

Handläggare:

Marie-Louise Siverstrand

Yttrande över motion av Agnetha Boström (MP) m fl om att upprätta handlingsplan inom Stockholms läns landsting för att förbättra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Agnetha Boström (MP) m fl om att upprätta handlingsplan inom Stockholms läns landsting för att förbättra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-05-19

Motion av Agnetha Boström (MP) m fl om att upprätta handlingsplan inom Stockholms läns landsting för att förbättra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Motionären föreslår att det ska upprättas en handlingsplan för hur diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD kan förbättras och kvalitetssäkras eftersom färre flickor får sådana diagnoser och vid en högre ålder.

Förvaltningen delar motionärens bedömning att det är viktigt att upptäcka dessa funktionsnedsättningar så tidigt som möjligt. Tidig diagnos underlättar för familj och omgivning att förstå varför barnet är annorlunda. Diagnosen ger också tillgång till habilitering, behandling och insatser av

olika slag samt kommunalt stöd, inte minst i skolan. För barnet kan tidig diagnos och tidiga insatser förbättra utvecklingen samt minska risken att utveckla olika typer av problembeteenden.

När det gäller att förbättra och tidigarelägga upptäckt och identifiering av funktionsnedsättningar så delas ansvaret av många verksamheter inom såväl landsting som kommun och det är också av största vikt att information till föräldrar om tidiga tecken finns lättillgängligt och kvalitetssäkrat i olika informationskanaler.

De epidemiologiska data som finns har fortfarande rätt stor variationsvidd. För förskole- och skolbarn anges vanligen prevalensen för ADHD till 2-5 procent och för autismspektrumtillstånd (AST) till 1 procent och pojkarna bedöms i nuläget vara ungefär dubbelt så många som flickorna, något som kan komma att ändras vartefter kunskapen ökar. Den senaste uppföljningen när det gäller genomförda utredningar inom SLL med frågeställningen ADHD och AST visar att av de utredningar som görs är en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Könsfördelningen ser likadan ut när det gäller de som fått en diagnos inom ADHD+AST och för diagnos enbart AST är det 71 procent pojkar och 29 procent flickor. Det vill säga precis enligt förväntningarna i förhållande till nuvarande epidemiologiska kunskap.

Det regionala vårdprogram om ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna som blev färdigt för ett år sedan, lyfter bland annat fram de könsskillnader som finns beträffande symtom och beteendemönster. Vårdprogrammets riktlinjer och rekommendationer utgår från aktuell och evidensbaserad kunskap och visar att såväl forskning som metodutveckling inom detta vårdområde gått starkt framåt de senaste åren. Även de "Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling" som BUP-divisionen arbetade fram med utgångspunkt från vårdprogrammet under förra året lyfter tydligt fram problematiken kring att rätt bedöma och behandla flickor.

Medicinskt Kunskapscentrum har inom ramen för det medicinska programarbetet tillsammans med berörda verksamheter arbetat med implementering och tillämpning av vårdprogrammet riktlinjer och rekommendationer för att säkerställa en kunskapsbaserad och likvärdig vård. Det fortsatta arbetet inriktas mot kompetensutveckling och kunskaps-spridning inom såväl verksamhet med landstingsuppdrag som gentemot vårdgrannar för att stärka upptäckt, utredning, behandling och insatser

inom hela det neuropsykiatriska fältet och där beaktande av könsskillnader ingår som en integrerad del i detta arbete.

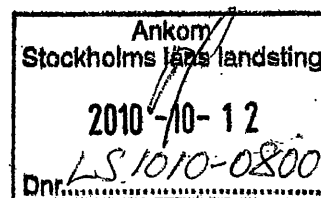
En viktig resurs i detta arbete är KIND (Kompetenscentrum för utvecklingsrelaterade funktionsstörningar) som i sitt uppdrag har att utveckla, utvärdera och sprida kunskap om metoder för tidig upptäckt och diagnostik, nya behandlingsformer av såväl medicinsk som pedagogisk karaktär samt att överföra forskningsbaserad kunskap till "best practice" genom samordnade utbildningsinsatser och annan kompetensutveckling till berörda målgrupper.

Även i övrigt pågår ett intensivt arbete kring att sprida kunskap och kompetens kring neuropsykiatriska funktionsnedsättningar såväl inom landstinget som inom kommunerna och såväl enskilt som i samverkan. Bland annat genom projektet KOGNUS (Kompetens genom Nätverkan Utbildning Samverkan) samt SNIS (Stockholm Neuropsykiatri i Samverkan) där SLL har fått medel från Socialstyrelsen för utbildning i samverkan kring insatser till målgruppen. Målet är ett mer enhetligt, professionellt och gemensamt arbetssätt för att man tillsammans på bästa möjliga sätt ska kunna samarbeta vid planering, genomförande och uppföljning av insatser.

Det fortlöpande arbetet på alla nivåer med implementering och tillämpning av vårdprogrammet borde således på lite sikt kunna åstadkomma det som är motionens intention.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef



Motion av Agnetha Boström (MP) m fl om att upprätta handlingsplan inom SLL för att förbättra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD

En avhandling i psykiatri från Sahlgrenska Akademin i Göteborg (Svenny Kopp, Girls with social and/or attention impairments, 2010) har visat att bara var tionde flicka med autism eller ADHD får rätt diagnos från start. En anledning kan vara att nästan all forskning om detta handlar om pojkar. Diagnosen autism ställs oftast i fyra- och femårsåldern, men avhandlingen visar att diagnosen för flickor ofta ställs betydligt senare än så, i många fall inte förrän i tidiga tonåren.

Flickor får ofta dåligt underbyggda eller otillräckliga diagnoser. En flicka måste också vara sjukare för att få vård, i jämförelse med en pojke. En utredning av en flicka kan till exempel stanna vid att hon har familjerelationsproblem och ätstörning, trots att detta kan vara symptom på ett allvarligt funktionshinder, som Aspergers Syndrom.

Det finns flera viktiga skäl till att upptäcka dessa funktionshinder så tidigt som möjligt. Tidig diagnos underlättar för familj och omgivning att förstå varför barnet är annorlunda. Diagnosen ger också förhoppningsvis tillgång till habilitering, insatser och stöd från samhället. För barnet kan tidig diagnos och tidiga insatser minska risken att utveckla olika problembeteenden och också klara skolan och den sociala samvaron bättre. Det är kliniskt bevisat att många barn som får insatser tidigt utvecklas positivt.

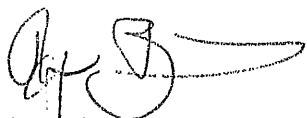
Att färre flickor än pojkar får diagnosen autism eller Aspergers syndrom beror delvis på att flickor drabbas mer sällan än pojkar. Men det beror också som avhandlingen visar på att flickornas problem inte upptäcks lika ofta. I en vanlig befolkning beräknas en person av 250 ha Aspergers syndrom. Av dem beräknas det vara två till fyra gånger så många pojkar som flickor. Men tittar man på vilka som faktiskt får en diagnos inom autismspektrumet, är skillnaden mellan könen mycket större. Då går det åtta pojkar på en flicka. Den skillnaden är så stor att den inte enbart kan förklaras av att pojkar oftare drabbas av autism än flickor.

I de studier av autism som finns är antalet flickor som deltar ofta lågt. Därför är kunskapen om flickor och autism fortfarande liten. Att det saknas studier på flickor med autism gör att det blir svårare att diagnostisera dem. Diagnostikriterierna har tagits fram utifrån de studier som gjorts. Eftersom det ingått fler pojkar än flickor i studierna, så beskriver diagnostikriterierna hur symtomen visar sig hos pojkar. Man har trott att kriterierna passar för båda könen. Det har också visat sig att äldre flickor ibland inte utreds lika noggrant som yngre flickor eller pojkar. En av anledningarna kan vara att man missar information från föräldrarna. Andra studier visar att det är nödvändigt att använda flera olika informationskällor för att ställa diagnos.

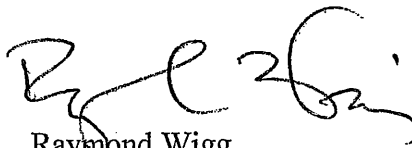
Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att inom SLL upprätta en handlingsplan för hur diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD kan förbättras och kvalitetssäkras

Stockholm den 12 oktober 2010



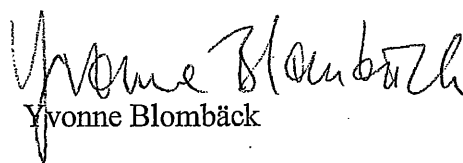
Agnetha Boström



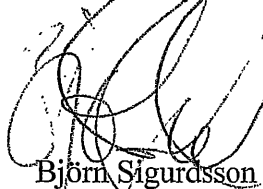
Raymond Wigg



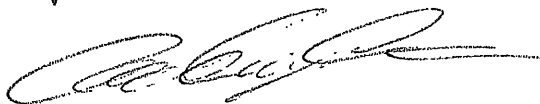
Åke Askensten



Yvonne Blombäck



Björn Sigurdsson



Cecilia Engström



Kaija Olausson



Peter Eller



Folke Nässla



Åsa Öckerman