

Sluta använda adhd som politiskt slagträ

I stället för att komma med lösryckta förslag för att vinna röster vill vi att ansvariga politiker inrättar en nationell plan för vård och stöd för personer med adhd. Det skriver Sven Bölte, Lotta Borg Skoglund med flera debattörer.

V i välkomnar en seriös samhällsdebatt om adhd, men ser hur partier från olika håll gör politiska utspel utan förankring i verkligheten. Nu är det Moderaterna i region Stockholm som har kommit med ett förslag om att screena barn i utsatta områden för adhd för att minska brottsligheten. Några tillförlitliga snabbtest finns inte, det är oklart hur det skulle göras i praktiken och det finns ingen plan för hur konsekvenserna ska hanteras. Att koppla ihop adhd med gängkriminalitet är en olycklig förenkling som på sikt riskerar att färre föräldrar väljer att utreda sina barn.

Barn i utsatta områden utreds och medicinerar för adhd i mindre utsträckning än i resten av samhället, vilket tyder på att det finns en underdiagnostisering. Anledningen till det måste undersökas innan problemet går att åtgärda.

Adhd är en av många riskfaktorer för att hamna i kriminalitet och medicinering kan hjälpa både barn och vuxna att bland annat

”

Många strukturer och processer måste göras om från grunden men det är inte nödvändigtvis en fråga om mer pengar.

hantera risktagande och impulsivt beteende. Men det finns många andra faktorer som också driver kriminalitet. Omgivningens bemötande är avgörande för hur aggressivt, antisocialt och trotsigt beteende utvecklas, i samspel med psykosociala faktorer och ekonomiska strukturer.

I Sverige har 5 till 6 procent av alla barn och ungdomar adhd. Funktionsnedsättningen innebär ökad risk för psykisk och kroppslig ohälsa, socialt utanförskap och låg livskvalitet. Vård- och stödsystemet för barn och vuxna med adhd har sedan länge brister. Det har fastställts av oberoende källor på uppdrag av beslutsfattare många gånger om utan större effekt. Politiska beslut tas planlöst på både höger- och vänsterkanterna, man klipper och klistrar i system som inte fungerar och släcker akuta bränder som riskerar att flamma upp igen. Kompetensen om adhd är för låg i alla

delar av samhället. Lärosäten inom vård och skola utbildar inte tillräckligt och undervisar i metoder som inte fungerar. Vård och stöd som ges är ineffektiv på grund av för många aktörer med avgränsade uppdrag, som inte samarbetar för individens och familjens bästa. Detta är ett eftersatt område präglad av personal- och kunskapsbrist, långa väntetider och få evidensbaserade insatser. Inkluderingsintentionerna i skolan är inte tillräckligt anpassade efter de behov som elever med adhd har, med hög frånvaro som följd. Adhd är en samhällsuppgift, men hittills vill beslutsfattare inte inse eller ta sitt ansvar fullt ut. Många tvivlar fortfarande på adhd som diagnos och få tycks förstå omfattningen av utmaningen.

Medicinering är en säker, snabb och samhällsekonomiskt kostnadseffektiv insats som hjälper många, men långt ifrån alla. För att personer med adhd ska kunna leva på lika villkor behövs ett paket av stöd och anpassningar genom livet.

Det finns systemfel på olika nivåer som behöver rättas till för att alla med adhd ska få det stöd de behöver. Många strukturer och processer måste göras om från grunden men det är inte nödvändigtvis en fråga om mer pengar, utan om kunskapshöjande åtgärder, prioritering, vilja, kompetens och effektivitet. Köerna till barn- och ungdomspsykiatri, BUP, är ett symptom på ett system som inte fungerar. Trots de stora belopp som satsats kvarstår väntetiderna. Nu är tid att ta ett krafttag och göra rätt från början.

Vi vill se en nationell plan för vård och stöd för personer med adhd som tas fram i nära samverkan med intresseorganisationer och forskare. Planen ska ha en klar strategi och sikta på enkla processer, tydlig ansvarsfördelning och hög tillgänglighet. Den ska vara evidensbaserad och omfatta hela livet från BVC till äldreomsorg. Den bör innehålla:

- En inventering av alla relevanta samhällsfunktioner som leder till färre aktörer med tydliga uppdrag och bindande samverkansavtal. En aktör har huvudansvaret och håller ihop arbetet.
- Lösningar för hur Socialstyrelsens riktlinjer ska kunna följas så att utredningar inte bara mynnar ut i en diagnos utan också innehåller kartläggning av färdigheter och hur hinder i omgivningen kan hanteras.
- Lösningar för hur alla i Sverige ska få tillgång till vård och stöd, även underdiagnostiserade grupper som flickor och utrikesfödda.
- Implementering av andra insatser än



Inkluderingsintentionerna i skolan är inte tillräckligt anpassade efter de behov som elever med adhd har, med hög frånvaro som följd, skriver debattörerna. Foto: Fredrik Sandberg/TT

→ SvD.se

Adhd-diagnoser löser inte problemen

13/8: Det är inte diagnostisering som hjälper barn att bli välfungerande vuxna. Det är rätt sorts stöd och hjälp i skolan, oavsett vad barnets svårigheter beror på, skriver flera debattörer. SvD.se/debatt

läkemedelsbehandling, till exempel olika former av information, stöd och träning för barn och vuxna med adhd samt personer i deras omgivning.

- Riktlinjer för en inkluderande skola, och alternativ i de fall när undervisning i det ordinarie klassrummet inte är den bästa lösningen. Det krävs personal med rätt kompetens, funktionsbedömningar och snabba individanpassade åtgärder för alla elever, med eller utan diagnos.

- Se över möjligheten för skolhälsovården att återigen vara första linjens vård och avlastning till BUP.

- Riktlinjer för hur kunskap och kompetens om adhd ska kunna bli bättre i hela samhället. Det behövs utbildning med ett breddat perspektiv som omfattar medicinsk/psykologisk forskning vid högre utbildning och fortbildning inom mödravård, BVC, barnomsorg, sjukvård och i alla samhällets stödfunktioner.

- Riktlinjer för hur personer med adhd i större utsträckning kan få en fungerande sysselsättning. Arbetsgivare och arbetsförmedling behöver ökad kunskap för att både förstå potentialen i arbetstagare med adhd och hur individuella anpassningar kan göras. I dag finns yrken som är stängda för personer med adhd, där behöver göras individuella och rättvisa bedömningar av förmågor.

Med en nationell plan för vård och stöd för personer med adhd kommer politiska beslut att kunna baseras på fakta och forskningsresultat, inte på lösa antaganden. På det sättet hjälper vi barn och vuxna med adhd, i alla områden och med alla bakgrunder.

Sven Bölte professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap vid Karolinska institutet och chef för Center of Neurodevelopmental Disorders (KIND)

Ann-Kristin Sandberg ordförande för riksförbundet Attention (intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska diagnoser som adhd)

Henrik Larsson professor i psykiatrisk epidemiologi vid Örebro universitet

Lisa B Thorell docent i psykologi vid Karolinska institutet

Lotta Borg Skoglund docent i psykiatri vid Uppsala universitet

Mona Holmqvist professor i utbildningsvetenskap vid Malmö universitet