

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### **Motion 2010:10 av Agnetha Boström m.fl. (MP) om att upprätta handlingsplan inom Stockholms läns landsting för att förbättra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD**

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att en handlingsplan upprättas för att förbättra och kvalitetssäkra diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD.

#### Förslag till beslut

**Landstingsstyrelsen** föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

Det är viktigt att tidigt upptäcka och diagnostisera autism och ADHD. Tidig diagnos underlättar för familj och omgivning. Diagnosen ger också tillgång till olika former av behandling, habilitering och kommunalt stöd t ex i skolan. Tidig upptäckt minskar också risken för olika former av problembeteenden. Ansvar för tidig upptäckt och identifiering delas av kommun och landsting. Information till föräldrarna om hur man upptäcker tidiga tecken är angelägen.

Enligt de epidemiologiska data som finns beräknas förekomsten av ADHD bland förskole- och skolbarn vara 2 – 5 procent och en procent för autismspektrumtillstånd (AST). Pojkarna bedöms vara dubbelt så många som flickorna. Detta förhållande kan ändras när kunskaperna ökar. De utredningar som görs avser en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Diagnostikerna följer de epidemiologiska data som finns. När det gäller AST – diagnos är det 71 procent pojkar och 29 procent flickor som får den.

#### **Bilagor**

- 1 Motion 2010:10
- 2 Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

2011-06-21

LS 1010-0800

Sedan drygt ett och halvt år finns ett regionalt vårdprogram om ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna i Stockholms län. I vårdprogrammet lyfts de könsskillnader fram som finns när det gäller symtom och beteendemönster. De riktlinjer och rekommendationer som finns i vårdprogrammet utgår från aktuell och evidensbaserad kunskap. Kunskaps- och metodutvecklingen har varit stark inom detta område under senare år.

Inom BUP-divisionen vid SLSO har *Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling* tagits fram med bl a utgångspunkt från vårdprogrammet. I riktlinjerna tas problematiken upp om att rätt bedöma och behandla flickor.

Medicinskt kunskapscentrum har tillsammans med berörda verksamheter arbetat med implementering och tillämpning av vårdprogrammet. Det fortsatta arbetet kommer att inriktas på kompetensutveckling och kunskaps-spridning. Arbetet bedrivs inom vårdenheter inom och utom landstinget. Inriktningen på arbetet är tidig upptäckt, utredning, behandling och insatser. Könsskillnader i incidens och analyser av könsuppdelad statistik är integrerade delar i detta arbete.

Kompetenscentrum för utvecklingsrelaterad funktionsstörning (KIND) har bland annat som uppdrag att utveckla, utvärdera och sprida kunskap om metoder kring tidig upptäckt och diagnos. Ett annat viktigt uppdrag som KIND har är att överföra forskningsbaserad kunskap (best practice) till berörda enheter.

Det bedrivs även ett intensivt arbete att sprida kunskap och kompetens inom landstinget och kommunerna om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Socialstyrelsen har ställt medel till förfogande för utbildning kring samverkan inom landsting och kommuner om denna målgrupp. Syftet är att stödja ett mer enhetligt, professionellt och gemensamt arbetssätt. På så sätt kan samarbetet vid planering, genomförande och uppföljning av insatserna förbättras.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 2 september 2011.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 20 september 2011.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till MP- och V-ledamöternas förslag.

*MP- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

## Ärendet och dess beredning

**Agnetha Boström m.fl. (MP)** har i en motion (bilaga), väckt den 12 oktober 2010, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* inom Stockholms läns landsting upprätta en handlingsplan för hur diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD kan förbättras och kvalitetssäkras.

Yttrande har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden.

**Landstingsdirektören** har i tjänsteutlåtande den 22 augusti 2011 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

I motionen föreslås att det inom Stockholms läns landsting ska upprättas en handlingsplan för hur diagnostiseringen av flickor med autism och ADHD kan förbättras och kvalitetssäkras.

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri och i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar i sitt yttrande att när det gäller att förbättra och tidigarelägga upptäckt och identifiering av funktionsnedsättningar så delas ansvaret av många verksamheter inom såväl landsting som kommun. I yttrandet ges en översiktlig beskrivning av epidemiologiska fakta beträffande förekomst av ADHD och autismspektrumtillstånd (AST). Vidare ges information om det regionala vårdprogrammet som finns inom området

LS 1010-0800

och de ”Riktlinjer till stöd och bedömning” som har utarbetats inom den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten inom landstinget.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver ett kontinuerligt arbete med att tillsammans med berörda verksamheter arbeta med implementering och tillämpning av vårdprogrammet.

Med hänvisning till vad som anförts från hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås att motionen ska anses besvarad.

#### *Miljökonsekvenser av beslutet*

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljösteg 5 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 21 juni 2011 avgett yttrande enligt förvaltningens förslag (bilaga).

*MP-ledamoten reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

”Förvaltningen har gett ett förtjänstfullt svar i sin motivering i ärendet. Vi är positivt inställda till många av de åtgärder som förvaltningen tar upp. Vi efterlyser dock en plan för uppföljning och utvärdering av vilken effekt dessa åtgärder har för att just förbättra diagnostiseringen av flickor med neuropsykiatriska tillstånd. Utan en sådan uppföljning är det omöjligt att veta om åtgärderna haft en positiv effekt för den grupp som motionen avser. Vi ser detta som en del i den handlingsplan som föreslås i motionen och anser därför att motionen bör bifallas.”

*V-ledamoten reserverade sig* till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

LS 1010-0800

Bilaga 1

**Motion 2010:10**

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

LS 1010-0800

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

*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 Olsson  
Avdelningschef