

# FUNKTIONELLA TILLSTÅND

## - Var står vi idag?

Rehabveckan  
Jönköping  
260604

[stokapsykkonsult.com/blogg](http://stokapsykkonsult.com/blogg)



**CARL SJÖSTRÖM**

Specialistläkare psykiatri och rehabiliteringsmedicin  
Psykiatriska kliniken Gävle, Region Gävleborg  
[carl.sjostrom@regiongavleborg.se](mailto:carl.sjostrom@regiongavleborg.se)



Funktionella

Tillstånd

# Functional neurological disorder

Functional neurological disorder (FND) describes a problem with how the brain receives and sends information to the rest of the body.

It's often helpful to think of your brain as a computer. In someone who has FND, there's no damage to the hardware, or structure, of the brain. It's the software, or program running on the computer, that isn't working properly.

The problems that cause FND are going on in a level of the brain that you cannot control. It includes symptoms like arm and leg weakness and seizures. Other symptoms like fatigue or pain are not directly caused by FND, but are often found alongside it.

## Symptoms of FND

FND can have many symptoms that can vary from person to person. Some people may have few symptoms, and some people may have many.

A diagnosis of FND should be made because you have one or more clinical features that a specialist can recognise as typical of FND. It shouldn't be made just because scans or tests for

Add this page to Info For Me



### Other health sites

[Neurosymbols FND Guide](#)

[My FND](#)

[FND Action](#)

[Dissociative Seizures: Right Decisions](#)



**JUNE  
13-16,  
2026**

## 6<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE ON FUNCTIONAL NEUROLOGICAL DISORDER

Baltimore, Maryland • Marriott Baltimore Waterfront

In-Person, Virtual, and On-Demand



(CEUS AVAILABLE)

*FNDS Members Receive Course Registration Discount*



[Virtual Education Courses](#)

[Membership](#)

[News and Events](#)

## ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics

Type for starting the search

Bro

- ▷ 01 Certain infectious or parasitic diseases
- ▷ 02 Neoplasms
- ▷ 03 Diseases of the blood or blood-forming organs
- ▷ 04 Diseases of the immune system
- ▷ 05 Endocrine, nutritional or metabolic diseases
- ▽ 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
  - ▷ Neurodevelopmental disorders
  - ▷ Schizophrenia or other primary psychotic disorders
  - ▷ Catatonia
  - ▷ Mood disorders
  - ▷ Anxiety or fear-related disorders
  - ▷ Obsessive-compulsive or related disorders
  - ▷ Disorders specifically associated with stress
  - ▽ Dissociative disorders
    - 6B60 Dissociative neurological symptom disorder

## ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics 2026

Type for starting the search

- ▷ 07 Sleep-wake disorders
- ▽ 08 Diseases of the nervous system
  - ▷ Movement disorders
  - ▷ Disorders with neurocognitive impairment as a major feature
  - ▷ Multiple sclerosis or other white matter disorders
  - ▷ Epilepsy or seizures
  - ▷ Headache disorders
  - ▷ Cerebrovascular diseases
  - ▷ Spinal cord disorders excluding trauma
  - ▷ Motor neuron diseases or related disorders
  - ▷ Disorders of nerve root, plexus or peripheral nerves
  - ▷ Diseases of neuromuscular junction or muscle
  - ▷ Cerebral palsy
  - ▷ Nutritional or toxic disorders of the nervous system
  - ▷ Disorders of cerebrospinal fluid pressure or flow
  - ▷ Disorders of autonomic nervous system
  - ▷ Human prion diseases
  - ▷ Disorders of consciousness
  - ▷ Certain disorders of the nervous system
  - ▷ Postprocedural disorders of the nervous system
  - ▷ Injuries of the nervous system
  - ▷ Neoplasms of the nervous system
  - ▷ Structural developmental anomalies of the nervous system
  - ▷ LD20 Syndromes with central nervous system anomalies as a major feature
  - ▷ Non-viral or unspecified infections of the central nervous system
  - ▷ Symptoms, signs or clinical findings of the nervous system
  - ▷ Paralytic symptoms
  - 6B60 Dissociative neurological symptom disorder

Funktionella symtom är inte mystiska, och kan drabba vem som helst

svt SPORT

Nyheter ▾ Lokalt ▾ Sport ▾ SVT Play Barn

/ STYRKELYFT



"Hur fan hamnade jag här? Det var väldigt otäckt" Foto: SVT

## Emil Johansson är styrkelyftaren som plötsligt inte kan lyfta

UPPDATERAD 6 FEBRUARI 2025 PUBLICERAD 4 FEBRUARI 2025

SPORT

## Skidtalangen Ebba kunde inte gå ordentligt – nu har hon fått svar

Uppdaterad 10:16 Publicerad 05:55

FUNKTIONELLT

# Vad är ett funktionellt tillstånd – Sammanfattning i 3 punkter

- 1) **VERKLIGT TILLSTÅND** - d v s inte inbillat eller påhittat.
- 2) Beror på **PROBLEM** med **FUNKTIONEN** i ett kroppsligt system, och inte på en skada eller sjukdom.
- 3) Funktionsstörningen kan förstås som **NORMALA FYSIOLOGISKA REAKTIONER** som blivit för starka eller långvariga.



1. Känns i kroppen när de är aktiva

2. Bryr sig inte om hur du *mår* –  
*bara att du överlever*

3. Inlärningssystem – unika för  
dig som individ

Carl Sjöström 2023 efter Kozłowska 2020



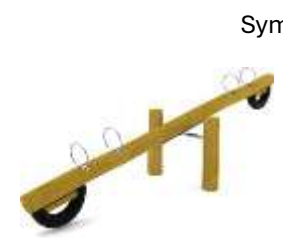
Kozłowska, Scher,  
Helgoländ 2020



Dissociation  
Motorisk kontroll  
Neurologiska  
symtom

Hjärnans stressystem

Filterstörning  
Nya symtom  
Ljud/ljuskänslighet  
Nociplastisk  
smärta



Sympatiska

Au  
nerv

*”När en eller flera av stressystemets komponenter aktiveras för mycket, för lite, för länge eller på onormalt sätt – eller om det inte lyckas återgå till normaläge – kan funktionella symtom uppstå”. (p70)*

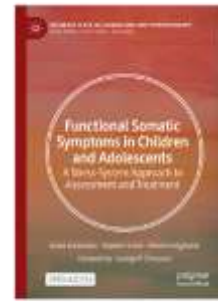
no-  
toriska  
net

Parasympatiska

”Stressymtom”  
Trötthet  
Hjärtrytm  
Magbesvär

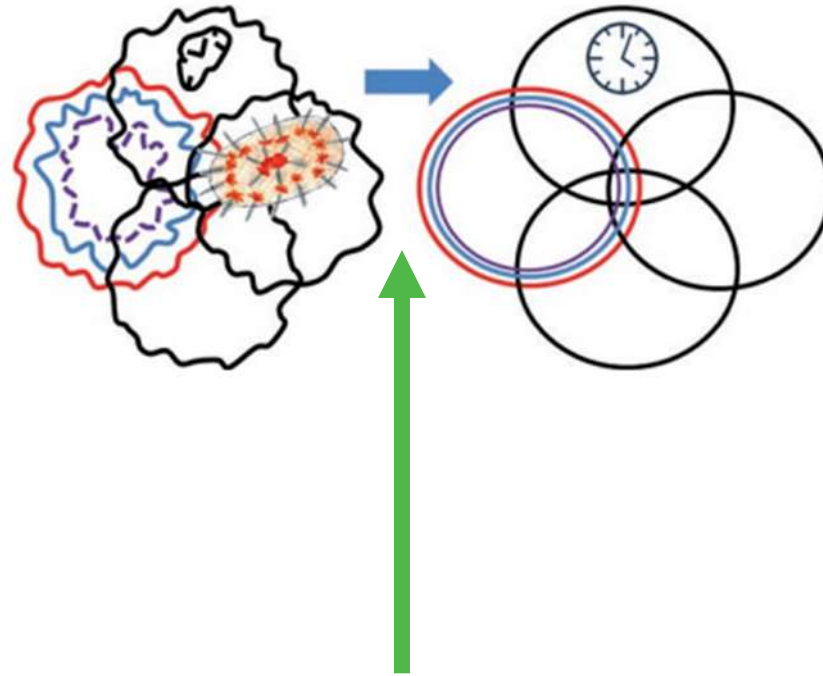
HPA-axeln

Förlängd  
sjukdomsrespons  
Långvarig feber  
Sjukdomskänsla  
Trötthet



Kozłowska, Scher, Helgeland 2020

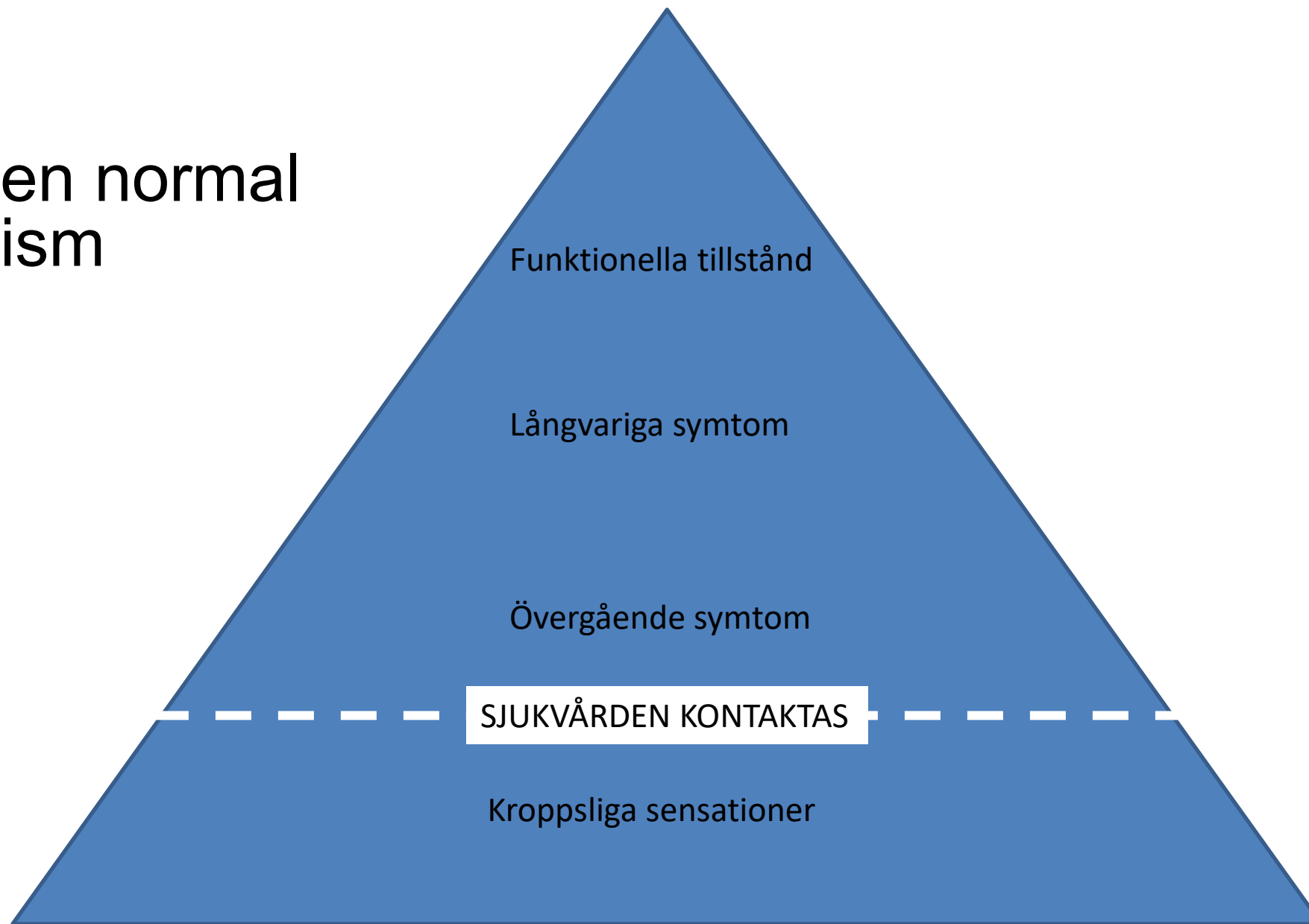


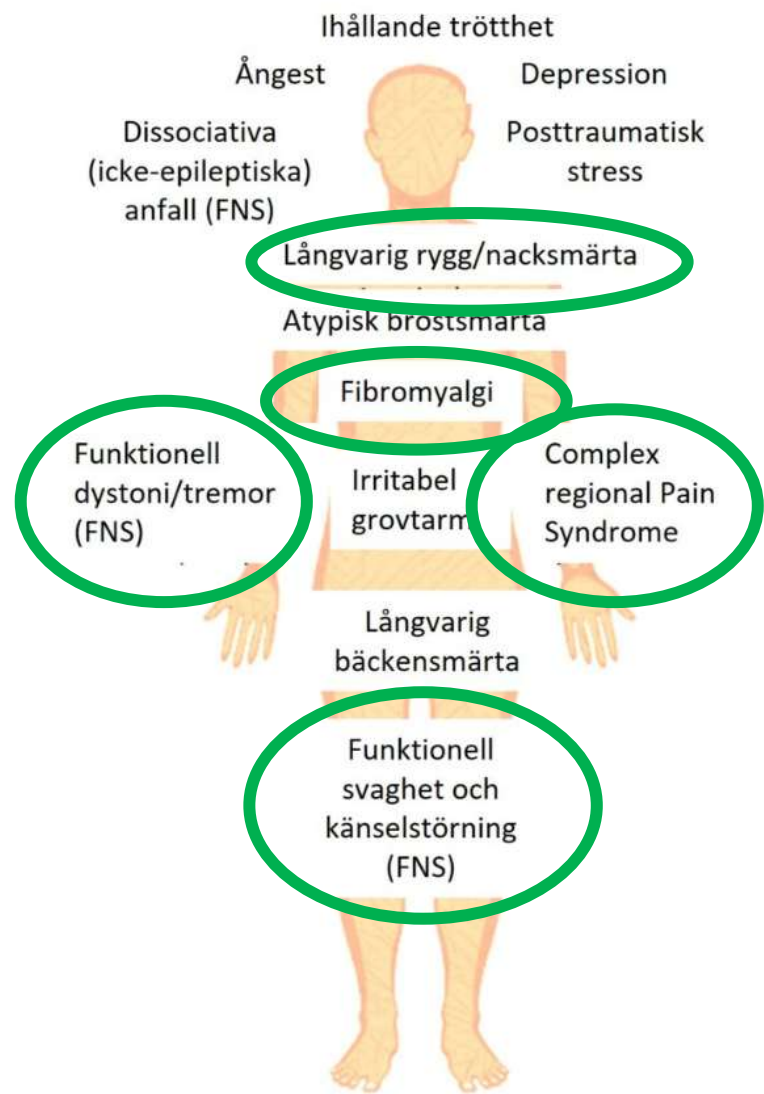


## HUR ÅTERSTÄLLER VI NORMAL FUNKTION?

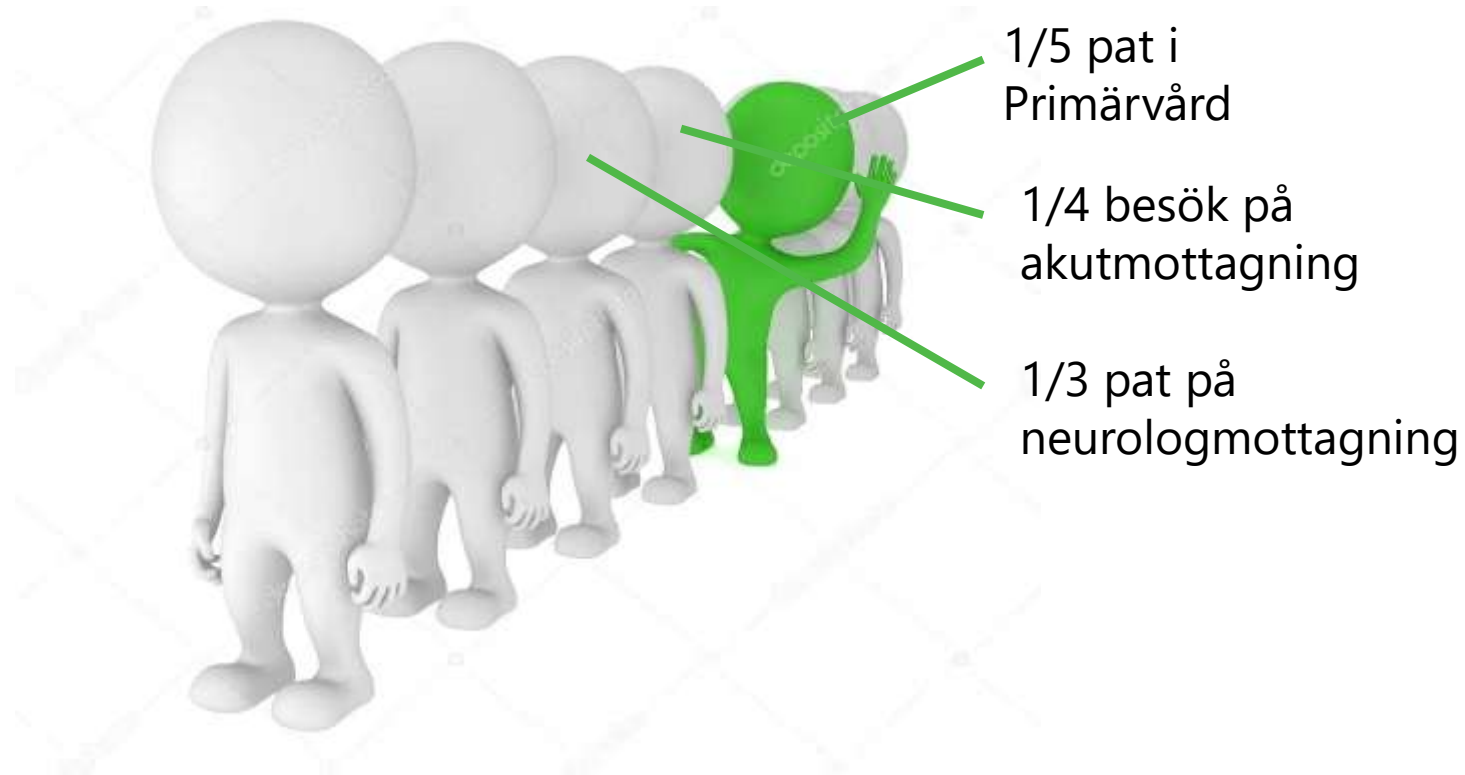
- Vi tror inte att det går att vila fram.
- ”Hotfulla”, skrämmande, ”sjukdomsbaserade” och pessimistiska modeller gör det svårare.
- Hoppfulla, normaliserande optimistiska modeller gör det enklare.
- Vi tror att det går att träna tillbaka normal funktion.

Det är en normal  
mekanism

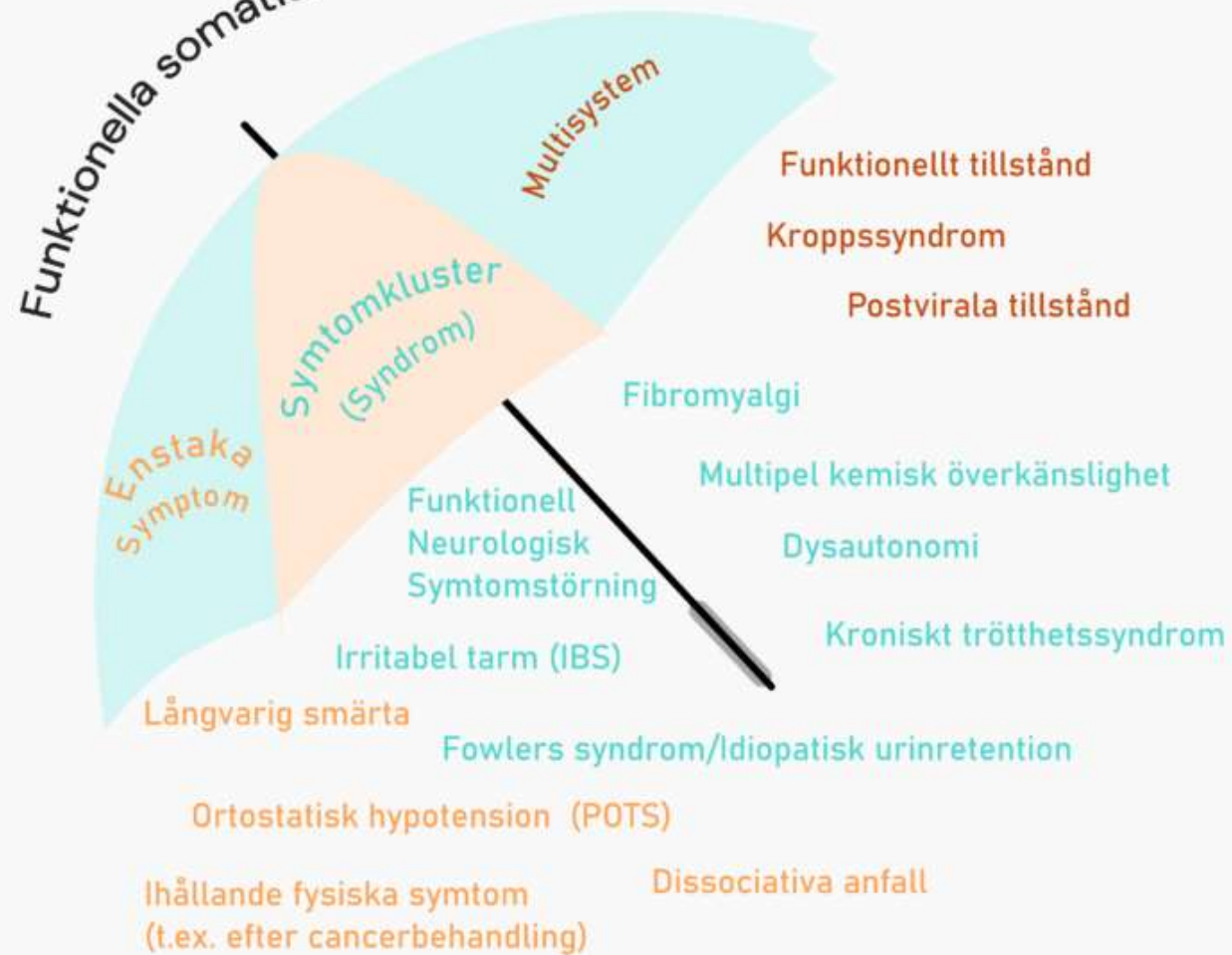


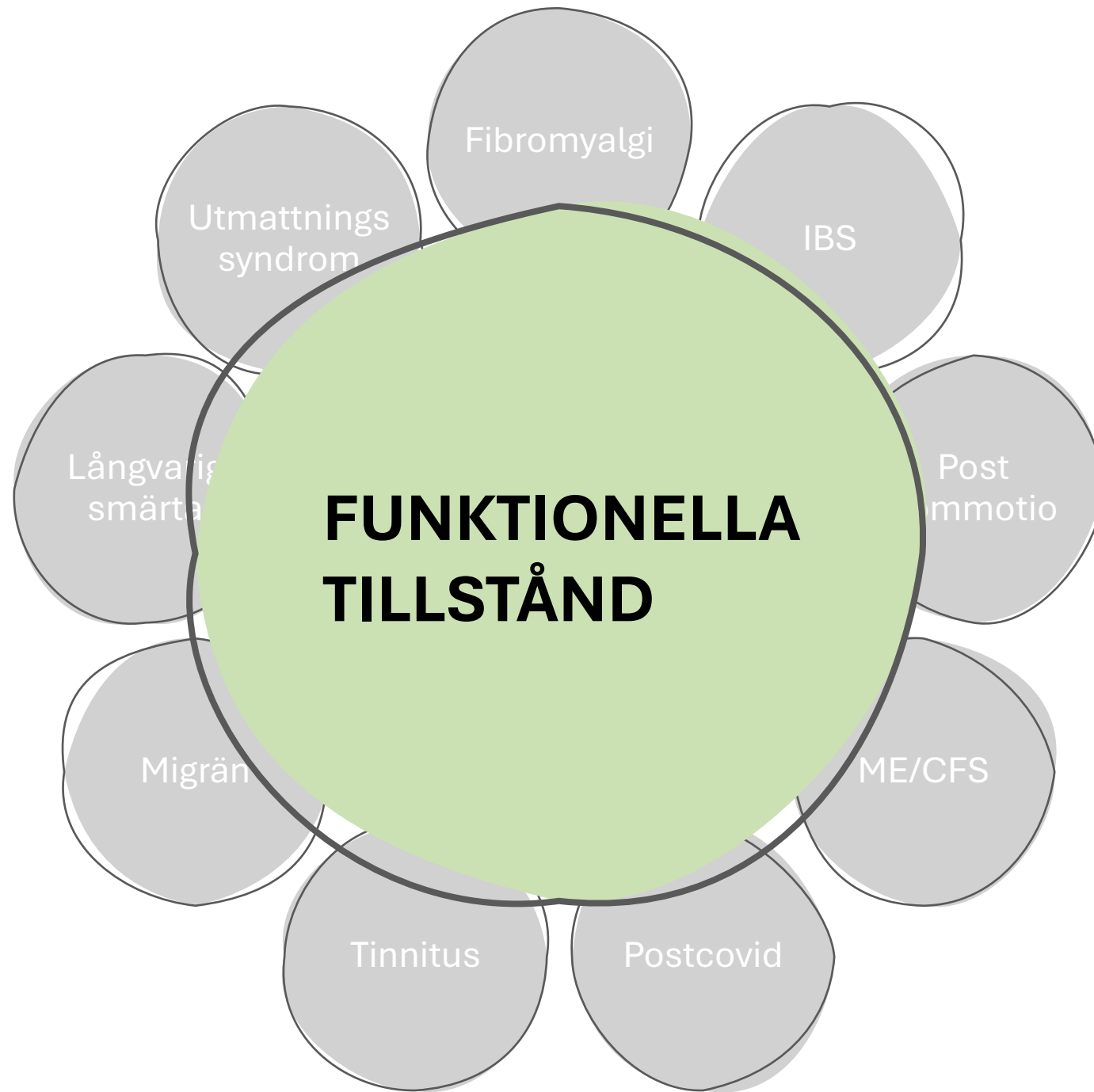


# RISKUTSATTA "STORKONSUMENTER"



Funktionella somatiska symtom





# Funktionella tillstånd - värdet av **positiv diagnostik!**

- “Inte bara” en uteslutningsdiagnos, utan **stabila** och **typiska** tecken på att det är funktionella mekanismer och inte sjukdom eller skada.
- Lättare att kommunicera.
- Lättare att berätta när man kommer hem.



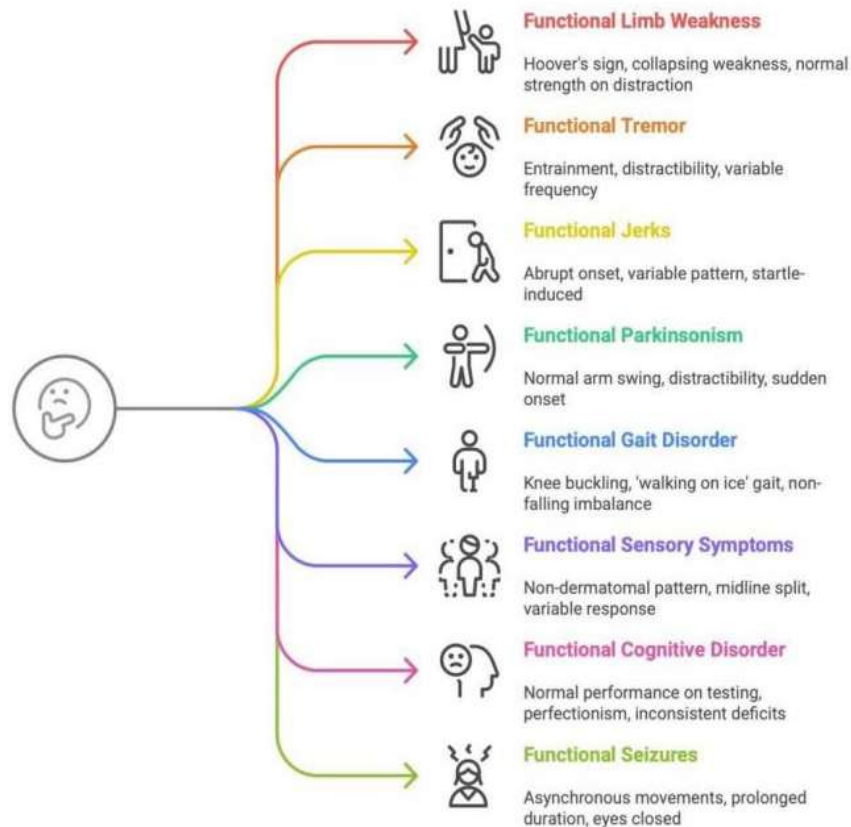
# POSITIVA TECKEN

Review

## Positive Clinical Signs in Functional Neurological Disorders: A Narrative Review and Development of a Clinical Decision Tool

Ioannis Mavroudis <sup>1,2,3</sup>, Katerina Franekova <sup>4\*</sup>, Foivos Petridis <sup>2</sup>, Alin Ciobica <sup>5,6,7</sup>, Sotirios Papagiannopoulos <sup>2</sup> and Dimitrios Kazis <sup>2</sup>

### Which FND subtype is indicated by the clinical signs?



### Decision-Making Cycle for FND Diagnosis



## Exempel på positiva diagnostiska tecken



pathophysiological disease

### Funktionell svaghet



**Hoovers tecken:** Svaghet i höftsträckare som förbättras vid böjning mot motstånd på motsatta sidan



**Höftabduktortecknet:** Svaghet i abduktion som förbättras vid abduktion mot motstånd på motsatta sidan

### Funktionell rörelserubbning



Funktionell dystoni yttrar sig normalt som en fixerad position, vanligen en knuten hand eller inåtvriden vrist



Funktionell dystoni i ansiktet yttrar sig som periodiska sammandragningar av platysma eller obicularis oculi



Tremor i ena handen stannar eller avtar vid kopiering av undersökarens rörelse med andra handen.

### Funktionella anfall

Skall diagnostiseras utifrån karakteristiska beskrivningar och observationer av anfallet, t ex:

Ögon hårt stängda

Gråtfärdighet

Längre än 5 minuter

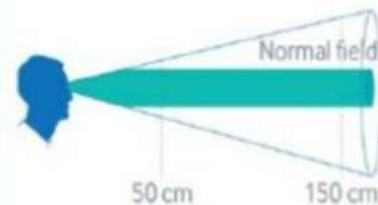
Huvudet skakar sida till sida

Hyperventilering



Fråga patienten om det går bra att någon familjemedlem filmar anfallet

### Funktionella synfel

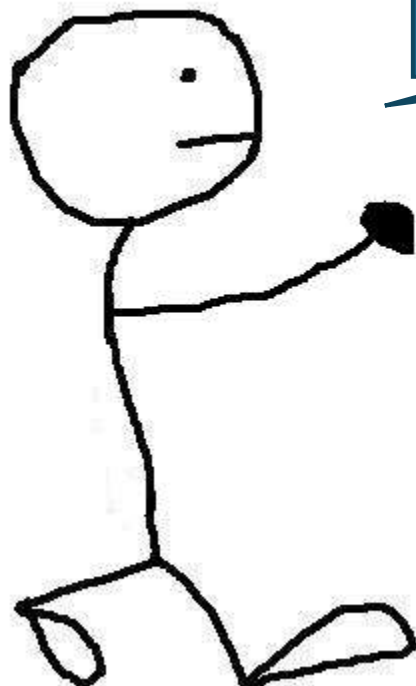


Tunnelseende som är lika brett vid 50 och 150 cm avstånd

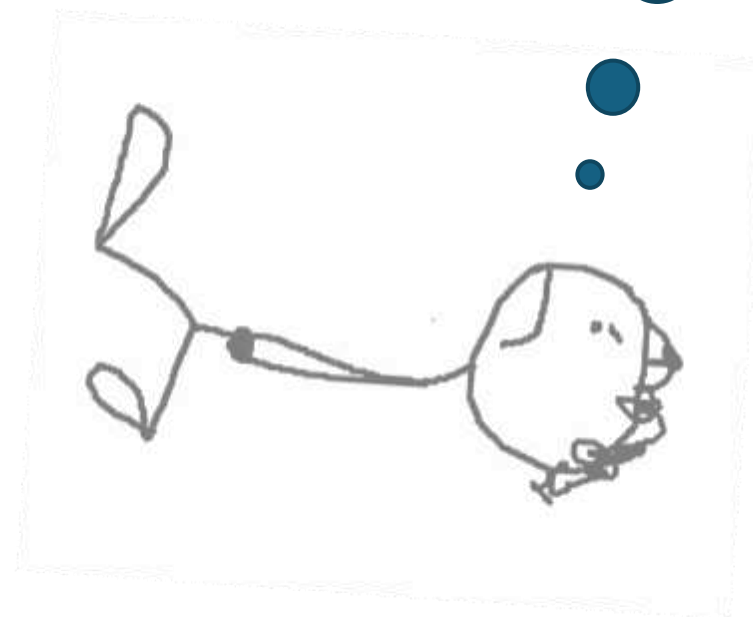


Spiralutseende vid synfälts-testning

# EXKLUSIONS DIAGNOSTIK



Vi hittar inget fel, du får åka hem

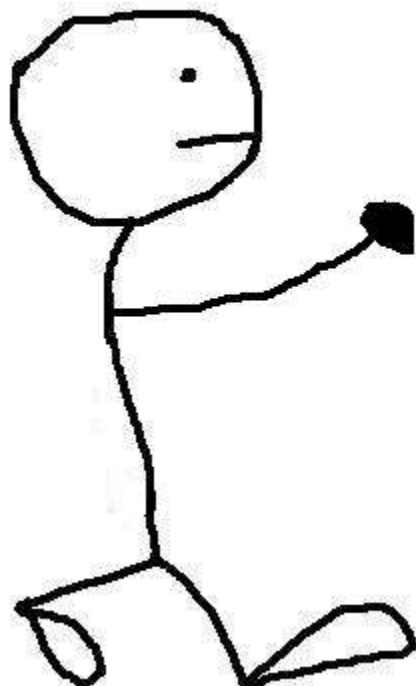


here we go again...

# EXKLUSIONS DIAGNOSTIK

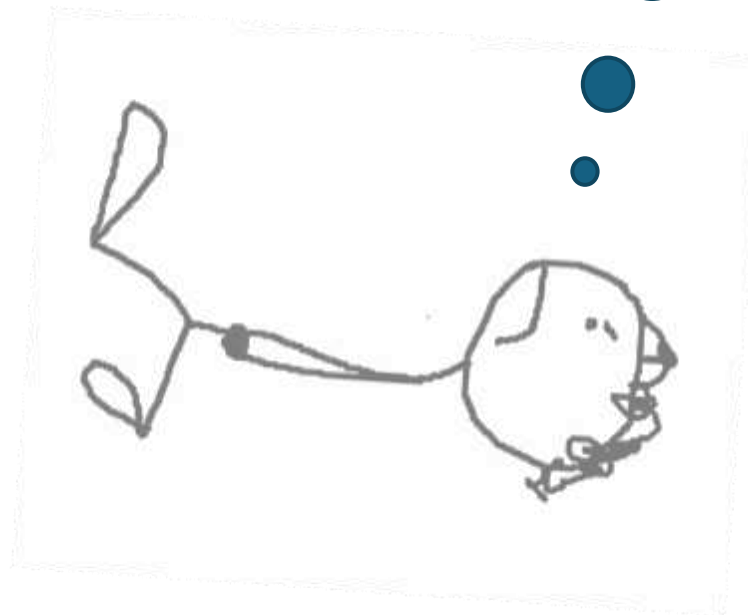


# EXKLUSIONS DIAGNOSTIK



Det kan nog  
vara  
psykiskt!

wtf... jag  
åker hem  
och  
googlar



# POSITIV DIAGNOSTIK



# RISKER MED ATT FORTSÄTTA SOM VI GÖR

- Patienter går **miste** om effektiv behandling



- Patienter **utsätts** för riskfyllda insatser



- ”Iatrogena kognitiva **skador**”



# DET FINNS IDAG EFFEKTIVA METODER

## Vad behövs?

Om vi förklarar tillstånden på ett bra sätt	Träning i förklaringsmodeller Patientinformationsmaterial
Om vi breddar sjukdomsmodellen	Biopsykosocial sjukdomsmodell
Om vi arbetar i team och över gränser	Mer "somatik" i psykiatrin Mer "psykiatri" i somatiken Teamarbete i primärvård



Konsultationspsykiatri

# FUNKTIONELLA TILLSTÅND I SVERIGE

Inga nationella styrdokument

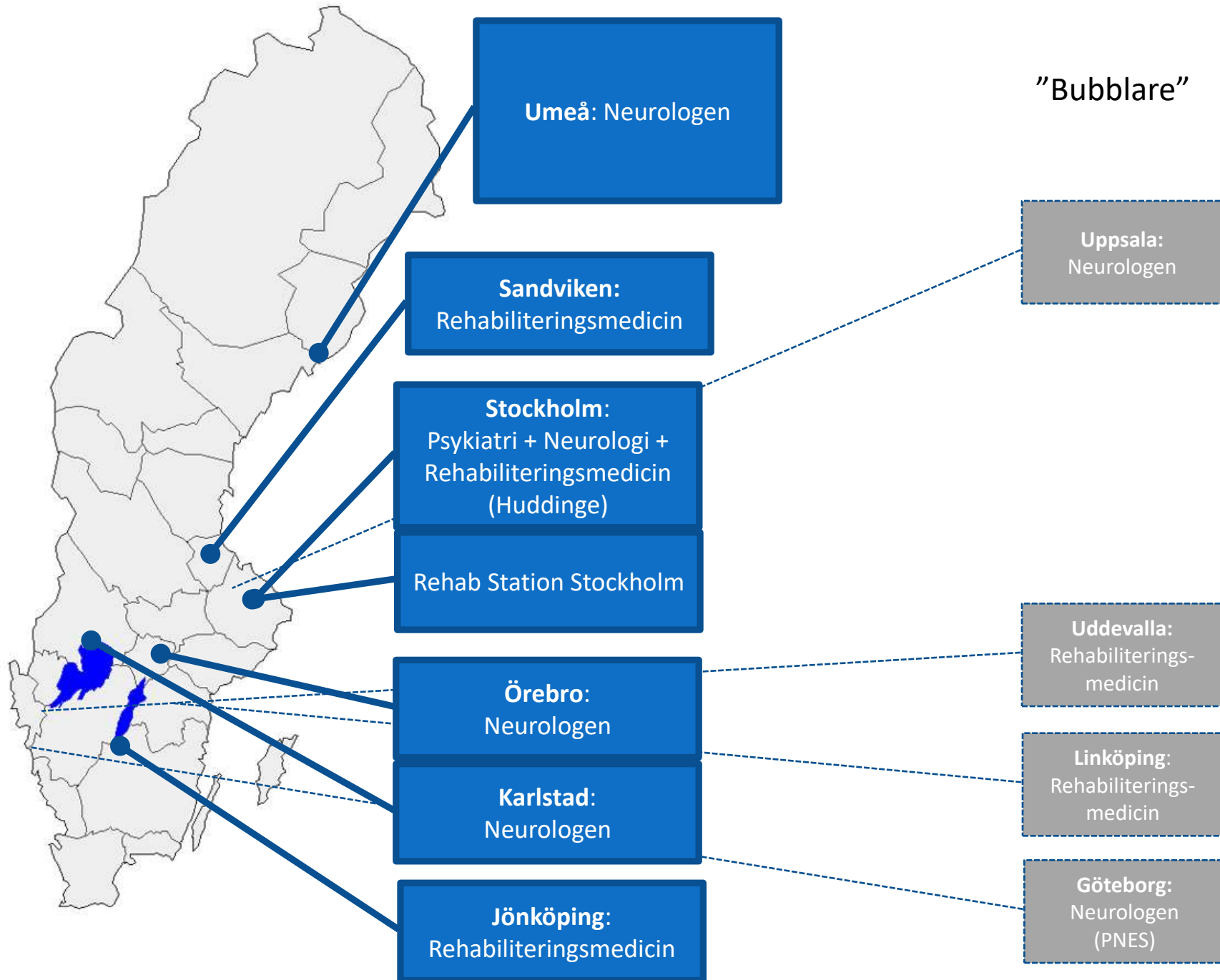
Inga sökbara regionala vårdprogram

Ingår inte i något NPO

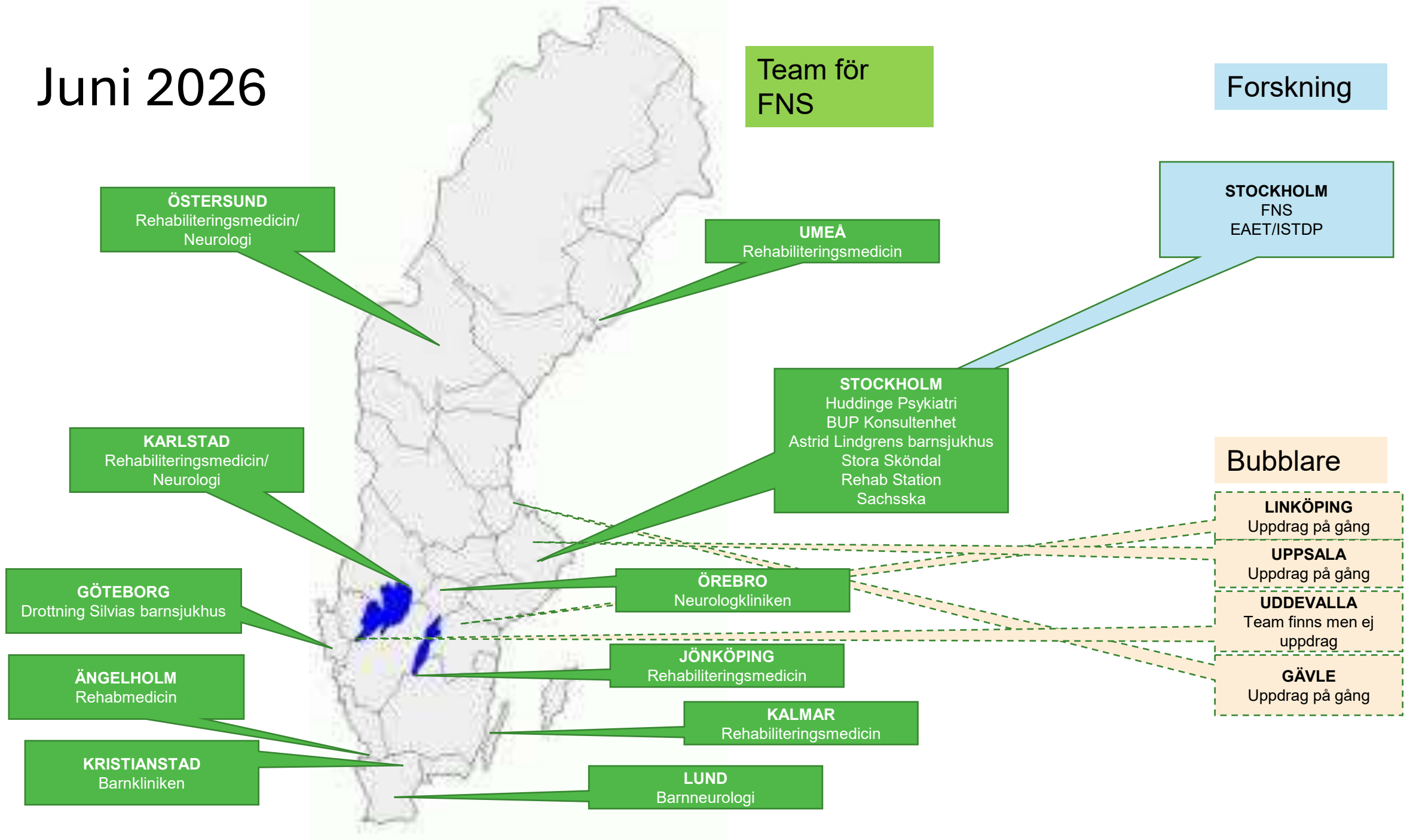
Ingen patientinformation i officiella kanaler



# 2018



# Juni 2026



# Funktionella listan (2015-)

Ca 250 medlemmar

## Fysiska träffar

Örebro 2015

Sandviken 2016

Uppsala 2018

Huddinge 2019

Linköping 2023

Solna 2025



Informellt nätverk för  
sjukvårdspersonal i Sverige  
med intresse för Funktionella  
tillstånd.



Maila  
[funktionellalistan@gmail.com](mailto:funktionellalistan@gmail.com)  
med



- yrke

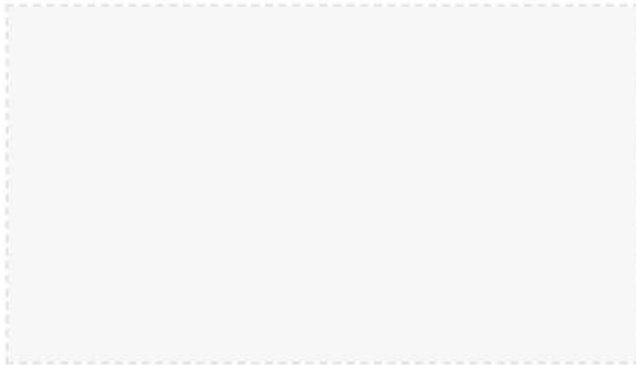


- arbetsplats



# FNS Sverige

Föreningen för funktionell neurologisk symtomstörning



## Välkommen till FNS Sverige

FNS Sverige är en ideell patientförening för dig som lever r symtomstörning (FNS) - och för dig som är anhörig, vårdpe

Vi har som mål och arbetar för att öka kunskap, skapa gem med FNS.

Här hittar du information, stöd och möjligheter att engage

🍷 Välkommen - tillsammans gör vi skillnad!



fns\_sverige

4.1k följare · 31 följare · 805 inlägg

FNS Sverige - Föreningen för funktionell neurologisk symtomstörning. För gemenskap, kunskap och bättre vård. Tillsammans... 🍷



**Webb: [www.fnssverige.se](http://www.fnssverige.se)**

**Sociala medier: [fns\\_sverige](https://www.instagram.com/fns_sverige)**

# Hög tid modernisera vården vid funktionella tillstånd

EN BIOPSYKOSOCIAL KOMPETENSHÖJNING EFTERLYSES

**Socialstyrelsens** kunskapsstöd «Postcovid- och andra närstående tillstånd och syndrom» grupperar tillstånden postcovid, postinfluenza, postsepsis, post-intensivvårdsyndrom, kroniskt trötthetsyndrom (ME/CFS) och pediatriiskt akut neuropsykiatriskt syndrom (PANS/PANDAS), som man menar 1) överlappar varandra i kliniska symtom, 2) inte är medicinskt eller vetenskapligt entydiga och 3) saknar evidensbaserad utredning, behandling och rehabilitering [1]. Det stämmer att symptomöverlappningen är stor. Gällande de andra två antagandena beror det på perspektivet [2].



**Oskar Lindfors**, specialistläkare i allmänmedicin, Järpens hälsocentral, Region Jämtland Härjedalen. [oskar.lindfors@lighthouse.se](mailto:oskar.lindfors@lighthouse.se)



**Arwa Josefsson**, specialistläkare i allmänmedicin och psykiatri, leg psykoterapeut, Samrehab, Region Kalmar



**Carl Sjöström**, specialistläkare i psykiatri och rehabiliteringsmedicin, Primärvården Västra Götalandsregionen

rella tillstånd, vid överlappande tillstånd och när kunskapsläget är oklart [2, 4]. Genom paraflytbegreppet «funktionella tillstånd» och genom att skilja fysiologiska reaktioner från sjukdomar med patofysiologiskt härledbar etiologi blir dessa symptomtillstånd och överlappningen i symtombild lättare att förstå [2, 5]. Sådan etablerad kunskap och ett biopsykosocialt anslag skulle kunna öka kompetensen om tillstånden i kunskapsstödet och för världens samlat sett största patientgrupp - de med funktionella besvär, där fysiologi snarare än struktur är påverkad [2].

**En begriplig förklaringsmodell** Människans biologiska anpassningssystem som ger förutsättningar att klara utmaningar. De aktiveras av såväl inre som yttre utmaningar eller hot. Det autonoma nervsystemet, HPA-axeln och immun-/inflammationssystemet är centrala

Vid långdragna tillstånd utan påvisad patologi är orsaken ofta dysreglerade i passningssystem, som inte fungerar på ändamålsenligt sätt [8]. Detta är inte sjdom i klassisk bemärkelse. Symtom som uttalad trötthet efter ansträngning, urträngning eller hjärtklappning, där inget patologi kan hittas, är inte heller ett hjmans sprätt. De fysiologiska reaktioner

»Att kartlägga predisponerande, utlösande och vidmakthållande faktorer kan ge ökad förståelse.

na är verkliga, ofta obehagliga och flyktimpulser [8]. Att patienten kämpar, i sitt tillstånd, går från läkare blir bitar ihop och «kör på», andra, är exempelvis flyktbeteenden i passivitet och flyktbeteenden och förlängningar av fler och svårare

TEMA KONSULTATIONSPSYKIATRI

## Funktionella somatiska symtom kräver biopsykosocial kompetens

ORGANISERADE TEAM GER BÄTTRE VÅRDRESULTAT - EN VÄNDPUNKT KAN VARA ATT PATIENT OCH LÄKARE KAN ENAS OM EN FÖRKLARINGSMODELL

**Carl Sjöström**, överläkare, rehabiliteringsmedicinska kliniken, Sandvikens sjukhus, Region Gästrikland. [carl.sjostrom@regiongastrikland.se](mailto:carl.sjostrom@regiongastrikland.se)

**Många läkare känner igen sig** i situationen där en allvarig sjukdom som orsak till patientens symtom har utrotats, men man ändå har svårt att uppfylla patientens förväntningar på förklaring eller bättring. Omkring hälften av alla primärvårdsbesök och upp till vart tredje besök på en medicinmottagning eller neurologmottagning handlar om sågott funktionellt symtom [1]. Patienter med diffusa, svåråtgångade symtom som inte passar in i gängse diagnosmallar och

medicinskt förklarade tillstånd. Vid Funktionskliniken för funktionella lidanden i Aarhus, Danmark, har man försökt en kategorisering av tillstånden som innefattar hela sjukvårdsområdet (Tabell 2).

**Latrogena faktorer bidrar** Patienter söker till en borgan för ett symtom, inte för en sjukdom. Symtomens allvarlighetsgrad kan kräva somatisk utredning, som utföres med normala fynd.

DEBATT

## Släpp in funktionella neurologiska tillstånd i neurologins finrum

**Carl Sjöström**, överläkare, specialist i psykiatri och rehabiliteringsmedicin, rehabiliteringsmedicinska kliniken, Närsjukhuset Sandviken

**Anders Lundin**, med dr, specialist i neurologi och psykiatri, Yrselcenter neuropsykiatri, Stockholm

Den som är intresserad av funktionella neurologiska tillstånd (konversionssyndrom) har länge varit hänvisad till undangömda kapitel i psykiatriska och neurologiska läroböcker och till föreläsningar sent på dagen på neurologiska kongresser. Tillstånden har befunnit sig i periferin eller helt utanför både neurologins och psykiatrins ansvarsområden, och patienterna har notoriskt fallit mellan stolarna. Ofta har det hänvisats till bristande kunskapsläge vad gäller mekanismer och behandling.

UTBILDNING OCH FORSKNING

## Funktionella somatiska symtom och nya behandlingsperspektiv

PSYKODYNAMISK KÄNSLOFOKUSERAD KORTTIDSTERAPI HAR GOD EFFEKT

**Dennis Marcell**, studerande i leg psykologi, specialist i korttidspsykiatri, Stockholm

**Dennis Becklund**, specialist i psykiatri, Stockholm

**Camilla von Bellen**, dr i psykiatri, leg psykoterapeut, specialist i korttidspsykiatri, Stockholm

**Arwa, 42 år**, har varit sjukskrivna i över ett år på grund av ryggsmärtor. Även har genomgått två stora utredningar, vilka är påvisat några problem. Hon har omfattande sömnapnéer som ett stort smittsamtillstånd. Läkarstaf, varje vecka speglar en otillräcklig bättring, smärtan har tagit över allt mer av livet, och hon kan inte längre utföra grundläggande hushållsarbete och är allvarigt rädd för att bli sjukhusvårdad. Hon beskriver sig inte som depressiv, men har svårt att närvara hemma. Hon har genomgått flera olika utredningar, även är dock frustrerad över att inte bli bättre. Även uppger att smärtan ryttat utom de eller att besena är, som varit allvarigt och haft ett stort inslag av smärta, som ofta blivit smärta och behov av smärtläkning.

Patienter med tillstånd kroppsliga symtom utan påvisad patologi är mycket vanliga inom vården. Även har visat att 30-50 procent av alla besök i psykiatriska utredningar av patienter med medicinskt utredda kroppsliga symtom [2]. Men även inom andra specialitetsområden är detta patienter, och de besöker till exempel läkargrupp mötet, psykiatri, fysioterapi eller pågående, men olika utredningar [2]. Trots att dessa patienter ofta går till besök inom vården så patienter med verkliga sjukdomar [3] beskriver de en frustration över fysiska och psykiska symtom, ofta med upplevelser av att bli misstänklig eller avundsjuka [4]. Utvärderingen av patientens symtom [5] och tiden för utvärdering och behandling är högre än för patienter med objektiva fysiska sjukdomar [6]. Medicinsk behandling, även läro-

er stud. Den andra gruppen har ett omfattande smärta kraser av kroppsliga symtom, som vid till eller iblandvis. Den tredje gruppen av patienter kännetecknas av många kroppsliga symtom i olika delar av kroppen och är ofta flera samtidiga diagnoser, till exempel ångest och ångest. Viktigt att påpeka är att dessa patienter kroppsliga symtom inte är tillräckligt utredade och att patienter som smärta eller medicinsk utredning inte visar till dessa patientgrupper.

**Psykologiska behandlingsinsatser** Det är en utmaning att beredda patienter med FFD. Klassisk psykologiska behandling har begränsat betydelse för FFD utöver en kort tid. Forskning visar på god effekt, och vissa av dessa effekter tenderar att försvinnas vid uppföljning [10]. De överlevta skulle visade att mer än 50 procent av patienter med FFD svarade på en befriande korttidsbehandling med KBT [11]. Med tanke på de begränsade effekterna av utredning KBT har forskningen om psykologisk behandling av FFD identifierats under de senaste åren, och flera nya olika behandlingar har påbörjats.

**Psykyodynamisk behandlingsforskning vid FFD** Att förstå och beredda patienter med funktionella somatiska symtom har länge intresserat psykiatriens medicinska forskare [12]. Det är dock svårt att kartlägga psykodynamiska korrelationsmått har utvecklats och systematiskt utvärderats. Psykyodynamisk korrelationsmät har ett grund i psykiatrisk

DEBATT

## Biopsykosocialt synsätt kan hjälpa vid långvariga covid-19-symtom

**David Gyll**, ST-läkare i allmänmedicin, Svartbackens VC, Uppsala

**Carl Sjöström**, överläkare, rehabiliteringsmedicinska kliniken, Sandvikens sjukhus

Tidigt förutsågs att covid-19 kunde ge besvär efter den akuta infektionsperioden, till exempel postintensivvårdssyndrom (post intensive care syndrome, PICS) med långvariga konsekvenser för livskvalitet hos ett stort antal patienter [1]. Nu fästs även uppmärksamhet på en grupp patienter med lindrigare men långdragna sjukdomsförlopp efter en konstaterad eller förmodad covid-19-infektion. Det förekommer en flora av symtom, och det finns inte alltid tydliga samband mellan infektion och symtomutveckling.

Tillstånd där samband mellan biomedicinsk orsak (disease) och subjektiva symtom (illness) är svåra att fastställa tenderar att ge upphov till polariserade debatter med biomedicinska förklaringar från ena sidan och psykosociala från den andra. Vi har redan sett



SFAM

Podd

SFAMpen

SFAM

250117: Arwa Josefsson

250307: Märিত Löfgren

250221: Johan Bengtsson

250428: Arwa Josefsson

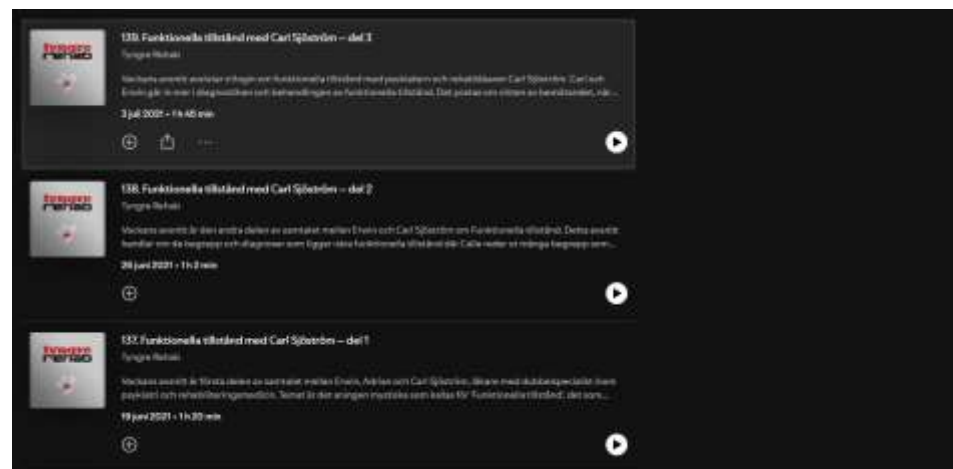
250502: Carl Sjöström

tyngre  
rehab

Podd

Tyngre Rehab

Tyngre



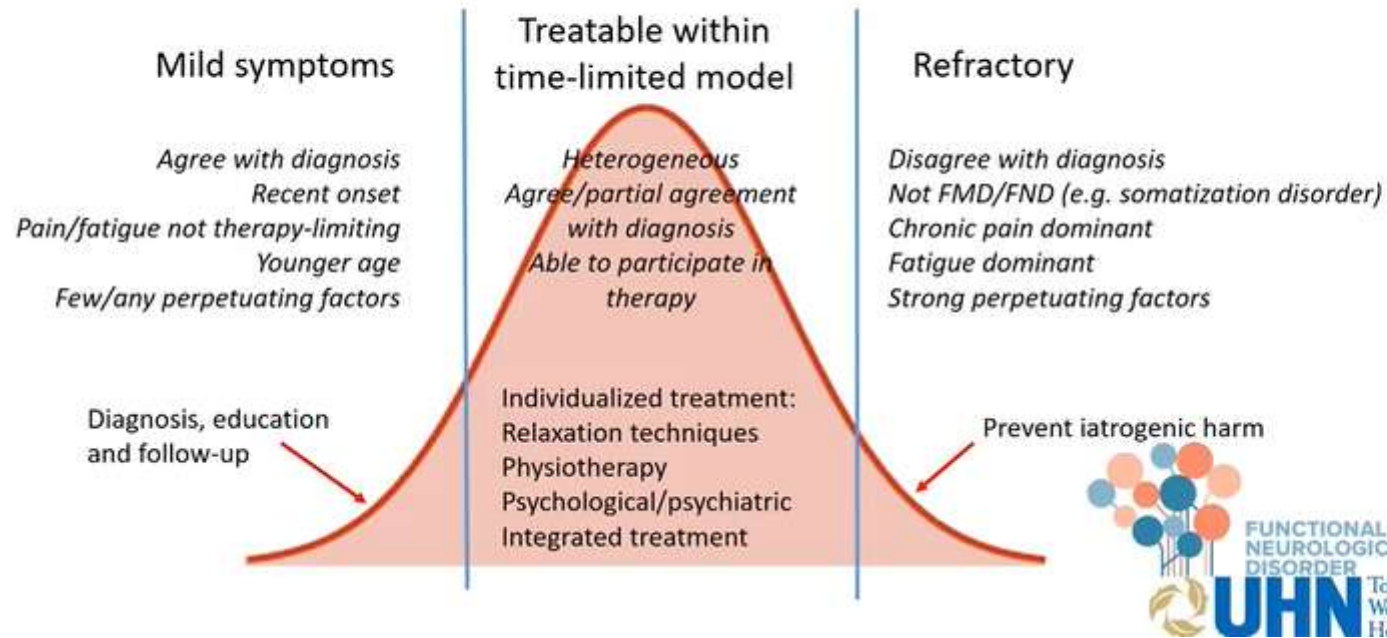


# BEHANDLINGS- PRINCIPER

*Diagnostik och  
förklaringsmodell alltid  
nödvändig*



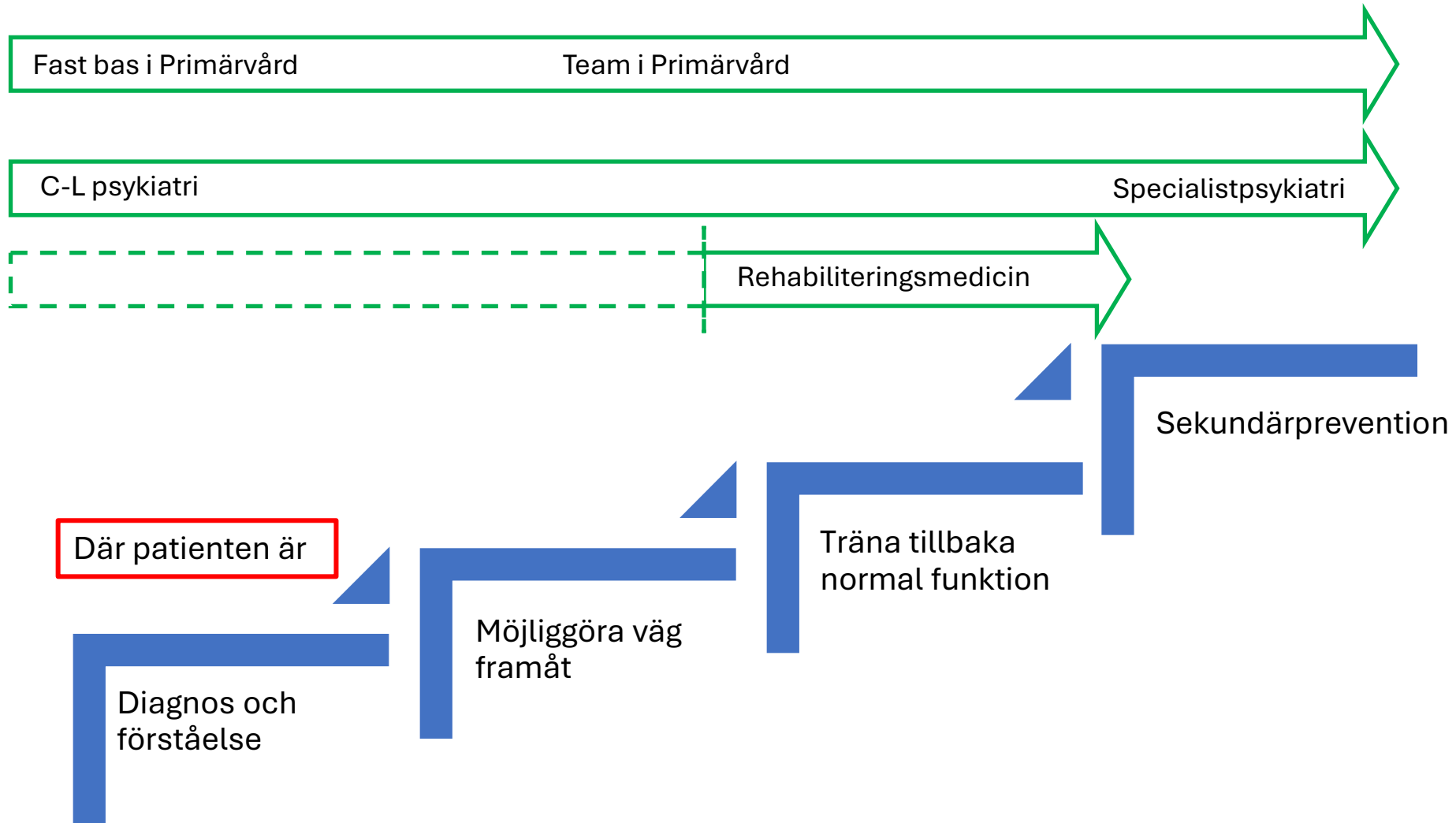
# Importance of triaging therapy candidates



Talking: Sarah Lidstone



# Behandlingstrappa



Bodysymptoms. SYM TOM MEKANISMER ↓ INTERAKTIONER ↓ RESURSER BERÄTTELSE R VANLIGA FRÅGOR (FAQ)

# Välkommen till Bodysymptoms.

Utforska de mekanismer som ligger bakom vanliga funktionella symtom.



 ENGLISH



 DA

 NEDERLANDS

 FRANÇAIS

 ESPAÑOL

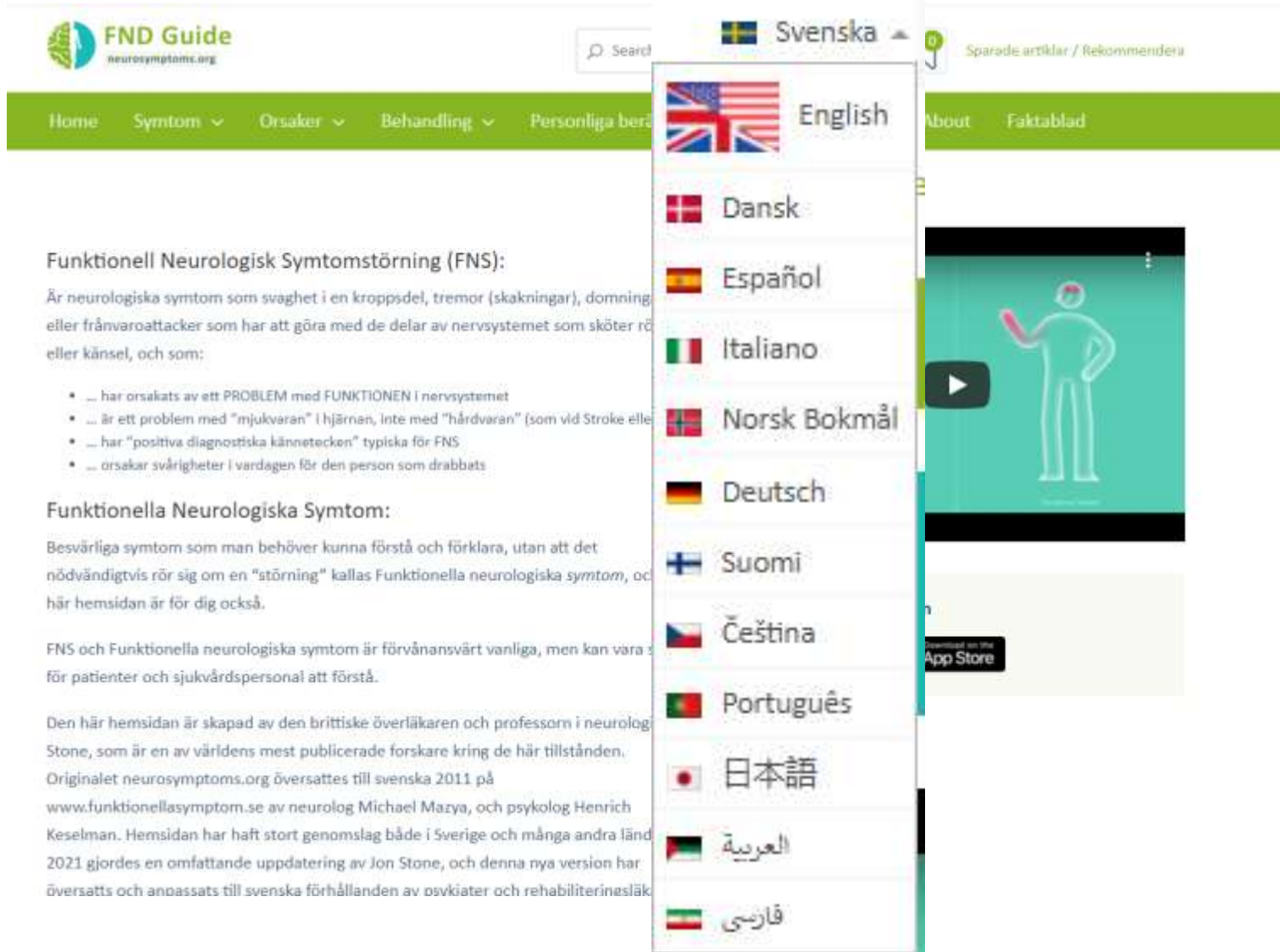
 SVENSKA



Chloe Saunders

[www.bodysymptoms.org](http://www.bodysymptoms.org)

# 2011 + 2021: www.neurosymptoms.org



The screenshot shows the website interface for FND Guide. At the top left is the logo "FND Guide neurosymptoms.org". A search bar is visible. A green navigation bar contains links for "Home", "Symtom", "Orsaker", "Behandling", and "Personliga berättelser". A dropdown menu for language selection is open, showing options: Svenska (selected), English, Dansk, Español, Italiano, Norsk Bokmål, Deutsch, Suomi, Čeština, Português, 日本語, العربية, and فارسی. The main content area on the left is titled "Funktionell Neurologisk Symptomstörning (FNS):" and contains text describing the condition and a list of characteristics. Below this is a section titled "Funktionella Neurologiska Symtom:" with further text. A video player is visible on the right side of the page.



Prof. Jon Stone

# Funktionell svaghet



Vår du gör till läkaren med andra symptom som arm- eller ben-svaghet, kan tankarna lätt gå till att det kan vara stroke eller multipel skleros (MS).

Det finns en annan anledning till dessa symptom, som kallas 'funktionell svaghet'. Vid detta tillstånd uppkommer symptomen på grund av ett problem med funktionen i nervsystemet, men inte på grund av en bestående skada på nervsystemet. Det betyder att det finns potential att förbättra funktionen. Funktionell svaghet är inte ett så välkänt tillstånd, inte em hos vårdpersonal. Syftet med detta faktblad är att hjälpa dig att förstå funktionell svaghet bättre och hur du kan hantera det bättre. All information kanske inte gäller dig och du bör diskutera din situation med din läkare. Det finns andra sätt som funktionella symptom kan påverka människor, som vid exempelvis rörelsestörningar och dömmingar. Hemsidan www.neurosymptoms.org har mer information kring detta.

## Vad är Funktionell Svaghet?

Funktionell svaghet är en svaghet som drabbar armar eller ben på grund av att nervsystemet inte fungerar och arbetar som det ska. Det är inte orsakat av en skada eller sjukdom på nervsystemet. Om du har funktionell svaghet kan du uppleva följande symptom:

- Nedsatt gångförmåga
- "Tyngdkänsla" på ena sidan kroppen
- Att du tappar föremål
- Känsla av att den svaga kroppsdelen inte känns normal eller som "en del av dig längre"



# Funktionella (Dissociativa) anfall

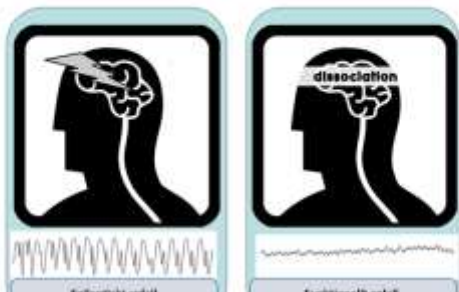
Det här informationsbladet är skrivet för personer med funktionella (dissociativa) anfall. Det kan också vara till hjälp för familjemedlemmar, vänner och sjukvårdspersonal. Det är gjort för att ge information om vad funktionella anfall är, vad som orsakar dem, hur de diagnostiseras och hur de kan behandlas.

## Vad är Funktionella (Dissociativa) anfall?

Det finns många olika namn för funktionella anfall. Andra namn du kan höra är icke-epileptiska anfall eller attacker, non-epileptic attack disorder (NEAD), psykogena anfall, pseudoinfall eller pseudoepileptiska anfall. Vissa av de här benämningarna får det att låta som att anfallet är "påhittade" eller "inbildade", vilket de verkligen inte är.

Anfall är ett ord som beskriver en plötslig, tillfällig förlust av kontroll över nervsystemets funktioner. Du kan höra andra ord användas, som "attacker" eller "blackouts".

Medan epileptiska anfall orsakas av en plötslig, onormal elektrisk urladdning i hjärnan, uppstår funktionella anfall genom en mekanism i hjärnan som kallas dissociation.



# Funktionell Tremor



## Vad är funktionell tremor?

Funktionell tremor är den vanligaste formen av funktionell rörelserubbning.

Vid funktionell tremor finns det en okontrollerbar skakning i en del av kroppen, vanligtvis en arm eller ett ben. Det beror på att nervsystemet inte fungerar som det ska, men inte på en bakomliggande neurologisk sjukdom.

Funktionell tremor misstas ibland för Parkinsons sjukdom eller andra orsaker till tremor, som "Essentiell tremor".

Till skillnad från vid Parkinsons sjukdom beror funktionell tremor på ett reversibelt problem med hur nervsystemet fungerar.

Detta betyder att funktionell tremor kan förbättras och ibland försvinna helt, men det finns ingen "magisk behandling".



# Funktionella Dropattacker

## Vad är en Dropattack?

En "Dropattack" är den medicinska termen för att plötsligt falla till marken utan en tydlig "blackout". En typisk dropattack kommer utan förvarning när man går eller står. Dropattacker är skrämmande och leder ofta på skador, särskilt på knän, underarmar och ansikte.

Det finns många anledningar till dropattacker, som blodtrycksfall och epilepsi, men ganska ofta, särskilt hos personer under 65 års ålder, visar det sig att dropattacken är ett funktionellt neurologiskt symptom. Det är ibland bäst att betrakta det som ett väldigt kort funktionellt anfall.

Innan du läser den här sidan, kolla gärna med din läkare att den här informationen är relevant för dig. Om du har fått diagnosen "idiopatiska dropattacker" eller liknande kan den här informationen vara relevant. Om dina dropattacker beror på en känd orsak som en hjärtsjukdom är den här informationen inte relevant.



Patienter med Dropattacker har ofta skador i ansiktet eller på knäna

# Funktionell Dystoni



## Vad är funktionell dystoni?

Patienter med funktionell dystoni har artingen "knuten hand" eller "stjorda fingrar".



Ett annat vanligt problem vid funktionell dystoni är att foten vänder sig inåt och kan poka nedåt.



# Funktionell yrsel (PPPY)

Yrsel är ett vanligt symptom inom neurologi och har en mängd orsaker - migrän, melatoninproblem ("vestibulära störningar", som benign paroxysmal lagesyrsel eller labryntit) - och läkemedelsbiverkningar. Yrsel som en del av ett funktionellt tillstånd är också relativt vanligt och utgör upp till 20% av patienterna som kommer till en yrselspecialist. När yrsel förekommer som en funktionell störning kallas det

## Persisterande Postural Perceptuell Yrsel (PPPY)

Andra namn för detta är Fobisk (postural) yrsel, Visuell yrsel, Funktionell yrsel, Psykogen yrsel, Spänningens, Otidighetsyndrom.

PPPY har nyligen definierats av Världshälsoorganisationen (WHO) som

1. Återställande till en varierande yrsel, otidighet eller ådåra som varar i tre månader eller längre.
2. Symtom förväggar de flesta dagar, ofta ådåra under dagen, men kan komma och gå. Tillfälliga försämringar kan komma spontant eller vid plötsliga rörelser.
3. Drabbade individer står sämre i upprätt ställning, när man stått för länge eller komplexa visuella stimuli och vid aktiv eller passiv huvudrörelse. Det är inte såkert att alla dessa situationer associeras från symtom i samma utsträckning.
4. I typiska situationer förväggar till en akut eller övergående vestibulär eller annan balansstörning. Symtomen kan vara attackvis i början, för att sedan bli ihållande.



# Patientinformation Funktionella tillstånd

Symtom

[www.svenskpsykiatri.se/subsektioner/konsultationspsykiatri-2/](http://www.svenskpsykiatri.se/subsektioner/konsultationspsykiatri-2/)

INFORMATION OM FUNKTIONELLA TILLSTÅND

## När kroppen säger ifrån

TRAUMA

MIN SON ÄR ALLVARLIGT SJUK

JAG BLIR PRESSAD AV MIN CHEF

JAG RAMLADE PÅ CYKELN

DEBUT

JAG VAR MOBBAD I SKOLAN

MAMMA VAR OCKSÅ SJUK

DET BÖRjade NÄR JAG HADE INFLUENZA

JAG HAR NYSS SKILT MIG

ARB

BEKÄNDELSE

## Att leva med ett funktionellt tillstånd

Inte alla med ett funktionellt tillstånd kan bli friska, men nästan alla kan bli bättre. De människor som inte kan bli friska kan lära sig att leva med det funktionella tillståndet, på samma sätt som man kan lära sig att leva med t.ex. astma.

Det är viktigt för människor med ett funktionellt tillstånd att undvika överbelastning och stora mängder stress. Det är samtidigt viktigt att man låter sig utmanas och inte blir rädd att närma sig sina egna gränser. En del människor med ett funktionellt tillstånd kan ha en tendens att variera mycket i sin aktivitetsnivå, vilket ofta leder till en förväring av symtomen.

### Peters utmaning: att hitta balansen mellan aktivitet och vila

"Jag har alltid varit en sån som aldrig gör något halvdant. När jag började att springa tränade jag mig snabbt upp till att springa maraton. På mitt arbete lämnade jag aldrig något ofärdigt. Och när jag skulle fixa något i mitt hus slutade jag först när det var perfekt."

Peter blev långsamt bättre när han fick behandling. Men han upplevde också bakslag.

"Det svåraste var nog mitt eget dåliga tålamod. Jag kunde helt enkelt inte acceptera att det skulle gå så långsamt. När jag första gången märkte att jag blev bättre blev jag så glad att jag tog på mig löparskoorna och sprang 5 km. Det ledde till att jag låg i sängen hela nästa dag."

I vardagen upplever alla människor symtom, som inte är tecken på en sjukdom i kroppen. Vid funktionella tillstånd uppstår det symtom med en sådan svårighetsgrad som gör att de leder till oro eller påverkar personen i vardagen. Symtomen har blivit en sjukdom. Ibland handlar det om många symtom, och man kan dela in dem som i tabellen nedan. För vissa människor med ett funktionellt tillstånd ändrar sig symtomen eller flyttar runt i kroppen.

Typiska symtom vid funktionella tillstånd	
Allmänna symtom	Trotthet. Koncentrationssvårigheter. Huvudvärk. Minnesvärigheter. Yrsel.
Symtom från mage och tarm	Frekventa lösa avföringar. Magvärk. Uppblåsthet. Spännings- eller tyngdkänsla i magen. Diarré. Sura uppstötningar. Illamående. Brännande känsla i bröstet eller övre magen.
Symtom från hjärta och lungor	Hjärtklappning. Tryck över bröstet. Andfåddhet utan ansträngning. Varm- eller kallsvetning. Muntorrhet.



Stjärnkorn, som styr och övervakar hela kroppen, är "eller" som svarar bort oviktiga signaler till.



### KOMFORT-UTVECKLING ÖVERBELASTNING

Konsten är att söka utmaning utan att bli överbelastad.

Och utan att stå still.



# Patientinformation autonoma nervsystemet



**Viktigt på Riktigt**

[Hem](#) [Guider](#) [Böcker](#) [Appar](#) [Länkar](#) [För sjukvården](#) [Kontakta oss](#)

## Vad är viktigt på riktigt för dig?

### Förbättra din egen och/eller dina patienters hälsa

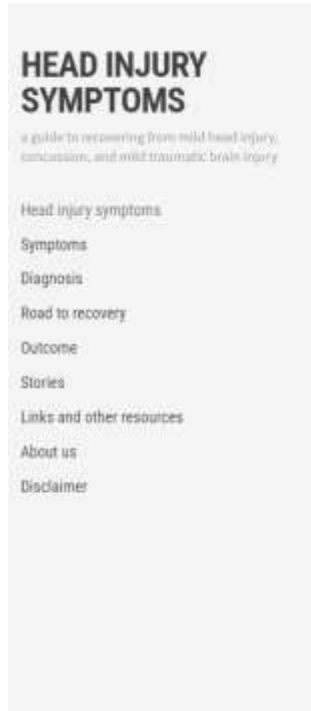
Viktigt på riktigt har som mål att bidra till individers hälsa. Vi litar på människor och deras förmågor att förbättra sina egna liv och att sjukvårdens viktigaste uppgift är att främja hälsa. Viktigt på riktigt är politiskt och ekonomiskt obundet. Viktigt på riktigt är helt gratis och reklamfri för dig som individ och dig som arbetar i vården.

Välkommen!

Viktigt på riktigt nu finns och är kvalitetsgranskad av legitimerad sjukvårdspersonal (arbetasterapeut, läkare, fysioterapeut, KBT-psykoterapeut) från Region Östergötland och Region Kalmar.

Kontakta oss gärna på [hp@viktigtpa riktigt.se](mailto:hp@viktigtpa riktigt.se) med feedback, önskemål eller förslag.

# Patient information postcommotio

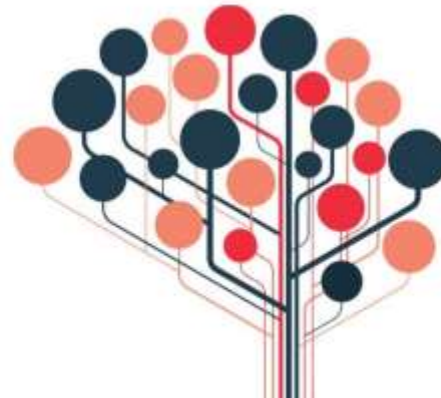


## Head injury symptoms

### Welcome

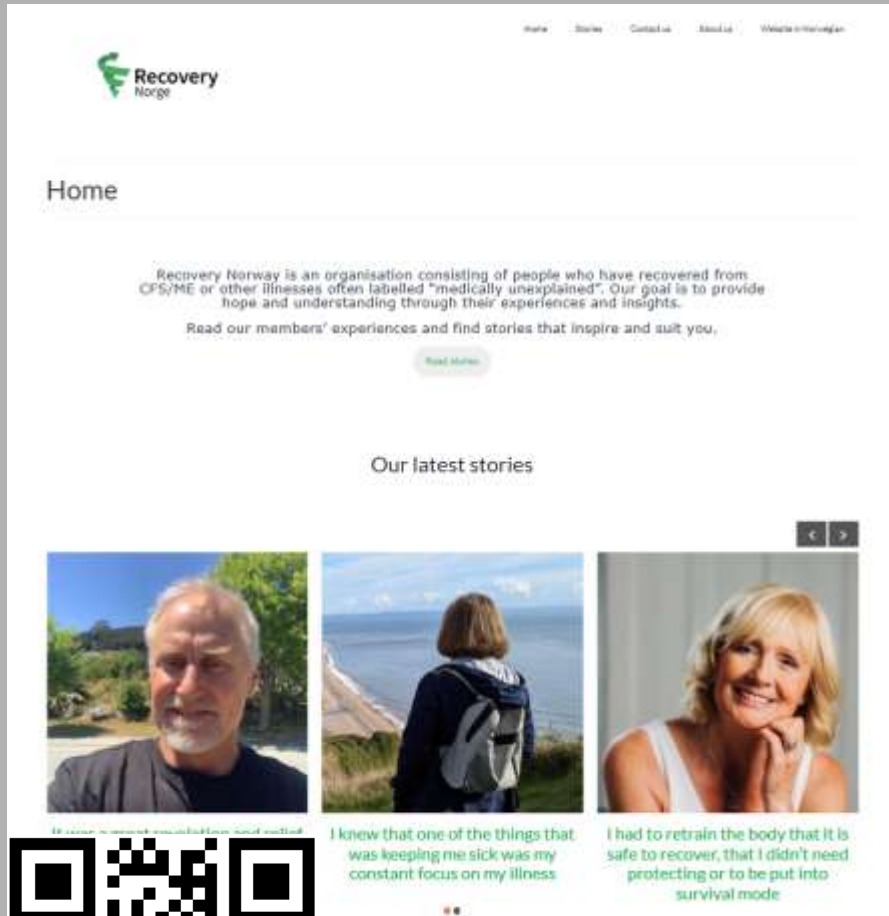
This website has been designed to provide information on mild head injury, concussion and mild traumatic brain injury (MTBI).

It also contains many practical tips and tools to help with recovery.



[www.headinjurysymptoms.org](http://www.headinjurysymptoms.org)

# TA HJÄLP AV PATIENTBERÄTTELSE



The screenshot shows the homepage of Recovery Norway. At the top left is the logo for Recovery Norway, which consists of a green stylized 'R' followed by the text 'Recovery Norway'. To the right of the logo is a navigation menu with links for 'Home', 'Stories', 'Contact Us', 'About Us', and 'What is chronic pain?'. Below the logo, the word 'Home' is displayed. A paragraph of text describes the organization: 'Recovery Norway is an organisation consisting of people who have recovered from CFS/ME or other illnesses often labelled "medically unexplained". Our goal is to provide hope and understanding through their experiences and insights. Read our members' experiences and find stories that inspire and suit you.' Below this text is a 'Read More' button. Further down, there is a section titled 'Our latest stories' with a left and right arrow icon. This section features three story cards. The first card shows a man's face with the text: 'It was an unexpected event that led to my illness'. The second card shows a person from behind looking out at a lake with the text: 'I knew that one of the things that was keeping me sick was my constant focus on my illness'. The third card shows a woman's face with the text: 'I had to retrain the body that it is safe to recover, that I didn't need protecting or to be put into survival mode'.



The screenshot shows the homepage of Living Proof. The header has a blue background with the text 'Living PROOF' in white, where 'PROOF' is in a larger, outlined font. To the right of 'Living' is a white starfish icon. Below the header is the tagline 'New insights into chronic pain and illness'. A navigation menu below the header includes links for 'Home', 'About', 'The Science', 'Resources', 'Success Stories', 'Blog', and 'News & Events'. The main content area features a large image of a person with their arms raised in a gesture of triumph or relief. To the right of the image is a white box with the text 'Welcome to L' and a paragraph below it: 'We are a UK-based social enterprise that aims to raise awareness of the latest scientific research on chronic pain and many other persistent health conditions, helping people regain their health.'



# Patientinformation smärta



Långvarig smärta  
– vad är det och vad kan  
jag göra åt det?



regiongavleborg.se



tell me about  
your pain

 curable



A Podcast Where Real  
Chronic Pain Sufferers  
Share Science-Backed Solutions

Join us as our expert hosts help you  
overcome obstacles to healing with  
evidence-based techniques.



Apple Podcasts



Spotify



Google Podcasts

'A sophisticated yet simple approach to understanding  
and healing chronic pain' GABOR MATÉ

The Revolutionary, Scientifically-Proven Approach to  
**Heal Chronic Pain**



**Alan Gordon**

Founder and Director of the Pain Psychology Center  
with Alon Ziv



# FUNKTIONELLA TILLSTÅND

## - Var står vi idag?

### BEHOV AV NATIONELLA INITIATIV

- Patientinformation
- Stöd till vården

### FORTSÄTTA LÄRA OSS

- Lära oss av varandra
- Komma in på fler utbildningar

### REHABILITERINGSMEDICIN SKULLE KUNNA TA EN LEDARROLL

FRÅGOR?

[carl.sjostrom@regiongavleborg.se](mailto:carl.sjostrom@regiongavleborg.se)



[stokapsykkonsult.com/blogg](https://stokapsykkonsult.com/blogg)