

## Sveket mot barnen

ADHD diagnoserna och medicineringen ökar epidemiskt. På BUP Örebro där jag senast arbetade hade 40% av barnen ADHD diagnos 2011. Har talat med kollegor -nu är det ännu fler ADHD diagnoser men man tänker att det ändå är underdiagnostik för det motsvarar bara 2,5 % av hela barnpopulationen och prevalensen är ju 5%. Men innan jag gick i pension kollade jag och det var mycket få barn/ungdomar där man upptäckte PTSD och sexuella övergrepp, trots att enbart grova övergrepp har en prevalens på 5-10%, dvs. lika eller dubbelt mot ADHD. Ska BUP ta emot *alla* barn som behöver barnpsykiatrisk hjälp krävs kraftigt ökade resurser. Var finns dom i dessa tider av nedmontering av vården och dränering av resurser till privata vinster? Och var finns intresset och kunskaperna för att också behandla trauma?

Eller är det något allvarligt systemfel i vårt samhälle? Jag fick också höra att det mesta arbetet på BUP i Örebro gick åt till att utreda för ADHD och Asperger. Skolorna överöser BUP med krav om detta. Trots att skollagen säger att barn har rätt att få den hjälp de behöver i skolan, utan krav på diagnos, tycks det i praktiken krävas diagnos. Även föräldrar kräver diagnos.

Sverige får nu skarp kritik av FN:s barnrättskommitté när det gäller hur ADHD handläggs ”42. The Committee notes with concern:

(a) The significant increase in the number of children diagnosed with so-called learning or behavioural disorders, in particular Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD); and

(b) The rise in the prescription of amphetamine and amphetamine-like psychostimulant drugs, mostly in form of methylphenidate, without proper consideration to their secondary effects and the addiction resulting from these drugs.

43. The Committee urges the State party to establish a system of independent expert monitoring of the diagnosis of ADHD and other behavioural specificities, and of the use of drug treatments for these children; and to:

(a) Undertake independent research on diagnosis methods used in the determination of child mental health problems; and

(b) Ensure that appropriate and scientifically-based psychological counselling and specialised support for children, their parents and teachers is given priority over the prescription of drugs in addressing ADHD and other behavioural specificities.

44. The Committee is concerned that while the rates of mental health and psychosocial disorders are high among young people, school health services are under-resourced to address them in a timely and appropriate manner and that access to school psychologists and the psychosocial support system involves a long waiting period.

45. The Committee recommends that the State party increase the resources available for school health services to ensure that children have access to and receive appropriate psychosocial and mental-health support and psychiatric health care in a timely manner, as already recommended by the CRPD (CRPD/C/SWE/CO/1, para. 18). ” p. 9- 10 (Kan laddas ned från <https://blog.unicef.se/2015/02/04/fn-kraver-att-sverige-lever-upp-till-barnkonventionen/> )

ADHD vilar på bräcklig grund när det gäller etiologi och behandling<sup>1</sup>.

Att SBU<sup>2</sup> visar att vi inte vet om medicinering bidrar till ökat missbruk tycks ändå inte minska överförskrivningen av mediciner. SBU förordar mer forskning. Men hörde idag Lars Jacobsson ordförande i SBU:s expertgrupp om ADHD på vetenskapsradion<sup>3</sup> att det inte heller

ges pengar till någon forskning på långtidseffekter fast det enligt SBU<sup>2</sup> bara finns studier som talar för effekt i 6 mån vid medicinsk behandling av ADHD. Detta område prioriteras helt enkelt inte!

Läkemedelsindustrins och patientföreningars negativa inverkan när det gäller vilseledande information om ärftlighet och neuropsykiatrisk orsak är också ett allvarligt problem.<sup>4</sup>

Och min oro ökar när ordföranden i BUP föreningen i en bra redogörelse i för Allen Frances kritik av DSM-5 (SP nr 2 2015 ) om överdiagnostik och övermedicinering tycks mena att det är ett amerikanskt problem och vi inte har dessa problem i Sverige. Vilket vi uppenbarligen har!

Om BUP sviker vem tar då ansvar för att barn och ungdomar får hjälp som baseras på kunskap och inte på dogmatism och läkemedelspropaganda?

Jan Pilotti pensionerad ungdomspsykiater

Referens lista Sveket mot barnen. Jan Pilotti

1. Ljungberg, T. AD/HD i nytt ljus. 2008,

Timimi S. and 33 co-endorsers (2004) A critique of the international consensus Statement on ADHD. Clinical Child and Family Psychology Review 7, 59-63 citerad från Timimi & Leo eds. Rethinking ADHD, from brain to culture. Palgrave Macmillan 2009. p. 79

Kihlbom, M. Etiologi och behandling vid ADHD. Glöm inte faktorerna omognad och psykosociala svårigheter. Läkartidningen nr 1–2 2011 volym 108, s 34-35.

Pilotti J ADHD koloss på lerfötter Tidskriften Svensk Psykiatri nr 3 2012 s 38-39

2. <http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/ADHD---diagnostik-och-behandling-vardens-organisation-och-patientens-delaktighet/>

3 <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=406&artikel=6243774>  
31 aug 2015

4. Furman L. ADHD: What do we really know? i Timimi&Leo not 1