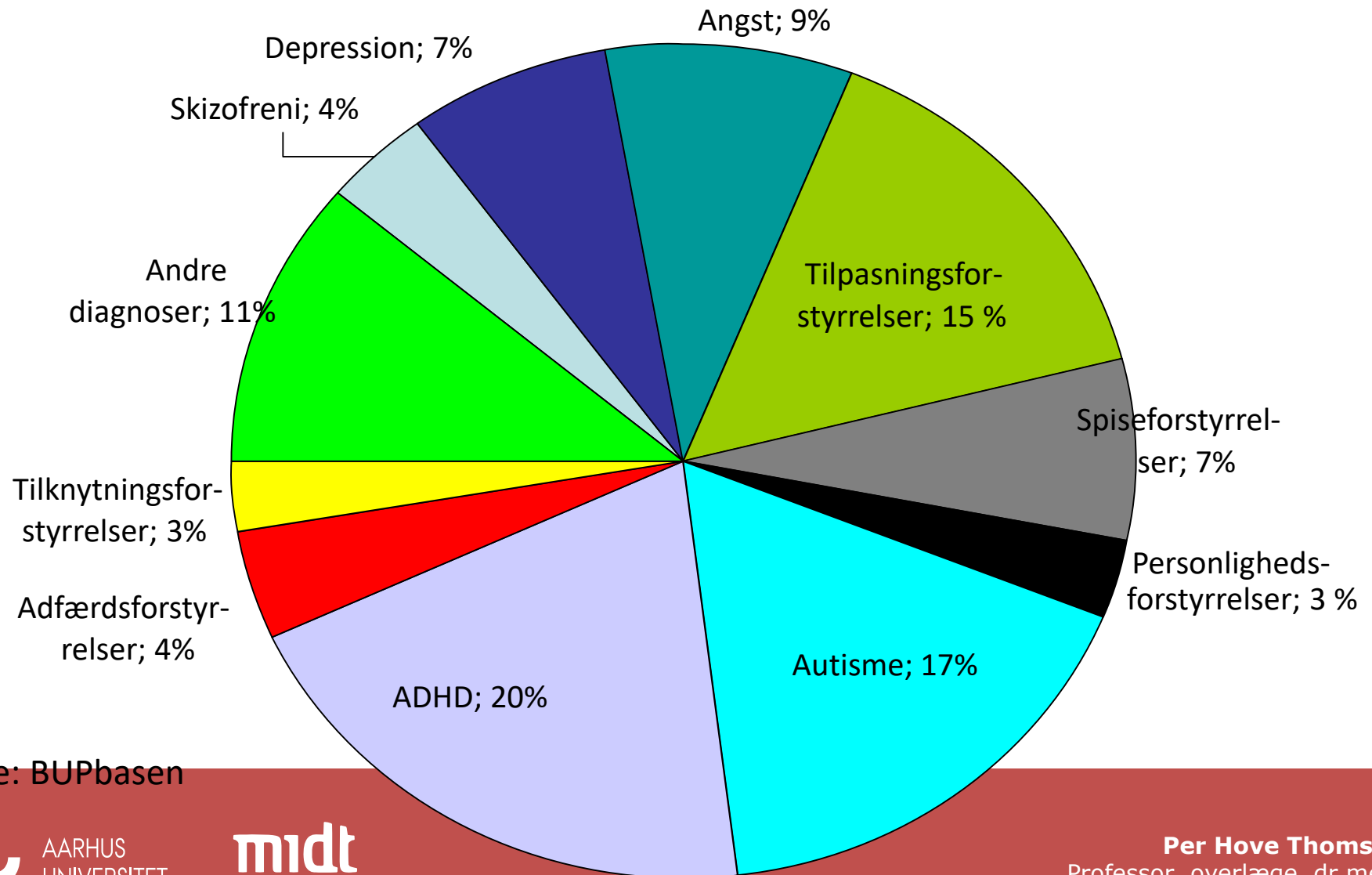
- Hyppighed af psykiske problemstillinger – 10-16 %
- 8 % får en diagnose, før de fylder 10 år. 15 % har fået en diagnose ved 18-års alderen.



Hvorfor ser vi flere børn med psykiske sygdomme?

- Reel øget forekomst?
- Psykiatrien mindre tabuiseret
- Øget krav om specialiseret hjælp/øgede krav om "diagnose"
- Øget opmærksomhed/mere viden
- Bedre diagnostik
- Bedre udrednings- og behandlingstilbud
- Mindre tolerance (mere "pylrede"?)
- Øgede/ændrede krav i samfundet

Følgende sygdomsgrupper behandles i børne- og ungdomspsykiatrien



Kilde: BUPbasen

Sårbarhedsmodel

Biologisk

Psykologisk

Socialt

Organisk

(påvirkning før/under/efter fødslen)

Coping/mestring

Socialt nærmiljø

Genetisk

(medfødte vanskeligheder)

Relationer/interaktioner

Kultur

Skizofreni

Autisme

ADHD

Psykisk sygdom

Spiseforstyrrelser

Tilknytningsforstyrrelser

Angst

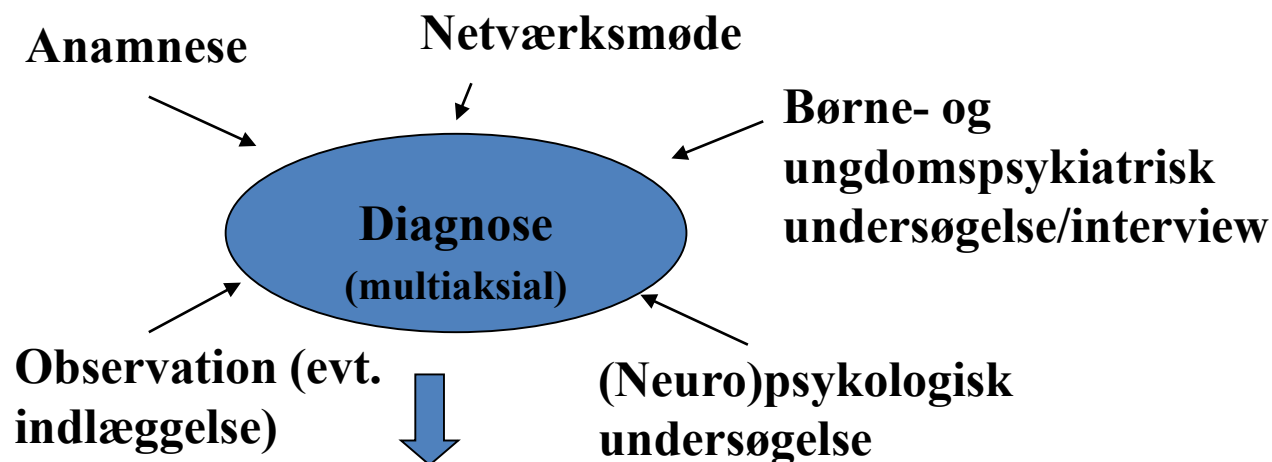
OCD

Depression

Behandling

Medicin,
psykoterapi
netværk/socialt arbejde
pædagogik

Væsentligste udrednings- og behandlingsprincipper



- Psykoedukation/pædagogisk/social støtte til barn, forældre, øvrige netværk
- Psykoterapi (familie, individuel, gruppe) Evt. miljøterapi under indlæggelse
- Farmakologisk behandling
- Konsulentfunktioner

Psykkiske lidelser

- Forskel i sværhedsgrad, funktionspåvirkning og prognose
- Konstant (fx autisme) eller periodevist tilstede (fx depression)
- Forskellig debuttidspunkt (fra spæd, fx autisme, ADHD) (fra senere barndom/unge år, fx skizofreni, depression)
- Mange ligheder mellem børn og voksne – men også aldersbestemte forskelle

Disposition

- ADHD
- Tourettes syndrom
- Autismespektrumforstyrrelser
- Angst og OCD

ADHD

„ADHD”: Hvorfor væsentligt at beskæftige sig med?

- Antal?
 - 1-4 % af alle børn
 - 20 % af alle henvisninger til børnepsykiatrien
- Forløb?
 - Dårligt hos en del
- Årsagsfaktorer?
- Behandling:
 - Pædagogisk; stigende forbrug af specialundervisning!
 - Social
 - Medikamentel



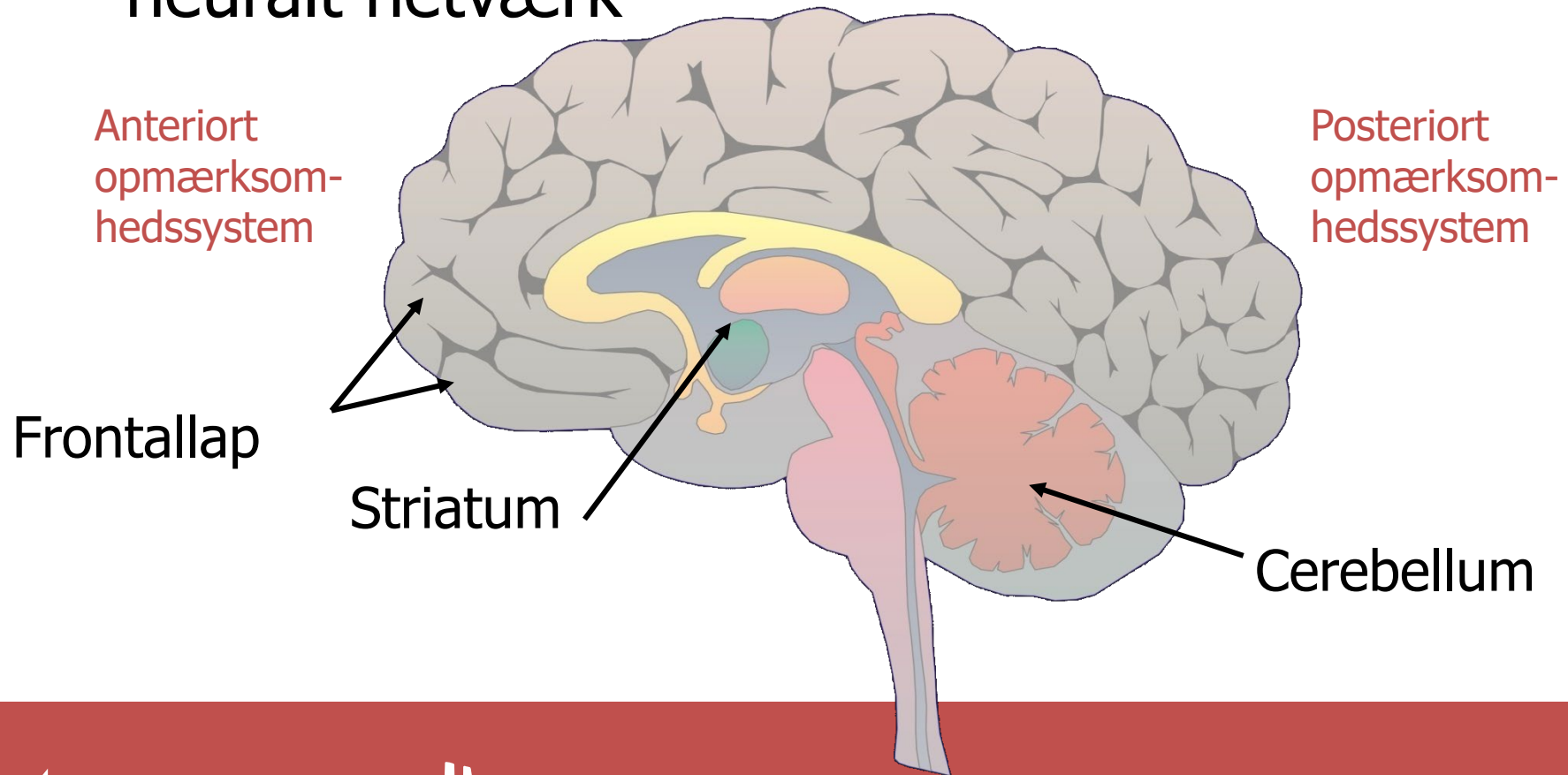
ADHD — kernesymptomer

- Uopmærksomhed
 - Vedholdende opmærksomhed (afslutte en opgave)
 - Selektiv opmærksomhed (overhøre/udelukke stimuli)
 - Delt opmærksomhed (evnen til at skifte fokus)
 - Samtidig opmærksomhed (flere opgaver på en gang)
- Hyperaktivitet
 - Omkringfarende (løber, klatrer)
 - Urolig på stolen (hænder og fødder, rastløs)
- Impulsivitet
 - Ikke vente på tur (i en kø)
 - Afbryder andre (verbalt)

ÆTIOLOGI

Neuropsykologi

ADHD omfatter dysfunktion i et bredt fordelt neuralt netværk



ÆTIOLOGI

Neuropsykologi – forstyrrelse af eksekutive funktioner

- Impulshæmning (motorisk, kognitiv og emotionel)
- Planlægning
- Arbejdshukommelse
- Flydende sprogfunktion
- Selektiv og vedvarende opmærksomhed
- Kognitiv fleksibilitet eller delt opmærksomhed

Disse fund er ikke specifikke for ADHD

Forsinket modning af hjernen ved ADHD

AGE: 6



ADHD



HEALTHY CONTROLS

Shaw et al. 2007, Proc Nat Acad Sc



Peter, 14 år

- Som spæd: urolig, søvnproblemer, spiseproblemer, nemt "stressbar"
- Gik som 1-årig
- Vuggestue/børnehave: iderig, populær (i starten), "udebarn", konflikter, motoriske vanskeligheder, skadestuebesøg



Peter, 14 år (forts.)

- Skolen: Ikke sidde stille, urolig "fræk" - overskrider andres grænser, laver alt andet end det han skal, tiltagende isoleret – nederlags-præget, vil gerne, men ...



- faglige problemer, ekstra hjælp, flere konflikter, pjækkeri
- Hjemme: Urolig, ødelægger ting, ser meget tv/computer, tiltagende adfærdsvanskelig, ingen lektier, "dårligt selskab", småkriminalitet

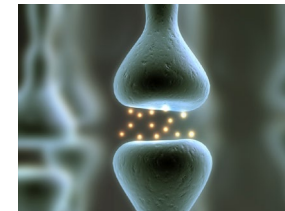


Adfærd	Aldrig/ sjældent	Nogle gange	Ofte	Meget ofte
1 Er ikke opmærksom på detaljer eller laver sjuskefejl i sit skolearbejde	0	1	2	3
2 Har svært ved at fastholde koncentrationen ved opgaver eller under leg	0	1	2	3
3 Hører tilsyneladende ikke efter ved direkte tiltale	0	1	2	3
4 Gør ikke de ting, der bliver bedt om, eller gør dem ikke færdige	0	1	2	3
5 6 Har svært ved at organisere opgaver og aktiviteter	0	1	2	3
Undgår opgaver (f.eks. skole, lektier) som kræver omtanke og koncentration	0	1	2	3
7 Mister ting, der er nødvendige for at udføre opgaver eller aktiviteter	0	1	2	3
8 Bliver let afledt eller distraheret	0	1	2	3
9 Er glemsom i forbindelse med daglige aktiviteter	0	1	2	3
10 Sidder uroligt eller bevæger konstant hænder og fødder	0	1	2	3
11 Rejser sig fra sin plads i klassen eller i andre sammenhænge, hvor man forventes at blive siddende	0	1	2	3
12 Farer omkring i situationer, hvor det ikke er passende	0	1	2	3
13 Har svært ved at indgå i stille lege eller fritidsaktiviteter	0	1	2	3
14 Er altid i "fuld fart" eller har "krudt bagi"	0	1	2	0
15 Snakker som et vandfald	0	1	2	3
16 Buser ud med et svar, før spørgsmålet er afsluttet	0	1	2	3
17 Har svært ved at vente på sin tur	0	1	2	3
18 Afbryder eller forstyrrer andre	0	1	2	3
19 Bliver rasende eller mister besindelsen	0	1	2	3
20 Skændes med de voksne	0	1	2	3
21 Trodser åbenlyst voksne eller nægter at rette sig efter deres regler	0	1	2	3
22 Irriterer folk med vilje	0	.	2	3
23 Giver andre skylden for sine fejl eller dårlige opførsel	0	1	2	3
24 Er nærtagende eller bliver let irriteret på andre	0	1	2	3
25 Er vred eller fornærmet	0	1	2	3
26 Er ondskabsfuld eller hævngherrig	0	1	2	3

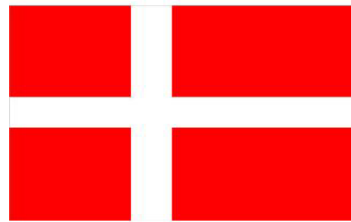
Hvad skyldes ADHD?



- Genetiske aspekter (80 %)
- Neurobiologiske faktorer
- Miljømæssige faktorer
(fødselskomplikationer, rygning)

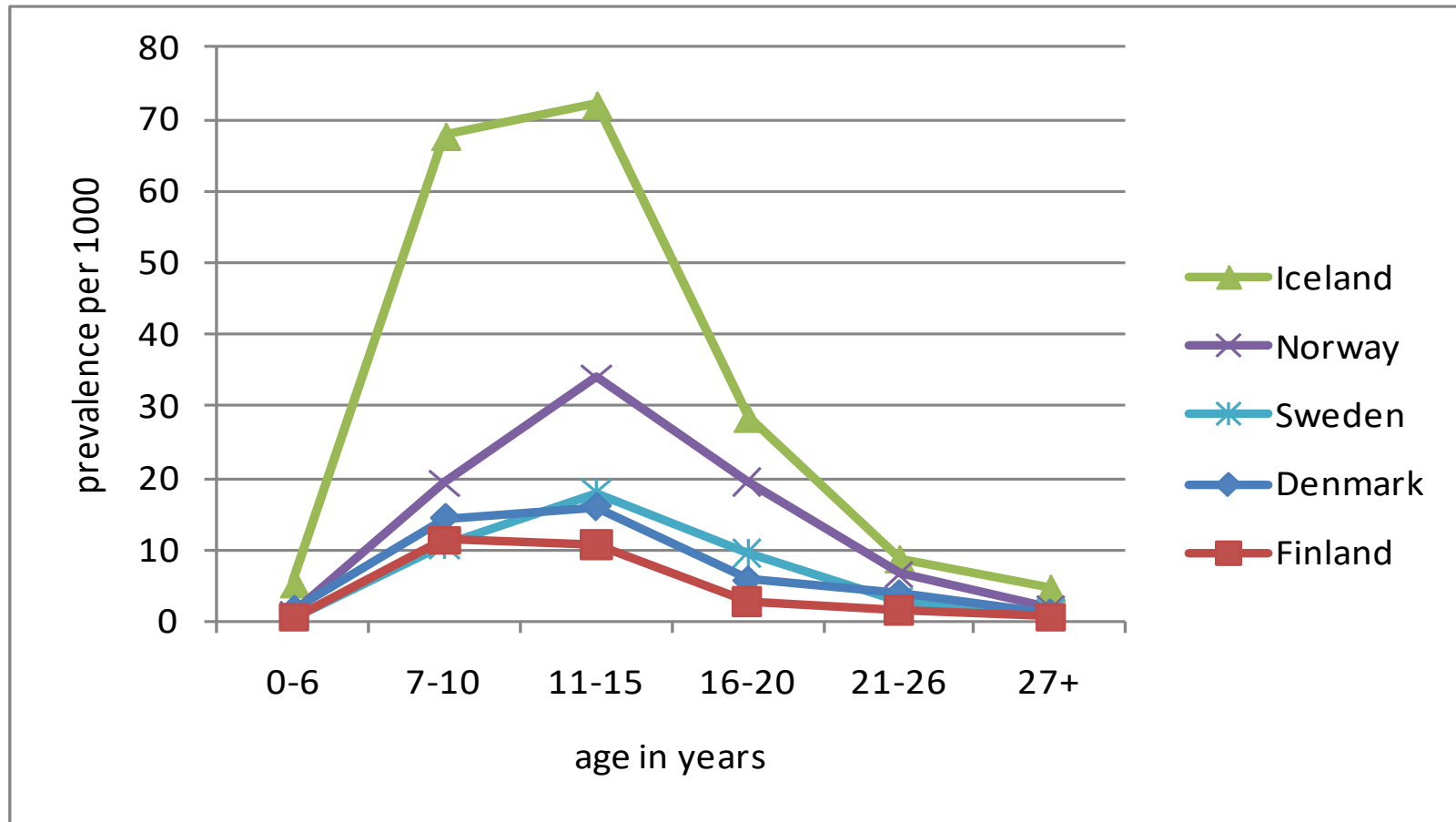


Afstemning: I hvilket land i Norden er flest mennesker i behandling for ADHD?



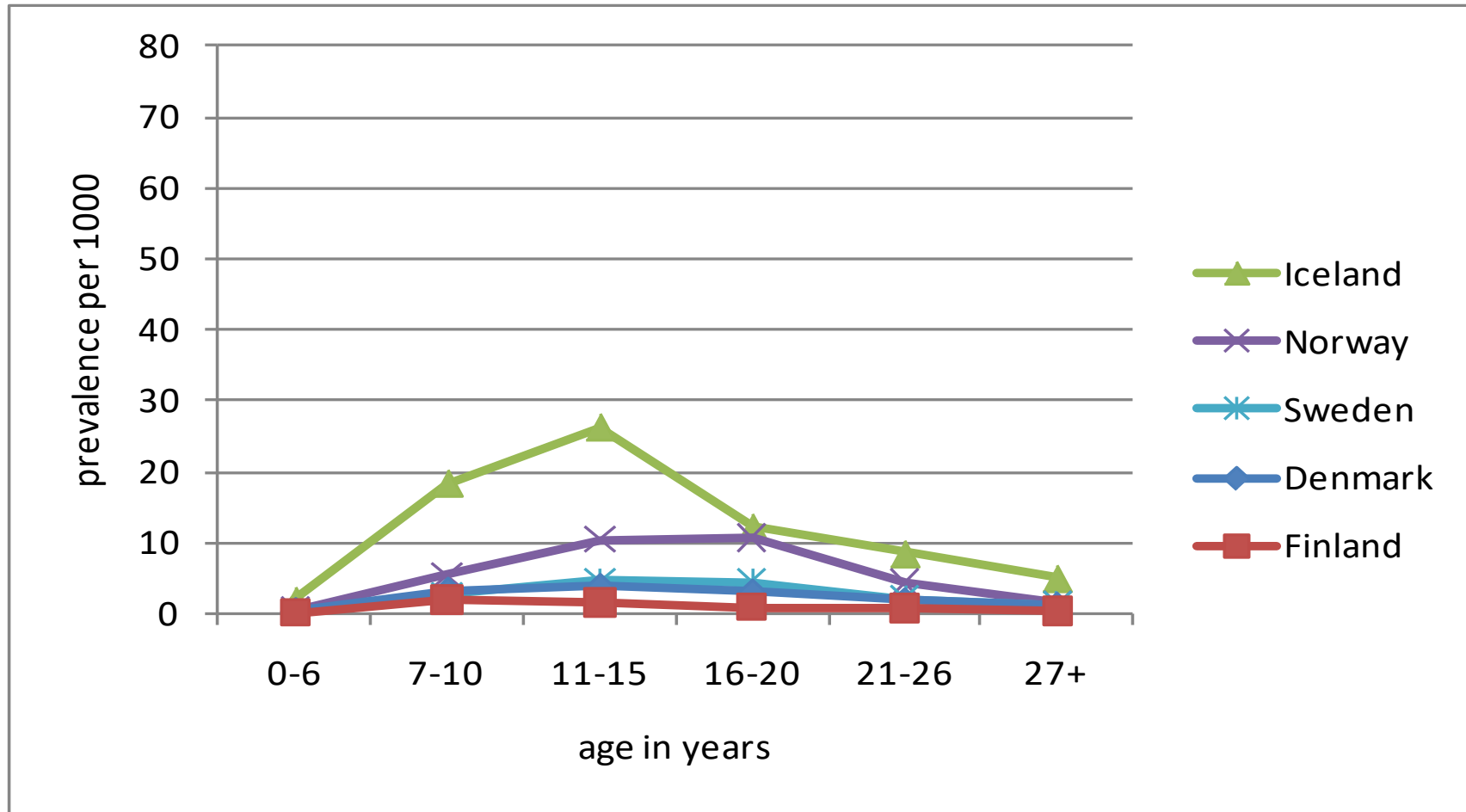
- A. Norge
- B. Sverige
- C. Danmark
- D. Finland
- E. Island

Fig. 1a. Prevalence* of ADHD drug use among males in 2007 by age group and country of residence. *Prevalence is expressed as number of individuals per 1000 in the population dispensed one or more prescriptions



Zoega H, Furu K, Halldórsson M, Thomsen PH, Sourander A, Martikainen JE: Use of ADHD drugs in the Nordic countries: A population-based comparison study. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2010

Fig. 1b. Prevalence* of ADHD drug use among females in 2007 by age group and country of residence. *Prevalence is expressed as number of individuals per 1000 in the population dispensed one or more prescriptions



Zoega H, Furu K, Halldórsson M, Thomsen PH, Sourander A, Martikainen JE: Use of ADHD drugs in the Nordic countries: A population-based comparison study. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2010

Barnet med ADHD har specielt behov for

- Forberedelse til "alt", skift, m.m.
- Korte og konkrete meddelelser
- Voksenstøtte ifbm. opgaver/lektier, især ved skift af aktiviteter
- Mange pauser
- Hjælp til konflikthåndtering
- Afskærmning/modifikation af opgaver i skolen



Kræver kompetente forældre og professionelle

Centralstimulantia

- Bedst undersøgte medikament i psykiatrien
 - brugt 40+ år; 350+ studier; tusinder af patienter
 - Stimulantia
 - Methylphenidat
 - Ritalin IR, SR, LA, Metadat CD, Concerta, Focalin IR & XR
 - Adderall & XR (d-, l-amfetaminer)
 - Dexedrin (d-amfetamin)
 - Prøvet alle stimulantia
 - Virkning hos førskolebørn (få studier)
 - 4-5-årige
 - 2-3-årige
 - Sværere bivirkninger end 6+-årige
 - Virkning hos voksne: 50-60 %
- | | Respons |
|---------------------------------------|---------|
| Methylphenidat | 77 % + |
| Adderall & XR (d-, l-amfetaminer) | 76 % + |
| Dexedrin (d-amfetamin) | 74 % + |
| Prøvet alle stimulantia | 90 % + |
| Virkning hos førskolebørn (4-5-årige) | < 50 %? |
| Virkning hos førskolebørn (2-3-årige) | < 30 %? |

Methylfenidat – bivirkninger

- Appetitløshed
- Søvnproblemer
- Mavesmerter
- Tics
- Tristhed
- Forhøjet blodtryk

Strattera (atomoxetin) kan være et godt alternativ ved

- Manglende effekt af centralstimulantia
- Compliance-problemer ved centralstimulantia
- Misbrugsproblemer, misbrugsrisiko
- ADHD og angst
- ADHD og Tourettes syndrom
- Bivirkninger ved centralstimulantia

Tourettes syndrom

Symptomer ved TS

Motoriske

- Simple motoriske tics: Hurtige, meningsløse bevægelser
- Komplekse motoriske tics: Langsomme, kan vise sig ved at være mere målrettet, inkluderer kopropraxia og echopraxia

Vokale

- Simple vokale tics: Meningsløs lyd eller støj
- Komplekse vokale tics: Mere meningsfyldte ord, udtryk eller sætninger, inkluderer koprolali, ekkolali og palilali

Adfærdsmæssigt problem

- (ADHD, OC, indlæringsproblemer)

Simple motoriske tics

- Blinke med øjnene, grimassere, køre med næsen, skubbe læberne frem, trække på skuldrene, kast med arm, kast med hoved, bevægelser i mave, knække finger, klappe med tænderne, hurtige kast af enhver del af kroppen

Behandling af TS

- Psykoedukation (også vedr. komorbide vanskeligheder)
- Pædagogiske tiltag/Habit Reversal Training
- Evt. medikamentel behandling
- Støtte/terapi af barn + familie

Autisme/Aspergers syndrom

Infantil autisme

Karakteristika

- Markant afvigelse i socialt samspil og kommunikation samt begrænset og stereotyp adfærd

Oftest ses:

- debut af symptomer før 3-års alderen
- højere forekomst af drenge end piger
- mangelfuld brug af sproget
- ingen psykotiske symptomer

Til tider ses:

- svær mental retardering
- autisnelignende adfærd hos familiemedlemmer
- vanskeligheder under graviditeten eller i efterfødselsforløbet

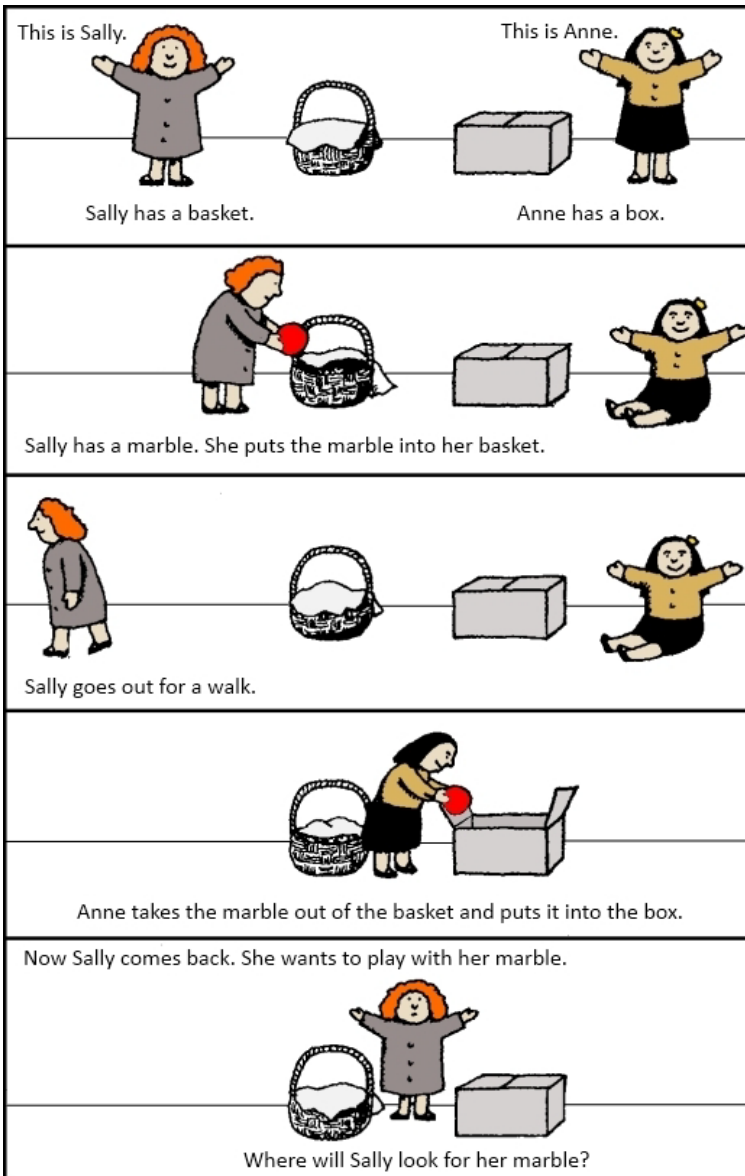
Aspergers syndrom

Karakteristika

- Vanskeligheder ved social interaktion
- Snævre interesseområder/særinteresser
- Faste vaner og ritualer
- Kantet og ufleksibel brug af sproget
- Ikkesproglige kommunikationsproblemer
- Motorisk kluntethed







Social interaktion

- Vanskeligheder med brug af non-verbal adfærd (øjeblikkontakt, gestik, ansigtsudtryk, sociale henvendelser)
- Problemer med at udvise og henlede opmærksomhed (fælles opmærksomhed)
<http://resources.autismnavigator.com/asdglossary/#/section/13/gestures>
- Problemer med at engagement i social interaktion (fx at udvikle og få venskaber)
<http://resources.autismnavigator.com/asdglossary/#/section/16/interestOthers>
- Begrænset social gensidighed (fx glæde eller trøste andre)
<http://resources.autismnavigator.com/asdglossary/#/section/18/adjustingBehaviour>

Sprog og kommunikation

- Forsinket eller manglende sprogudvikling
- Problemer med at ”opretholde/vedligeholde” en samtale
- Begrænset, repetitivt eller idiosynkratisk sprog (eks. neologismer, nævne bedstemor ved alder, brug af anden krop, pedantisk tale, upassende, ombytning stedord)
- Forsinket eller mangelfuld udvikling af symbolleg

<http://resources.autismnavigator.com/asdglossary/#/section/14/integratedCommunication>

<http://resources.autismnavigator.com/asdglossary/#/section/36/languageImpairment>

Behandling ved infantil autisme

- Rådgivning, information/vejledning til forældre, lærere eller andre professionelle (herunder også genetisk rådgivning)
- Afpasset/struktureret pædagogik – specialpædagogik
- Stillingtagen til skoleplacering – specialundervisning
- Stillingtagen til medikamentel behandling (oftest kun i perioder)

Obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD)

Ritualer og overtro hos normale børn

- Sengeritualer
- Undgår at træde på streger
- Kontrol
- Tællen/lykkenumre
- Berøring
- Vaske/brusebade
- Angst for snavs og smitte

Små børn

Mindre børn

Mindre og lidt ældre børn

Større børn

Større børn (når de leger) –
ikke almindeligt

Førskolebørn (mild),
sjælden hos teenagere

Mindre børn og større børn
(kun i mild grad)

Ritualer og overtro hos voksne

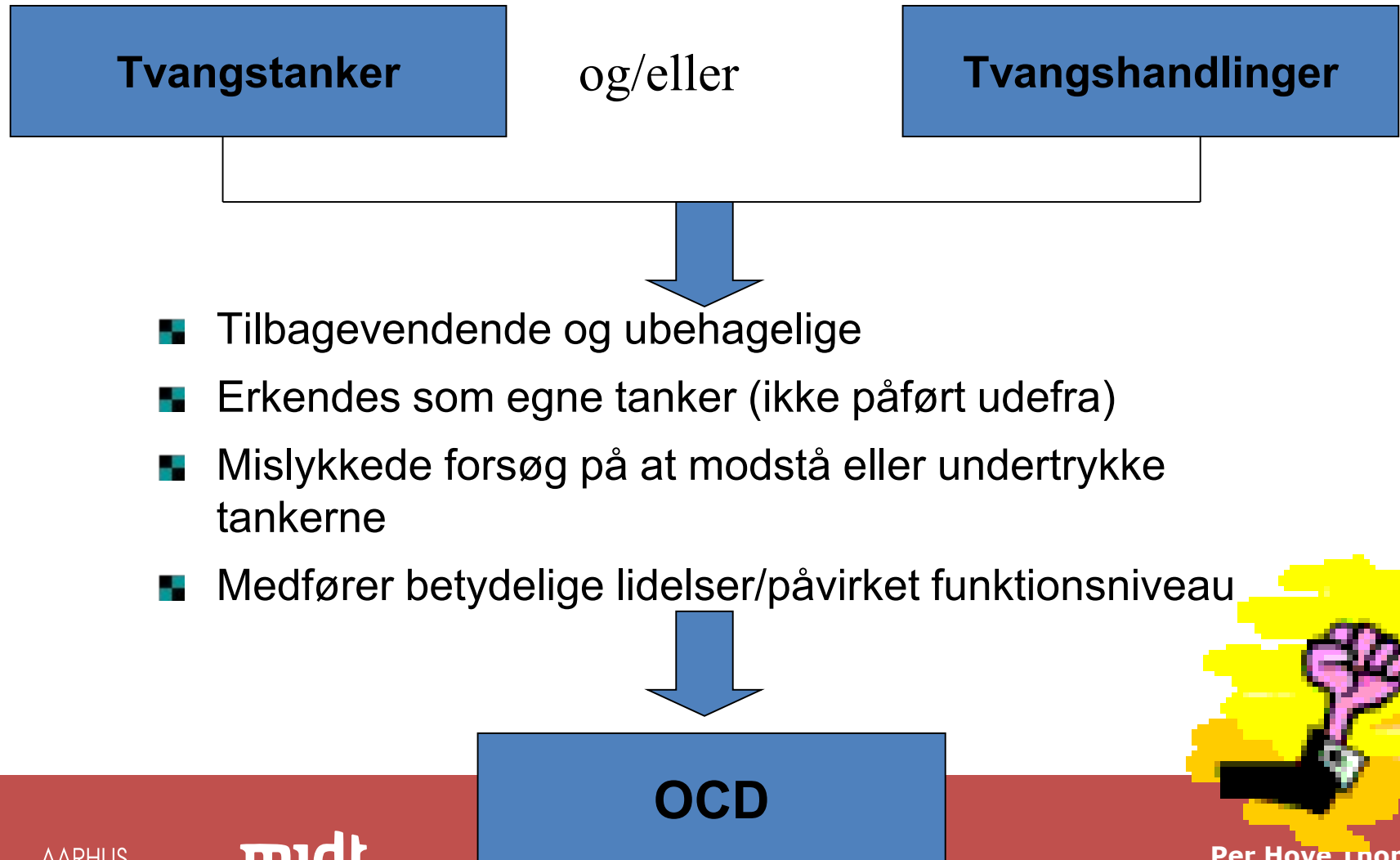
Uheld

En sort kat krydser vejen
At træde på streger
At slå et spejl i stykker
At gå under en stige
At lægge nøgler på et bord

Held

At finde en firkløver
At se et stjernes kud
At smide mønter i en
ønskebrønd

Obsessiv-kompulsiv tilstand



Mest almindelige tvangstanker

- Angst for snavs/smitte
- Angst for at noget frygteligt skal ske
- Angst for sygdom
- Angst for død
- Symmetritrang
- Religiøse tanker
- Angst for at volde sig selv eller andre skade



(Thomsen, 2002)



Mest almindelige tvangshandlinger

- Vaskeritualer
- Gentagelsesritualer
- Tællen/mentale ritualer
- Checking/kontrol-ritualer
- Symmetritvang



”Angst hos børn og unge”

Angsttilstande opstået i barndommen

- Abnorm separationsangst
- Fobisk angsttilstand
- Social angsttilstand
- Generaliseret angsttilstand
- OCD
- Posttraumatisk stresssyndrom

”Separationsangst”

- Voldsom reaktion i situationer, hvor barnet skal adskilles fra sine forældre
- ”Forventningsangst” – om truende adskillelse, hvor barnet bliver bange, ked af det og klæber til forældrene
- Typisk ingen problemer i weekends og ferier
- Har svært ved at falde i søvn om aftenen før en skoledag



”Specifikke fobier”

- Undgår det frygtede objekt (insekter, mørke, balloner)
- Barnet bliver angst ofte alene ved tanken om objektet, eller når man taler om det



”Generaliseret angst”

- Er ofte bekymret /virker uglad
- Spørger om katastrofer, jordskælv, sult, krig osv.
- Har svært ved at sove
- Har ofte fysiske klager (mavepine, muskelspændinger)



Social angst



- Uglad og anspændt
- Isolerer sig ofte (er meget lidt ude sammen med andre)
- Pjækker fra skole (fordi samværet med andre er for angstfremkaldende)
- Holder op med fritidsaktiviteter og er mere alene derhjemme

Elektiv mutisme

Kriterium

Manglende tale i bestemte sociale situationer, selvom sprogfunktionen er intakt

I alle tilfælde gælder

- Barnet har tilstrækkeligt kendskab til det talte sprog
- Nedsat social og faglig funktion
- Fravær af fysisk tilstand, som kan forklare mutismen

I de fleste tilfælde gælder

Debut mellem 3- og 6-års alderen

Ofte tidligere debut hos drenge

Optræder hyppigere hos piger end hos drenge

Optræden af artikulationsforstyrrelser

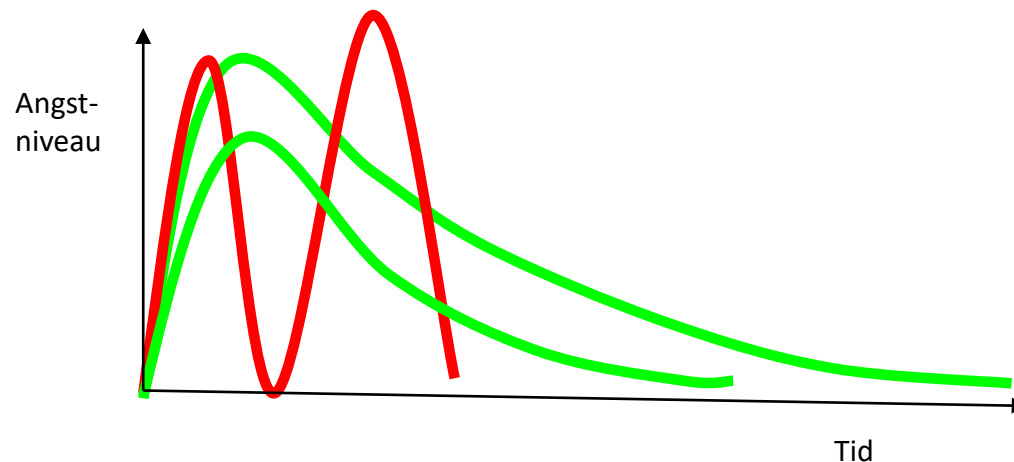
Udtalt generthed hos barnet og/eller hos familiemedlemmer



Eksposering og responsprævention (E/RP)

Eksposeringsprincippet

- Angstniveauet vil falde efter forlænget kontakt med den frygtede stimulus



Udfordringer i forb. med tandlægebehandling

Symptomer/adfærd

- Angst/OCD (fobier, ritualer)
- Autisme (kontaktforstyrrelse/manglende indsigt)
- ADHD (hyperaktivitet)
- Depression
- Spiseforstyrrelse
- Tourettes syndrom

Hvordan hjælper vi bedst børnene med tandhygiejne og hen til tandlægestolen?

- Samarbejde og koordination med forældre/lærere
- Korte og konkrete instrukser
- Korte (gerne flere) tandlægebesøg
- Aftale hvad og hvor længe og hvordan
- Aftale pauser på forhånd
- Ros og ikke ris

Udfordringer i forhold til oral status

- Medicin
- Adfærd (fx adhd): Tandhygiejne og kost
- Manglende forståelse/indsigt (fx autisme)
- Ritualer/vrangforestillinger i forbindelse med tandlægebesøg (fx OCD/psykose)
- Opkastninger/emaljeskader (fx spiseforstyrrelser)
- Fejl-/underernæring (spiseforstyrrelser, autisme m.fl.)
- Specifikke tandlægefobier

Medicin

- Påvirkning af tandstatus
- SSRI, mundtørhed, karies, paradentose, svamp
- Antipsykotika (ved tic-behandling, psykosebehandling)
- Centralstimulantia (mundtørhed)

Tak for jeres opmærksomhed



