



Sundhedsstyrelsen, Sygehuse og Beredskab
syb@sst.dk

KL's høringssvar på national klinisk retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge

KL har modtaget udkast til national klinisk retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge i høring.

For KL er det afgørende, at de kommende kliniske retningslinjer imødekommer den kompleksitet og tværfaglige tilgang, som ofte vil være nødvendig i sammensætningen af indsatser og tilbud til børn og unge med ADHD. På den baggrund har KL følgende bemærkninger til retningslinjen:

- Det er en væsentlig begrænsning ved retningslinjen, at den udelukkende henvender sig til sundhedsprofessionelle, frem for at inddrage et bredere perspektiv på tværs af sektorer.
- Det fremsendte udkast til kliniske retningslinjer har fokus på klinisk behandling af kernesymptomer for ADHD hos børn og unge. Den tydelige metodik og sikring af inddragelse af den nyeste viden inden for behandling af kernesymptomer på ADHD gør, at retningslinjerne fremstår som det bedst dokumenterede vidensgrundlag for sundhedsfaglig behandling af de børn og unge med ADHD, som ikke har komorbiditet eller indlæringsvanskeligheder. Der udestår imidlertid dermed et behov for retningslinjer, der forholder sig til børn og unge med ADHD og komorbiditet eller indlæringsvanskeligheder
- Det er en væsentlig begrænsning ved retningslinjen, at den ikke inddrager det forebyggende eller tidlige perspektiv, fx skolebaserede interventioner.
- Anbefalingerne kan med fordel vægtes ift. sværhedsgraden af lidelsen. Her kunne fx skeles til de engelske NICE-guidelines, som skelner mellem ADHD i moderat eller svær grad
- Det er en svaghed ved de kliniske retningslinjer, at der ikke er undersøgt for virkningen af kombinationsbehandling ift. fx bivirkninger af medicin eller reduceret behov for medicin.

Den 12. marts 2014

Sags ID: SAG-2014-01348

Dok.ID: 1829190

TLE@kl.dk

Direkte 3370 3562

Mobil 2063 9668

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side |1/2

- Retningslinjen kan med fordel i højere grad forholde sig til de børn og unge, som ikke ønsker eller som reagerer negativt på medicinsk behandling.
- Selvom retningslinjen kun i begrænset omfang inddrager ikke-sundhedsfaglige indsatser, bør den i højere grad skrive sig ind i den sammenhæng, som de børn og unge, der er målgruppe for indsatserne, indgår i. Retningslinjen vil også blive læst af ikke-sundhedsfagligt personale, selv om de ikke udgør den primære målgruppe, ligesom det sundhedsfaglige personale bør være bekendt med de forskellige strategier, der kan være relevante før, under og efter en eventuel psykiatrisk udredning og medicinsk behandling.

Afslutningsvis skal KL tilslutte sig behovet for supplerende forskning på området. KL er således enig i, at der er et stort potentiale for at tilvejebringe et bedre vidensgrundlag. Supplerende forskning kunne med fordel fokusere på de børn og unge med ADHD, der har en række associerede forstyrrelser og gå på tværs af skole-, social- og behandlingsområdet.

En sådan viden bør på sigt bidrage til et vidensgrundlag for den tværfaglige indsats til mennesker med ADHD, som kan være målrettet en bredere kreds end de sundhedsprofessionelle. Det fremadrettede sigte bør være, at der tilvejebringes et samlet sæt af retningslinjer for den tværfaglige indsats til børn og unge med ADHD.

KL forbeholder sig ret til at komme med eventuelle supplerende bemærkninger efter politisk behandling.

Med venlig hilsen



Tina Wahl