

senaste åren. Av uppgifter som jag erhållit från engelska farmakologer ökar dock ännu bruket av Ritalina i Storbritannien.

Uppföljning bör kunna ge information

Den pågående uppföljningen av de svenska erfarenheterna bör kunna ge information om korrekta indikationer och optimal dosering. En utredning av hurvida genetiska och miljömässiga förhållanden såsom stress påverkar dopaminbalansen torde också vara av intresse.

Nya kunskaper bör kunna förbättra möjligheten till korrekt amfetaminbehandling. Ökade insikter om regleringen av andra signalsubstanser, såsom serotonin, och om individuella svar på stress-situationer hos barn med och utan ADHD är önskvärda.

En bokstavsdiagnos innebär en beskrivning av ett speciellt beteende och är inte liktydig med en speciell neurologisk diagnos. Däremot kan ett barn som har en viss diagnos, såsom Russells syndrom, som är en följd av svår intrauterin tillväxtrubbning, ha symtom av den typ som ingår i DAMP-begreppet.

Vi bör ha klart för oss att det föreligger ett kontinuum mellan barn med »normalbeteende« och barn med extremt »ADHD-beteende«. Tillståndet växlar från individ till individ och kan också göra så hos ett och samma barn. Sociala, pedagogiska och medicinska åtgärder bör alltid anpassas till den enskilda individens behov.

Konferens kan jämna ut motsättningarna

Enligt min uppfattning bör en vetenskaplig konferens ha möjlighet att utjämna de motsättningar som finns i uppfattningarna om bokstavsdiagnoserna, och därigenom bidra till att förbättra behandlingsresurserna för de många barn som är i behov av hjälpåtgärder.

Det är således ytterst angeläget att skolorna får tillgång till specialutbildade lärare, kuratorer och psykologer, som kan hjälpa barn med svårstyrda beteenden, och som med sina kunskaper kan hjälpa övriga lärare och skolhälsovårdspersonalen i deras elevarbete.

För att en vetenskaplig konferens skall nå denna högt ställda målsättning erfordras att Gillberggruppen och övriga forskare, som bidragit till vårt kunnande på området, medverkar på ett konstruktivt sätt.

Referenser

- Gillberg C, Gillberg C, Rasmussen P, Hellgren L, Kadesjö B, Landgren M. P-A Rydellius extraopposition 20 år senare ger inget nytt. *Läkartidningen* 2001; 98: 2-4.
- American Psychiatric Association. Diag-

nostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text revision. (DSM IV-TR). Washington DC: APA, 2000.

- Gillberg C. Neuropsychiatric aspects of perceptual, motor and attentional deficits in seven-year-old Swedish children [dissertation]. Avhandling No 408. Uppsala: Uppsala universitet, 1981.
- Zetterström R. Svensk barn- och ungdomspsykiatrisk forskning. *Läkartidningen* 1997; 94: 35: 2955-8.
- Airaksinen E, Bille B, Carlström G, Diderichsen J, Ehlers S, Gillberg C et al. Barn och ungdomar med DAMP/MBD. *Läkartidningen* 1991; 88: 714.
- Landgren B, Kjellman B, Gillberg C. ADHD, DAMP and other neurodevelopmental/neuropsychiatric disorders in six-year-old children. Epidemiology and comorbidity. *Develop Med Child Neurol* 1996; 38: 891-906.
- Hellgren L, Gillberg IC, Bågenholm A, Gillberg C. Children with deficits in attention, motor control and perception (DAMP) almost grown up: psychiatric and personality disorders at age 16 years. *J Child Psychol Psychiatr* 1994; 35: 1255-71.
- Lou HC, Henrikson L, Bruhn P, Borner H, Nielsen JB. Striatal dysfunction in attention deficit and hyperkinetic disorder. *Arch Neurol* 1989; 46: 48-52.
- Rutter M, Taylor E, Hersov L. Child and adolescent psychiatry. Modern approaches. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1994.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed (DSM-IV). Washington DC: APA, 1994.
- Rasmussen P, Gillberg C. Natural outcome of ADHD with developmental coordination disorder at age 22 years: a controlled, longitudinal, community-based study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000; 39: 1424-31.
- Weiss M, Trokenberg Hechtman L, Weiss G. ADHD in adulthood: A guide to current theory, diagnosis, and treatment. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1999.
- Sigvardson S, Bohman M, Cloninger R. Replication of the Stockholm adoption study of alcoholism. *Arch Gen Psych* 1996; 53: 681-7.
- Larsson JO, Rydellius PA, Zetterström R. Tvärvetenskaplig konferens om DAMP/ADHD angelägen. *Läkartidningen* 2001; 98: 74-8.
- Magnusson D. On the individual: A person-oriented approach to developmental research. *Eur Psychol* 1999; 4: 205-18.
- Cravchik A, Goldman D. Neurochemical individuality: Genetic diversity among human dopamine and serotonin receptors and transporters. *Arch Gen Psych* 2000; 57: 1105-14.
- Szatmari P, Offord DR, Boyle MH. Correlates, associated impairments and patterns of service utilization of children with attention deficit disorder: findings from the Ontario Child Health Study. *J Child Psychol Psychiatry* 1989; 30: 205-17.
- Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, Logan J, Gerasimov M, Maynard L et al. Therapeutic doses of oral methylphenidate significantly increase extracellular dopamine in the human brain. *J Neurosci* 2001; 21: RC121: 1-5.

Förtydligande om kontrakt för vikarier

■ Ett par upprörda läsare har hört av sig sig med anledning av reportaget om att »starta eget« i *Läkartidningen* 6/01. I texten högst upp i andra spalten på sidan 575 ges olika råd om hur privatpraktiker bäst bevakar sina intressen om det blir aktuellt att anställa personal på den egna mottagningen.

I en passus om anställning av vikarier ges följande rekommendation: »Ett gott råd är också att skriva vikariekontrakt på kortare tid än vad som behövs – det underlättar om man inte blir nöjd med vikarien. Är man nöjd är det bara att förlänga.«

Stämmer inte med förbundets policy

De läsare som hört av sig till *Läkartidningen* undrar uppbragt om artikelns rekommendation överensstämmer med Läkareförbundets officiella policy angående former för kontraktering av vikarierande läkare.

Läkareförbundets förhandlingsavdelning och Praktikerkonsult svarar entydigt att artikelcitatet utgör en del av ett fritt journalistiskt resonemang om hur läkare startar eget.

Beklagar formuleringen

Anbefallningen om »kontrakt på kortare tid än vad som behövs« överensstämmer således inte med Läkareförbundets linje i anställningsjuridiska sammanhang.

Läkartidningen beklagar den publicerade formuleringen. I Läkareförbundets uppdrag (och ansvar) ingår helt självklart att stärka och värna också de vikarierande kollegernas anställnings- och andra villkor.

Bo Lennholm

chefredaktör, ansvarig utgivare