Socialstyrelsen lämnar kunskapsöversikt

Läkemedel ger bäst behandling för ADHD

Centralstimulerande läkemedel i kombination med psykosocial behandling ger den bästa effekten för barn med ADHD. Det framgår i den kunskapsöversikt om ADHD som Socialstyrelsen nu tagit fram. Översikten visar också att ärftliga faktorer är den enskilt viktigaste orsaken till ADHD.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) är den beteendeproblematik hos barn som studerats mest. Men kunskapsläget förändras ständigt och det har rått en viss förvirring ifråga om diagnostik, behandling etc, vilket lett till en stor efterfråga på nationella riktlinjer. Frågan om ADHD är också kontroversiell, och forskare från olika läger har tidvis fört en hätsk debatt som bland annat rört frågan om prevalens, liksom om lämpliga behandlingsalternativ.

Underlag för lokala vårdprogram

Socialstyrelsen hoppas nu att kunskapsöversikten ska användas som underlag för lokala vårdprogram, och minska de skillnader som finns inom landet ifråga om diagnostik och behandling.

– Det är för tidigt att gå ut med några allmänna råd för ADHD, bland annat för att det fortfarande saknas underlag för hur man ska prioritera bland resurserna. Ett sådant underlag är nödvändigt om vi går ut med allmänna råd eller föreskrifter, sade överdirektör Nina Rehnqvist vid Socialstyrelsen då kunskapsöversikten nyligen presenterades.

Socialstyrelsen är avsändare

En kunskapsöversikt tas fram av experter, men det är Socialstyrelsen som är »avsändare« och står bakom innehållet. Den expert som sammanställt kunskapsöversikten om ADHD är Björn Kadesjö, överläkare vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg.

Översikten speglar litteraturen på området under de senaste två decennierna.

– För att kunna säga att någon har ADHD ska barnet ha en kliniskt signifikant funktionsnedsättning. Prevalensen är svårt att svara på, men utifrån ett 30-tal studier som jag tittat på rörande prevalensen handlar det om mellan 2 och 5 procent, sade Björn Kadesjö då han presenterade sitt arbete.

I dokumentet framgår det att ärftliga faktorer är den enskilt viktigaste orsaken till uppkomsten av ADHD. Förmodligen handlar det om olika gener från olika kromosomer. Men det är en kombination av arv och miljö som anses vara avgörande för uppkomsten av ADHD, och hur beteendestörningen kommer till uttryck.

Bästa behandlingsresultatet

Enligt kunskapsöversikten uppnås bäst behandlingsresultat med hjälp av läkemedel, i kombination med psykosocial behandling för att förhindra att symtomen förvärras. Bemöts ett barn med ADHD på ett felaktigt sätt av omgivningen riskerar symtomen att förvärras, exempelvis i form av ett avståndstagande från vuxenvärlden.

Ett problem med frågan om läkemedelsbehandling, och då handlar det främst om centralstimulerande medel, är att det ännu bara finns korttidsstudier att tillgå. I de flesta studier är behandlingstiden kortare än tre månader, och långtidsuppföljningar saknas i stort sett helt.

De studier som finns visar enligt kunskapsöversikten att upp till två tredjedelar av barnen förbättras om de behandlas med centralstimulerande läkemedel.

Krävs licens i Sverige

I Sverige krävs licens för att förskriva dessa läkemedel till barn med ADHD, och förskrivningarna har ökat kraftigt under hela 1990-talet. Under år 2000 förskrevs centralstimulerande läkemedel till drygt 2 000 barn.

Björn Kadesjö menar att ett barn med ADHD i de flesta fall ska kunna få ett tillräckligt stöd i förskola och grundskola för att det inte ska behövas någon speciell utredning.

– Men ibland krävs det ändå en utredning, och den måste ta hänsyn till såväl barnets behov som till det stöd omgivningen behöver, sade Björn Kadesjö.

Peter Örn
peter.orn@lakartidningen.se

I luren: Lars Ekholm

Hallå, hur känns det att vara framtidens läkare?



FOTO: HASSE PETTERSSON

Lars Ekholm.

Lars Ekholm, blev årets vinnare av Läkarförbundets pris till Framtidens läkare för sitt aktiva ledarskap som verksamhetschef vid medicinkliniken på Ljungby lasarett. Priset delas ut i dag torsdag 30 maj under Läkarförbundets fullmäktigemöte.

När Lars Ekholm 1998 tillträdde som chef för medicinkliniken fanns där sex specialister. Han införde ett nytt joursystem, som minskade jourbördan och sparade pengar. Det finansierade nya specialister vilket gav högre produktivitet, kortare köer och bättre arbetsmiljö. I dag arbetar 17 specialister på kliniken (se LT nr 44/2001).

Grattis, hur känns det?

– Jag är oerhört glad. Att få ta emot det här priset är en stor ära för mig, men egentligen är det ju personalen och jag som har åstadkommit detta tillsammans.

Vi hade en vision om att bli en modell för hur man bedriver framtidens sjukvård med god arbetsmiljö, hög kompetens, kvalitet och kostnadseffektivitet.

Hur är en bra ledare?

–Det allra viktigaste är nog att man tar sig tid till ledarskapet. Jag har ansvar för 200 anställda och 70 miljoner kronor om året. Då kan man inte sköta personal, organisation och ekonomi på tio tjugo procent av sin tid!

– Ledarens uppgift är att möjliggöra de förslag och idéer som ständigt finns i vården.

Jourerna är ett stort bekymmer för många kliniker, hur gjorde du för att lösa den frågan?

– Först och främst är det ett gemensamt förslag från kollegerna. Som ledare är det viktigt med förtroende i organisationen så att kollegerna inser att vi jobbar för ett gemensam sak.

– Jag är själv fullt verksam i joursystemet och det tror jag var viktigt för att vi skulle lyckas göra de här förändringarna. Men kan chefen klara det så kan väl alla!

Vad ska du göra med priset på 25 000 kronor?

– Först ska jag reflektera, det är ju modernt, men jag ska också bjuda alla avdelningar och enheter på tårta som tack för hjälpen!

Sara Hedbäck