

Autism och åldrande



Stockholm 2016 10 20
Lena Nylander
Psykiater, med dr
Lund
lena.nylander@skane.se

Lena Nylander 2016

1

Vad jag tänker tala om

- Autism – vad är det?
- Kognitiva svårigheter
- Vad vet man om hur autism och åldrande påverkar varandra, och om äldre med autism?
- Erfarenheter från vuxenpsykiatri
- Vad behöver äldre med autism?
- Vad kan omgivningen göra?

Lena Nylander 2016

2

Autism eller ASD

- **ASD: Autism Spectrum Disorders**
- Autismspektrumstörningar
- DSM-5 (2013): ASD
- Svenska översättningen: **autism**

Lena Nylander 2015

3

Förekomst av ASD

Diagnostik: DSM-IV

- Minst **0.6**, kanske nästan 1 % av befolkningen
- En befolkningsstudie av vuxna, från UK: 0.9%
- Ökar i USA, planat ut i UK
- Överdiagnostik?
- Många med ASD har utvecklingsstörning
- Många med utvecklingsstörning har ASD (men få har ASD-diagnos, särskilt bland äldre)
- "Hög intelligens" är ovanligt hos personer med ASD; däremot har många enstaka starka sidor

Lena Nylander 2015

4

Hur definieras autism/ASD?

- Enligt DSM-5: **två problemområden**, där båda måste finnas och **ha funnits under personens hela liv**
- **Diagnostiken baseras på beteendet (som beror på funktionsnedsättning/bristande förmågor)**
- Kan finnas på alla IQ-nivåer, men är vanligare vid utvecklingsstörning

Lena Nylander 2016

5

Autism i DSM-5

- **A.** Varaktiga brister i social kommunikation och social interaktion i multipla miljöer – 3 symtom
- **B.** Begränsade, repetitiva beteendemönster, intressen och aktiviteter, inkl sensoriska avvikelser/perceptionsstörningar – 2 av 4 symtom
- **C.** A och B finns i tidig barndom
- **D.** Symtomen orsakar funktionsnedsättning
- **E.** Störningarna förklaras inte bättre av (enbart) intellektuell funktionsnedsättning

Lena Nylander 2016

6

Autism i DSM-5

- Bedömning av om IDD (utvecklingsstörning) föreligger
- Bedömning av stödbehov och svårighetsgrad för vart och ett av A och B
- 3 nivåer:
 1. I behov av stöd
 2. I behov av omfattande stöd
 3. I behov av mycket omfattande stöd

Lena Nylander 2016

7

Vad är kognitiva svårigheter?

- Brister i de **redskap/funktioner** individen behöver för att bearbeta och tolka sinnesintryck, och för att anpassa sitt beteende på ett ändamålsenligt sätt
- **Svårigheter att hantera INPUT** från omgivningen, därför annorlunda OUTPUT (beteende)
- Att hantera omgivningen är mer krävande än individen har förutsättningar att klara
- Autism är en variant av **utvecklingsrelaterad kognitiv funktionsnedsättning/NDD**

Lena Nylander 2016

8

Kognitiva svårigheter

- Problem med **INPUT/tolkning och bearbetning (kognition)**/ger problem med **OUTPUT** (beteenden, symtom)
- Ofta försöker man förstå output utan att ta hänsyn till input
- **”För att förstå en människa behöver man förstå vad just den människan förstår”**

Lena Nylander 2016

9

Teorier om brister i kognitiva funktioner hos personer med autism

Personer med autism har

- Brister i **mentalisering** (theory of mind/ToM, kognitiv empati)
- Brister i **central koherens**
- Brister i **exekutiva funktioner**

Lena Nylander 2016

10

Bristande/svag central koherens

- Man börjar med detaljerna, eller en enda detalj
- Ibland kommer man aldrig fram till helheten – ser inte skogen för bara träd – utan fastnar och fördjupar sig i detaljer; sammanhanget går förlorat
- Långsam, noggrann
- Kan ej plocka fram kunskap när den behövs
- Detaljerna blir viktigast - en detalj som ändras kan bli förödande
- **Fungerar ej i sociala sammanhang**

Lena Nylander 2016

11

Svag central koherens

- Svårare vid lägre begåvningsnivåer
- Fragmenterat upplevande
- Oerhört funktionshinder – ”ser allt men förstår inget”, missuppfattningar, obefogad rädsla mm mm

Lena Nylander 2016

12

Bristande/**svag central koherens**

- Stark fokusering på detaljer kan vara viktig i vissa speciella uppgifter, men fungerar ej i vardagslivet eller i sociala sammanhang
- Svag central koherens är (kanske) den viktigaste kognitiva funktionsnedsättningen vid ASD – **kontextblindhet (för yttre och inre kontext)**

Lena Nylander 2016

13

Exekutiva funktioner

- Förmågan att **styra sitt beteende på ett ändamålsenligt, energisnålt och flexibelt sätt**
- Förmågan är beroende av god funktion i hjärnans pannlober (står för tillämpning av det man vet; mognar i 20-årsåldern)
- Planering, tidsanvändning, flexibilitet, omdöme, impuls kontroll, tidsuppfattning, förståelse av orsak-verkan, automatisering, generalisering mm...

Lena Nylander 2016

14

Forskning om vuxna med **autism**

- 1970/80-talet: Uppföljningsstudier men sällan till vuxen ålder
- 2000-talet: Uppföljningsstudier till vuxen ålder/medelålder; ASD (förhållandevis) stabilt över tid, viss symtomlindring
- 2006: James et al: ASD hos äldre
- **2013**: Endast 20% av all ASD-forskning handlar om vuxna och nästan ingen om äldre (60+)
- 75% (?) av alla med ASD är vuxna; man är vuxen 75% av sitt liv

Lena Nylander 2016

15

Forskning om vuxna med **autism**

- Sept 2016 Autismforum: Genomgång av artiklar om autism 2014 – 2015 – 45 st, varav 29 st om barn/unga, 6 (12%) om vuxna
- 75% (?) av alla med ASD är vuxna; man är vuxen 75% av sitt liv

Lena Nylander 2016

16

Den **ojämna kognitiva nivån** som ofta finns vid ASD är ofta ett funktionshinder i sig: leder till felaktiga förväntningar och orealistiska krav, eller till understimulans



Lena Nylander 2015

17

Informationsbearbetning/kognitiv stil/*Luria*

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| • "Vänsterhemisfärstrategi": | • "Högerhemisfärstrategi": |
| • Logisk | • Intuitiv |
| • Sekventiell | • Global |
| • Detaljerad, precis | • Ungefärlig |
| • Noggrann | • Kreativ |
| • Långsam | • Snabb |
| • Bra på rutiner | • Bra på nya okända uppgifter |
| • Oberoende av sammanhang | • Beroende av sammanhang |

Lena Nylander 2015

18

Informationsbearbetning

- De flesta har tillgång till båda strategierna, och anpassar informationsbearbetningen efter uppgiften
- "Högerhemisfärstrategi" kräver medverkan av hela hjärnan – mer energikrävande
- "Vänsterhemisfärstrategi" är mindre global, och mindre energikrävande; därför mindre sårbar

Lena Nylander 2015

19

"Svaga/sårbara hjärnor"?

- Hjärnan sparar, vid behov, energi genom att använda en mindre resurskrävande strategi för informationsbearbetning?
- En "svag" hjärna prioriterar den dominanta hemisfären (oftast vänster)?
- Tillfällig eller kronisk "svaghet"?
- (Inte sällan uppfattas god förmåga till utantillinläring, gott minne, stort ordförråd som "hög intelligens")

Lena Nylander 2015

20

Åldrande

- Större sårbarhet, ffa för depression, annan psykisk sjukdom, kroppslig sjukdom
- Sämre förmåga till mentalisering/kontexthantering när kognitiv funktion sviktar
- **Use it or lose it – det som stimuleras blir kvar!**
- Syn-/hörselnedsättning allt vanligare med åren
- Stress kan bidra till ohälsa/funktionsnedsättning

Lena Nylander 2016

21

Prognos

- ASD + utvecklingsstörning finns kvar i vuxen ålder hos 99% (Billstedt 2007)
- Aspergers syndrom finns kvar i vuxen ålder hos 89% (Cederlund 2007)/78% (Helles 2014)
- Hur länge "ska" man ha en autismdiagnos?
- Så länge man behöver den

LNylander 2016

22

Finns symtomen på ASD kvar när personen blir äldre?

- **ASD med utvecklingsstörning:** Kvarstår i vuxen ålder i så gott som alla fall
- **ASD utan utvecklingsstörning** ("Aspergers syndrom") kvarstår i vuxen ålder hos mer än 70%
- Minskar svårigheter/symtom efter hand i vuxen ålder (utveckling, lärande, bättre coping, större förståelse i omgivningen etc)?
- Vi vet inte mycket – det finns få systematiska studier när det gäller vuxenlivet, och (nästan) inga om äldre (60+)
- De flesta studierna handlar om äldre med ASD och normal begåvningsnivå

Lena Nylander 2016

23

Studier om ASD hos äldre

- James I A et al. **Diagnosing Asperger's syndrome in the elderly: a series of case presentations.** Int J Geriatr Psychiatry 2006;21:951-960. 5 fallbeskrivningar, 67 – 84 år
- Van Niekerk et al. **Diagnosing autism spectrum disorders in elderly people.** Int Psychogeriatrics (2011), 23:5, 700 – 710. Litteratursökning: 3 artiklar, diskussion om diagnostiska procedurer
- Geurts & Vissers. **Elderly with Autism: Executive Functions and Memory.** J Autism Dev Disord (2011)e-pub 08 June. 23 personer med autism + VIQ ca 100 vs kontrollgrupp
- Totsika, Felce, Kerr & Hastings. **Behaviour Problems, Psychiatric Symptoms, and Quality of Life for Older Adults With Intellectual Disability With and Without Autism.** J Autism Dev Disord (2010) 40:1171-78). 87 personer 50+ med ASD + ID vs kontrollgrupp utan ASD. ASD mer bet-problem, mer psyk ohälsa, lägre aktivitetsgrad.

Lena Nylander 2016
Lena Nylander 2011

24

Studier om ASD hos äldre

- Perkins & Berkman. **Into the unknown: aging with autism spectrum disorders.** *Am J Intellect Dev Disabil* (2012) NöV;117(6):478-96. Översiktsartikel.

- Happé & Charlton. **Aging in Autism Spectrum Disorders: A Mini-Review.** *Gerontology* (2012); 58: 70 – 78. Översiktsartikel.

- National Autistic Society, UK: Flera projekt och rapporter www.nas.org.uk



Lena Nylander 2011
Lena Nylander 2016

25

Autism och åldrande

- Studie i UK 2013: Personer med ASD och ID dör 16 år tidigare än förväntat, pga epilepsi, brister i psykisk och fysisk hälsa; **1/3 blir ej förstådda när de har ont**
- 2 – 5 ggr högre mortalitet hos vuxna/medelålders med autism jämfört med normalbefolkningen – epilepsi, olyckor; ID bidrar

Lena Nylander 2016

26

Fler studier av äldre m ASD/normal IQ

- Starkstein et al 2015: Hög förekomst av parkinsonism hos vuxna med autism (litet material, 8 personer varav 2 hade parkinsonism)
- Van Heijst & Geurts 2015: Livskvalitet hos 24 personer 53 – 83 år gamla var signifikant lägre än hos kontroller (samma hos yngre)

Lena Nylander 2016

27

Fler studier av äldre m ASD/normal IQ

- Lever et al 2015, Lever & Geurts 2015: Ingen skillnad i arbetsminne; mindre försämring med åldern av kognitiva funktioner vid ASD
- Wallace, Budgett, Cahrlton 2016: BAP (självskattad) hos 20 60+; mindre socialt stöd, mer ångest/depression, sämre exekutiv funktion

Lena Nylander 2016

28

Lever & Geurts 2016 Psykiatriska symtom; vuxna med ASD

- N = 48/45 med ASD/normal IQ 55 – 79 år; matchad kontrollgrupp
- 21 tog psykofarmaka (4 av kontroller)
- Mindre psykisk ohälsa än yngre med ASD, men mer än hos kontrollerna (79% av alla med ASD hade ngn gång fått annan psykiatrisk diagnos)
- Färre med social ångest

Lena Nylander 2016

29

Åldrande och utvecklingsstörning/ASD

- Medellivslängden ca 60 år hos personer med utvecklingsstörning
- Samma ålderskrämpor som andra – åderförkalkning, åldersdiabetes, ledbesvär, syn, hörsel, demens
- Riskfaktorer för sjukdom samma som hos andra: Övervikt, stillasittande, rökning, alkohol, hypertoni, kolesterol
- Annorlunda vid Downs syndrom (varav minst 10% har autism; mer än hälften > 50 år syn- el hörselnedsättn)

Lena Nylander 2016

30

Åldrande

- Större problem om grav utvecklingsstörning, allvarliga beteendeproblem, svår epilepsi
- Äldre med utvecklingsstörning/ASD har annan livserfarenhet, t ex sällan barn, och är **mer utsatta** än andra äldre
- Stor variation mellan individer (större hos äldre än hos yngre!)

Lena Nylander 2016

31

Åldrande och kognition

- Knappt beforskat vad som händer med ToM och CC/kontextanvändning hos vanliga personer
- Sämre, pga allmänt sämre kognitiv förmåga?
- Skifta uppmärksamhet fungerar sämre hos äldre
- Förmågor, som från början är svaga, riskerar att ytterligare försämrats hos personer med autism som åldras
- Minnesstörningar bidrar till depression

Lena Nylander 2016

32

Hjärnan när man åldras med autism

- Inget är känt
- Hos personer utan autism: höger hjärnhalva åldras snabbare/är mer mottaglig för åldersförändringar/skillnaden mellan hjärnhalvorna minskar med åldern
- Kan innebära att man fungerar mer oflexibelt, rutinbundet, dysexekutivt
- En del personer med autism har fått antipsykotisk medicin under mycket lång tid – hur har detta påverkat?

Lena Nylander 2016

33

Åldrande

- Isolering bidrar till sjuklighet, dödlighet, ohälsa, funktionsnedsättning, depression
- Stress är en riskfaktor
- Kanske är personer med autism skyddade mot ohälsa pga isolering, eftersom de är vana att vara ensamma??

Lena Nylander 2016

34

Svenska skrifter

- **Lennart Lindqvist:** Ensam på krokig väg. 10 uppsatser, varav en om äldre med ADHD, Aspergers syndrom mm
- **Gunilla Brattberg:** Balansgång på slak lina. Genomgång av olika källor + egna erfarenheter av Aspergers syndrom
- Vi kan nog lära oss en del av de äldre som har ASD och normal begåvning – men varje person är unik!

Lena Nylander 2016

35

Lennart Lindqvist, 2004

- **9 personer med ASD** (5 M, 4 F) 68 +
- I vuxen ålder färre problem; ökning igen under åldrandet: **Ångest, sårbarhet för stress, sensoriska problem**
- Bättre självkontroll, bättre kontroll av aggression
- Social klumpighet kvarstår
- Inga vänner; nästan hälften hade aldrig haft någon partner; drygt hälften hade inga barn
- Fler samtidiga sjukdomar när äldre

Lena Nylander 2016

36

Lindqvist....

- Psykisk sjukdom: Psykos, depression, OCD-symtom; flera hade ångest/oro
- Flera hade dåliga erfarenheter av psykiatrisk vård
- Åtskilliga hade fixa idéer och mycket fasta rutiner – **att flytta** var ett stort problem, att tvingas slänga saker var svårt
- Flera uttryckte tacksamhet för att de hade lämnats ifred i skolan, och sluppit tvingas in i behandlingsprogram!

Lena Nylander 2016

37

Brattberg

- Många aspekter, men framför allt ensamhet och **trötthet**, social inskränkning, utanför- och innanförskap

Lena Nylander 2016

38

Forskningsmaterial 1 från vuxenpsykiatrin Lund Lkr Eslöv

- **270** personer som fått ASD-diagnos 1990 – 2009
- 21 (3K, 18 M) födda 1939 – 1965
- Alla 34+ när ASD-diagnos, 8 st 55+
- 10 fått slutenvård (en i 1000+ dagar)
- 4 ID, 3 psykos, 2 affektiv sjd, 2 ångest, 2 PD, 1 missbruk, 3 övrigt

Lena Nylander 2016

39

Viktigt för äldre med ASD och utvecklingsstörning

- Friskvård
- Hälso- och sjukvård
- Boende
- Sysselsättning/aktivitet
- Social tillhörighet
- Planering för den sista tiden i livet

Lena Nylander 2016

40

Hälsa - negativa faktorer

- Fetma
- Stillasittande
- Högt blodtryck
- Fall, balanssvårigheter
- Diabetes
- Bidrar till ohälsa, somatisk och psykisk (depression framför allt)

Fetma – studie från Nederländerna

- Äldre med ID var feta 2 – 4 ggr oftare än befolkningen (26 – 48% vs 10%)
- Predisponerande faktorer: Ålder, autism, antipsykotiska läkemedel, lindrig ID

Friskvård

- Personer med utvecklingsstörning och ASD kan ej ta ansvar för sin friskvård – detta är personalens ansvar
- God och nyttig mat – motverka viktproblem, diabetes och bristsjukdomar (**Äta, röra sig och må bra** www.folkhalsoguiden.se/gruppbostad, **Matglad**)
- Fysisk aktivitet – fördröjer kognitiv svikt (**Visst kan vi!**)
- Regelbunden koll av vikt, fötter, hud etc – personen kanske har annorlunda sätt att kommunicera smärta eller inte vet att han/hon har en baksida
- Kontinuitet runt personen – viktigt för t ex demensbedömning ("**Tidiga tecken**")!
- Anpassning av hjälpmedel

Lena Nylander 2016

43

Livsstilsfrågor (Carlsson & Wändell):

- Icke-rökare
- (Mycket) måttlig alkoholkonsumtion
- Träning så man blir svettig minst 30 min minst 1 g/v
- Processat kött mindre än 1 g/v
- Fisk varje vecka
- Grönsaker varje dag
- Frukt varje dag

Lena Nylander 2015

44

Goda matvanor



Lena Nylander 2015

45

Hälso- och sjukvård

- Husläkare
- Allmänna hälsokontroller (inkl tandhälsa)
- Riktade hälsokontroller, screeningar (cancersjukdomar t ex)
- Syn-/hörselkontroller (årligen från 35åå vid Downs syndrom)

Lena Nylander 2016

46

Vid utvecklingsstörning (med eller utan autism)

- **Kan man drabbas av vilka somatiska eller psykiska sjukdomar som helst**
- **Ökad sårbarhet för sjukdom (många studier)!**
- **Sjukdom upptäcks sent; svårigheter i diagnostik och behandling**
- **Personer med utvecklingsstörning blir äldre, och får därmed "nya" sjukdomar**

Lena Nylander 2016

47

Vanliga psykiatriska symtom hos äldre med ASD

- Depression/**dystymi**/bipolär sjukdom
- Ångeststörningar/oro
- OCD-symtom (Tvångssyndrom) – bör skiljas från autistiska ritualer, "behov av konstans"
- "Reaktiv psykos"
- Psykotiska symtom/schizofreni
- Demens? Här vet vi inget!

Lena Nylander 2016

48

Grundregel:

- Vid misstanke om psykisk sjukdom hos en person med utvecklingsstörning/autism måste ALLTID kroppslig sjukdom först uteslutas!



Lena Nylander 2016

49

Beteenden som hänger ihop med autism kan ibland misstolkas som "psykisk sjukdom", t ex tvångssyndrom eller psykos – och vice versa

Depressioner är sannolikt underbehandlade

Lena Nylander 2016

50

Kroppsliga orsaker till depressiva symtom måste uteslutas

- Bristsjukdomar (järn, vitaminer, kalk)
- Blodsockernivå
- Hormonella (sköldkörtel – vanligt vid Downs syndrom, bisköldkörtel)
- Infektioner, ex borrelia

Lena Nylander 2016

51

Ångest

- En del ångest beror på, eller är ett uttryck för, stress
- Stress framkallas av krav som överstiger förmågan
- Åtgärder: Minska stress genom anpassade krav och autismvänlig miljö
- Perceptionsstörningar kan vara stressande

Lena Nylander 2016

52

Psykofarmakabehandling

- 22 – 45 % av personer med utvecklingsstörning står på psykofarmaka enligt olika studier
- Ca en tredjedel av vuxna med autism och ID har antipsykosläkemedel? Samtliga över 35 år i en svensk studie!
- Ofta får de fler preparat över tid (Esbensen 2009)
- Alla psykofarmaka kan ge **trötthet** som biverkan, och många (inklusive medel mot epilepsi) kan ge **försämrade kognitiva funktioner**
- Medicinbiverkningar kan likna demensbild, eller katatoni!

Lena Nylander 2016

53

Inläggning på sjukhus

- Många mår sämre om de blir inlagda, pga förändringen
- Bra om boendepersonal kan vara med på avdelningen
- Informera sjukvårdspersonalen – se "hälsopass", utvecklat av NAS!
- Hjälpmedel, t ex schema, måste tas med vid inläggning

Lena Nylander 2016

54

Boende/Landsforeningen Autisme, Danmark

- Att behöva flytta kan vara mycket frustrerande, därför bra med åldershomogena boenden med god tillgänglighet
- Överskådlighet skapar trygghet
- Rejåla ytor (små rum kan vara konfliktskapande)
- De flesta vill bo centralt, med närhet till kommunikationer och butiker

Lena Nylander 2016

55

Boende

- Avskärmning, "privathet" i förhållande till omgivningen
- Enkel, tydlig och överskådlig skyltning
- Central, logisk placering av scheman/andra kognitiva stöd
- Använd färgkodning
- Omöntrade golv
- Tänk på ljuddämpning

Lena Nylander 2016

56

Boende

- Hållbarhet – materialen utsätts för hård belastning
- Säkerhet – undvik "inträngning i hörn"
- Stort, praktiskt och behagligt badrum (som fungerar även när personen blir ännu äldre)
- Tydlighet i övergången mellan privat och gemensamt utrymme
- Förvaringsutrymmen för hjälpmedel t ex rullstolar
- Tänk på att personen kanske ska dö i sin bostad

Lena Nylander 2016

57

ASD och utvecklingsstörning

- Många med utvecklingsstörning, särskilt äldre, har odiagnostiserad autism
- Kanske skulle en autismdiagnos vara till hjälp för att de skulle bli bättre förstådda
- Kanske skulle en autismdiagnos bidra till ett bättre liv för dessa personer

Lena Nylander 2016

58

Äldre med autism

- Vi vet inte hur många äldre som har autism
- Vi vet inte hur många av dem som behöver hjälp, eller vilken hjälp
- I barndomen OCH i ålderdomen är människan mer sårbar, behöver mer stöd och är mer iakttagen av sin omgivning
- I barndom och ålderdom är människor mer utsatta för oönskad fysisk kontakt
- Stödstrukturer/familjen kan svikta/falla bort
- Många med ASD blir mycket ensamma som gamla – mer beroende av samhällets stöd; men några kanske mer "immuna" mot isolering än andra?

Lena Nylander 2016

59

Äldre med autism

- Några personer med ASD, som inte diagnostiserats tidigare, kommer att söka/behöva hjälp för psykiatriska och/eller kroppsliga problem när de åldras
- Det är inte säkert att den äldre personen "behöver en diagnos", eller önskar en sådan! Det är däremot säkert att alla behöver insatser utifrån sina behov

Lena Nylander 2016

60

Kognitiva funktioner

- Rätta kraven och stödet efter förmågan, överskatta inte
- **Underlätta INPUT** – hjälp personen att förstå och få mening i sina intryck/upplevelser
- Om ingen begriplig INPUT blir output bara frustration!
- Use it or lose it – satsa på att bevara förmågor
- Kognitiva hjälpmedel (FKS, StoCKK), anpassning av hjälpmedel
- Hjälp personen använda sina hjälpmedel
- Sensoriska problem/perceptionsstörningar tenderar bli värre när personen blir äldre

Lena Nylander 2016

61

Vad behövs?

- Framförhållning när det gäller vuxna/medelålders med ASD – planera för ålderdomen (individuell plan enl LSS§10)
- Boenden och sysselsättningsmöjligheter för äldre med ASD, med individualisering och skydd mot övergrepp
- Kontinuitet i personalen – för att bli kunna bedöma sjukdomstecken
- Hjälp att bevara relationer och att hitta intressanta aktiviteter
- Skydd mot stress genom bli tydliggörande

Lena Nylander 2016

62

Vad behövs? Sjukvården:

- Kunskap om ASD i primärvård/geriatrik – regelbundna hälsokontroller och hembesök vid behov
- Att sköta sin egen kroppsliga sjukdom, tandvård eller att söka hjälp, kan vara mycket svårt - här finns ett viktigt utrymme för kognitiva hjälpmedel!
- Att bli inlagd på sjukhus är mycket stressande – här finns utrymme för anpassningar
- Att sjukvården ej överlåter exekutiva funktioner till dem som har svaga sådana

Lena Nylander 2016

63

Ytterligare några frågor...

- Att flytta/ändra rutiner är mycket besvärligt – är det nödvändigt?
- Äldre med ASD och normal begåvningsnivå oroar sig mycket över att sluta arbeta och gå i pension – vad ska de syssla med? Många är inte bra på "avkoppling"
- Skall man bli "pensionerad" från daglig verksamhet? Vad ska man göra då?

Lena Nylander 2016

64

KASAM

- Alla behöver en daglig tillvaro som präglas av
Begriplighet (jag vet vad)
Hanterbarhet (jag kan hur)
Meningsfullhet (jag har glädje av)

Fokusera på "well-being"!

Varje liv kan göras till ett gott liv, oavsett ålder och funktionsuppsättning!

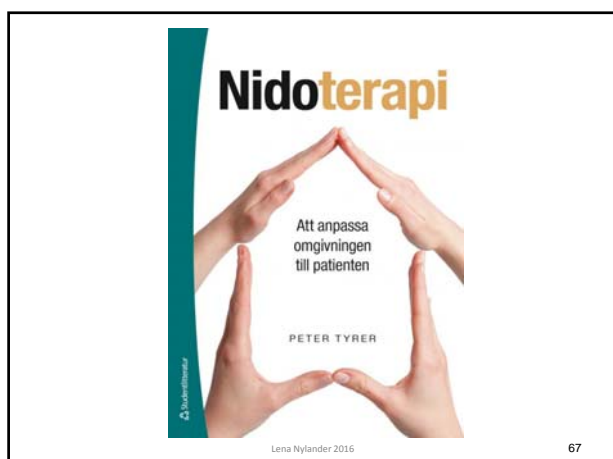
Lena Nylander 2016

65



Lena Nylander 2016

66



Donald T, nu i 80-årsåldern, var fall nr 1 i Kanners artikel 1943

- Tidskriftsartikel 2011:Donald appears comfortable with silence, and in a larger sense, content with the life he's leading [...] Donald has freedom, independence, and good health. **All in all, life has turned out well for autism's first child**
- Enl F Happé, R Jordan lär sig personer med autism nya färdigheter långt upp i vuxen ålder
- Donald är ett exempel på detta

Lena Nylander 2016

69