

ta sig tid när samtidigt andra patienter väntar?

Samtalet hade större effekt än medicin

Dagens stress på arbetsplatsen är ett hinder, men frågan är om inte det egentliga hindret är en oförmåga att just »se människan«. Det fem minuter långa samtalet med syster Karin hade för mig en större effekt än en medicin, och det var dessutom kostnadseffektivt!

Detta kan man lära ut, och det är en skyldighet för äldre kollegor att delge sina yngre kollegor sina erfarenheter i undervisningen eller i det dagliga arbetet. Det ligger ett stort ansvar på oss som undervisar om detta; föredömet är viktigt.

Förmedla beröm till patienterna

Jag har också förmedlat beröm och uppmuntran till många patienter, som sedan klarat upp till synes omöjliga situationer. Beröm ger en påtaglig effekt och har en fantastisk betydelse. Det gäller inte minst när man bäst behöver det och när det kommer från oväntat håll. Tänk om våra arbetsgivare kunde förstå att vi behöver tid och att det är kostnadseffektivt att använda den på detta sätt?

Per-Olof Elfstrand

*fd barnhälsovårdsöverläkare, Skövde
poelfstrand@bostream.nu*

Tack!

II Jag arbetar som allmänläkare i Småland och vill tacka för »Inlägg utifrån«.

Jag tycker att Elise Claeson skriver många fina »inlägg« och uppskattade särskilt hennes senaste, »En nationell lögnaktig historia« (Läkartidningen 43/2004, sidan 3400). Närmare sanningen än så kan man knappast komma! Jag beundrar hennes mod och styrka att belysa samhällsproblematiken.

Christian Reinisch

*allmänläkare,
Distriktsläkarmottagningen,
Blomstermåla
ChristianR@ltkalmars.se*

ADHD-debatten – bakvända världen!

II Det är inte utan en viss förundran som jag läser Lennart Lindqvists inlägg om barn med ADHD och om ADHDs uttryckssätt kan tänkas påverkas av miljöfaktorer eller inte (Läkartidningen 43/2004, sidan 3371). Tvärtom vad man kanske skulle förvänta sig efter de senaste årens debatt får nu Björn Kadesjö höra från en psykolog att han inte är tillräckligt biologisk och genetisk i sin uppfattning kring orsaker och uttryck av ADHD (om jag kort sammanfattar budskapet i artikeln.)

Än så länge en beteendediagnos

Alla vi som arbetar med ADHD-barn vet att ADHD för närvarande är en beteendediagnos och ännu inte en diagnos med tydlig etiologi. För oss är det självklart att ADHD-beteende kan påverkas av miljön, åt ena eller andra hållet.

För oss är det dessutom självklart att föräldrars beteende påverkar barnens beteende samt att lärares beteende (inklusive klasstorlek) också påverkar barnens beteende. Varför är detta så hotfullt eller kontroversiellt?

Jag känner inte Lennart Lindqvist, jag vet inte hur han lever eller tänker, men jag upplever att en del formuleringar i artikeln utstrålar rädsla. Är Lindqvist möjligtvis rädd för att vi ånyo ska ham-

na i diket där vi var när autism hos barn sades bero på mödrars kyla – men varför skulle vi hamna där när det gäller ADHD-diagnostik år 2004?

Artiklens budskap kan väl inte tolkas på ett annat sätt än som en överdriven oro hos författaren, särskilt som Björn Kadesjö just nu åker runt och föreläser om ADHD på ett synnerligen professionellt, vidsynt samt ödmjukt sätt. Jag tycker att det av Lindqvist i LT 43/2004 återgivna citatet ur Kadesjös bokkapitel just visar på denna vidsynthet.

Avslutningsvis vill jag till Björn Kadesjö et al säga:

Även om videt kniper runt anklarna, fastnar i ryggsäcken samt snärtar i ansiktet så sträva på ... Snart breder dvärgbjörksheden ut sig med sina vidder och fria sikt där man med lätthet kan blicka tillbaka ner mot den slingriga dalgång man nyss kom ifrån, den dalgång där andra fortfarande endast ser sina egna stövelavtryck. Kämpa på i motvinden, vi behöver er kunskap!

Niklas Borell

*överläkare, specialist
i barn- och ungdomspsykiatri,
neuropsykiatriskt centrum,
Mälarsjukhuset, Eskilstuna
Niklas.borell@mse.dll.se*

Slutreplik:

Min erfarenhet att ADHDs svårighetsgrad baseras på neuropsykiatrisk komorbiditet

II Oavsett om Niklas Borell vill tolka min artikel som bakvända världen eller ej, anser jag mig ha rätt att framföra mina erfarenheter av att i drygt tjugofem år ha ägnat mig åt barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder.

Till dessa erfarenheter hör att svårighetsgraden av ADHDs symtom, dess bestående över tid och förening med andra tillstånd inte primärt baseras på psykologiska faktorer utan på biologiska – framför allt komorbiditet med andra neuropsykiatriska diagnoser, svag begävnings/utvecklingsstörning och psykos.

Att barn med ADHD också påverkas av miljön är för mig självklart och varken hotfullt eller kontroversiellt. Min fråga är bara – vilka barn påverkas inte av miljön?

Huruvida min oro för en vindvridning i synen på etiologi när det gäller de neuropsykiatriska funktionshindren är befogad eller inte kan endast framtiden utvisa. Klart är emellertid att på flera lä-

rarhögskolor i Sverige i dag är det enda perspektiv som ges på denna problematik ett rent sociologiskt och Eva Kärfve den enda föreläsare som inbjuds att föreläsa i ämnet. För övrigt förhöll jag att jag och Björn Kadesjö främodligen har samma syn på etiologin bakom ADHD.

Därför anser jag fortfarande att det citerade utdraget var olyckligt formulerat och lätt kan misstolkas – framför allt om man vill det. Även jag önskar Björn Kadesjö lycka till i den motvind som fortfarande finns – inte bara på läraryrkeskolor utan även på många ställen inom psykiatri och socialtjänst.

Till sist beklagar jag att DAMP-begreppet inte längre används. Det ringade nämligen in en allvarligare form av neuropsykiatrisk problematik som inte täcks av DSM IV-diagnosen ADHD.

Lennart Lindqvist

*leg psykolog, Kalmar
lennart.lindqvist@kalmar.se*