

## Avdiagnostisering av ADHD och autism - riktlinjer vid förfrågningar

### Bakgrund

Antalet patienter som söker kontakt med vården för att ta bort tidigare diagnoser ökar. Detta beror sannolikt på att väldigt många har fått diagnoser som ADHD/autism i tidig ålder, och nu inser att det begränsar deras möjligheter i yrkeslivet. Detta är en utveckling som märks i hela landet, inte bara i vår region. Flera regioner har därför tagit fram riktlinjer för att hantera sådana förfrågningar. Även om diagnoser såsom ADHD och autism beskriver en långvarig problematik bör de inte betraktas som nödvändigtvis livslånga. Forskning visar att en relativt stor andel av patienter som fått dessa diagnoser i tidig ålder inte uppfyller kriterierna senare i vuxen ålder. Mellan 3 – 25 % av personer med autismspektrumdiagnos uppfyller exempelvis inte kriterier vid uppföljning. Detta kan antagligen förklaras av flera olika faktorer, exempelvis reliabiliteten i psykiatrisk diagnostik, patientens livssituation, förbättrade copingstrategier, och så vidare.<sup>1</sup>

### Begränsningar i yrkeslivet på grund av diagnos

**Försvarsmakten** och **polisen** har tidigare uteslutit personer med autismspektrumdiagnos, ADHD eller personlighetsstörning från tjänstgöring. Nu har detta ändrats så att det istället blir en individuell bedömning av lämpligheten hos sökande med dessa diagnoser.<sup>2</sup> Det kan även finnas annan typ av psykisk ohälsa som kan göra att man bedöms som olämplig att arbeta inom försvarsmakten eller polisen. Inom försvarsmakten kan man inkomma med ett "intyg om friande utredning".<sup>3</sup>

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har riktlinjer för påbyggnadsutbildningar för **brandingenjörer**, såsom rökdykning. Sådana utbildningar behöver man för att kunna jobba som räddningsledare i den kommunala räddningstjänsten. För att gå dessa utbildningar krävs att man är "fullt frisk", vilket bland annat innebär att man inte får ha någon "psykisk funktionsnedsättning, såsom ADHD, autism eller Tourettes". Om man har fått diagnosen på felaktiga grunder finns en möjlighet att inkomma med nytt specialistutlåtande som visar detta, där det behöver framgå att diagnosen inte längre är aktuell.

Arbetsmiljöverket har föreskrifter för rök och kemdykning som innebär att det är olämpligt att jobba med detta om man har svårigheter med koncentration och uppmärksamhet. Det innebär i praktiken att en person med ADHD utesluts från att kunna arbeta som **brandman**, då man måste kunna genomgå sådan utbildning för arbetet.

Vid ansökan om körkort behöver man enligt **Transportstyrelsen** ange om man har ADHD, autism eller annan allvarlig psykisk ohälsa.

<sup>1</sup> [Helles, långtidsuppföljning av män med Aspergers syndrom](#)

<sup>2</sup> [Polisen gör förändring i antagningskraven | Polismyndigheten](#)

<sup>3</sup> [ADHD - Försvarsmakten \(forsvarsmakten.se\)](#)

Oftast är detta inget hinder för att få körkort, men man behöver lämna in ett läkarintyg som visar aktuell status för ens diagnos. Om man senare vill ta körkort med högre behörighet, för exempelvis buss eller lastbil, kan man behöva lämna in ett läkarintyg på nytt, och då ska riskerna som sådan behörighet innebär "särskilt beaktas" av läkaren.<sup>4</sup>

Om man har eller har haft diagnos ADHD får man inte bli pilot. Även annan typ av psykisk ohälsa kan leda till att man ej kan bli **pilot**.<sup>5</sup> Man kan som regel inte heller få godkänt att hoppa **fallskärm** om man har ADHD, även om det finns möjligheter till individuella bedömningar.<sup>6</sup>

## Har man rätt till avdiagnostisering?

Det förekommer att patienter som önskar bli av sin diagnos anser att de har rätt till detta och att man hänvisar till rätten att få en second opinion. Som patient har man rätt till second opinion vid särskilt allvarlig eller livshotande sjukdom eller skada. Poängen med detta är framför allt att man ska ha möjlighet till ytterligare bedömning om man fått en allvarlig diagnos vilken kan innebära krävande behandling eller har stor inverkan på ens livssituation på annat sätt. Detta skiljer sig alltså från att vilja omvärdera en diagnos man fått för många år sedan, som man då accepterat men sedan efter flera år upplever sig inte längre ha. ADHD eller autism betraktas generellt sett inte heller som allvarliga eller livshotande sjukdomar i detta avseende, om det inte skulle vara frågan om en mycket svår form av ADHD eller autism. Med andra ord bedömer vi att man inte automatiskt har rätt till second opinion vid sådana diagnoser.

## Patienter med pågående kontakt med VUP

Denna riktlinje fokuserar på förfrågning om avdiagnostisering från personer som inte har någon pågående kontakt med VUP. Under en pågående kontakt kan det förstås framkomma information som gör det motiverat att omvärdera tidigare diagnostik, exempelvis att det finns ett pågående missbruk eller tidigare okända symtom. Det kan även vara så att tillståndet har förbättrats så pass att patienten möjligen inte längre uppfyller diagnosen. I dessa fall görs en individuell bedömning om huruvida man bör genomföra ytterligare utredningsinsatser, och dessa anpassas utifrån den individuella frågeställningen.

Observera att man även i dessa fall bör vara försiktig med att ta bort en ADHD- eller autismdiagnos, och det är viktigt att säkerställa att man har tillräckligt stöd för en sådan bedömning.

---

4

[https://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/vag/trafikmedicin/pm\\_adhd\\_mm\\_sep2011.pdf](https://www.transportstyrelsen.se/globalassets/global/vag/trafikmedicin/pm_adhd_mm_sep2011.pdf)

<sup>5</sup> <https://www.flygmedc.se/vanliga-fragor/>

<sup>6</sup> <https://www.sff.se/index.php/fakta-for-hoppare/medicinska-fragor>

## Kommunicera konsekvenserna av att få en diagnos under utredningsprocessen

Patienter bör få information om fördelar och nackdelar med att få diagnos ADHD eller autism (ett kortfattat dokument som beskriver detta kommer att tas fram). Lämpligen kan den ges vid BAS-bedömning eller MINI-intervju, åtminstone innan man går vidare med en ADHD eller autism-intervju. Den som utför MINI-intervjun ansvarar för att bedöma om patienten behöver informeras om detta, om man tror att det kan bli aktuellt med fortsatt utredning av exempelvis ADHD, autism eller personlighetssyndrom.

## Hantering av förfrågningar om avdiagnostisering

Vid en förfrågan om avdiagnostisering, gör följande:

- Kontakta personen, efterhör varför hen önskar revidera sin diagnos. Undersök om hen haft behandling inom senaste 12 månader, samt om hen har någon funktionsnedsättning utifrån den neuropsykiatriska diagnosen i nuläget. Få tillåtelse att kontrollera förskrivningar och tidigare journalanteckningar i NPÖ eller motsvarande.
- Informera om krav för omvärdering av diagnos nedan, att en bedömning görs i diagnostikteam om huruvida omvärdering kan bli aktuellt, väntetid för detta och att beslut kommer återkopplas till hen.
- Värdera tidigare utredning och eventuella journalanteckningar från senaste året inom psykiatrin. Undersök via NPÖ om personen har läkemedel förskrivna eller får annan behandling för sina neuropsykiatriska problem
- Ta upp fråga till beslut i diagnostikteam, dokumentera och motivera i journalen. Återkom till personen med besked.
- Om det bedöms att personen ska genomgå omvärdering av diagnos, sätt upp hen på väntelista med **medicinskt måldatum minst ett år framåt i tiden**.

## Krav för att omvärdering för eventuell avdiagnostisering ska vara aktuell

Som regel ger specialistpsykiatrin inte insatser för personer som inte har något vårdbehov, då det tränger undan personer som har behov av vård. Patienter som fått sin diagnos i verksamhet i annan region bör uppmuntras att vända sig till den mottagning där de fått diagnosen. Man kan dock ej neka någon som vill söka till vår verksamhet.

Personer utan pågående insatser kan bli aktuella för omvärdering av diagnos om följande gäller:

1. Den tidigare diagnossättning och utredning som utförts bedöms **ha brister** eller **vara uppenbart felaktig**. Det måste med andra ord finnas en tydlig misstanke om att diagnosen inte har varit korrekt.
  2. Diagnosens konsekvenser bedöms leda till **ett stort lidande** för personen, antingen genom begränsningen i yrkesliv eller på annat sätt.
  3. Patienten har inte haft någon behandling eller insatser för den neuropsykiatriska problematiken under de senaste 12 månader. Exempelvis ingen ADHD-medicinering, då det är viktigt för att kunna bedöma hur man fungerar utan läkemedel.
  4. Patienten har ingen eller liten rapporterad funktionsnedsättning på grund av neuropsykiatriska symptom.
  5. Det ska som regel ha gått minst två år sedan diagnosen sattes.
-

## **Tillvägagångssätt vid omvärdering för eventuell avdiagnostisering**

Fokus vid omvärdering för eventuell avdiagnostisering är på att värdera diagnosen, inte på att göra en hel diagnostisk utredning. Bedömningen måste dock vara så välgrundad som möjligt. Det är förstås mycket svårt att göra en säker bedömning om patienten själv vill bli av med sin diagnos och anpassar svaren utifrån detta. Därför är det viktigt att försöka nå en tillräckligt god allians för att kunna få en ärlig beskrivning av patientens symptom i nuläget. Informera om riskerna med att ta bort en diagnos om patienten fortfarande har ett lidande och funktionsnedsättning, exempelvis att hen inte kommer att kunna få tillgång till behandling.

Utredningen bör genomföras av annan personal än den som tidigare satte diagnosen, om det skedde inom VUP. Detta kan i vissa särskilda fall innebära att utredningen behöver genomföras på annan enhet.

Viktigt är att värdera dels om patienten uppfyller eller inte uppfyller diagnosen i nuläget, och dels om det verkar sannolikt att den tidigare diagnosen var korrekt eller inte. Undersök om det kan ha funnits andra möjliga orsaker till de symptom som låg till grund för den tidigare diagnosen, exempelvis för att patienten hade en pågående beroendeproblematik.

## **Utredningssteg vid omvärdering för eventuell avdiagnostisering**

När man väl ska påbörja utredningen kan man med fördel boka in alla steg i förväg. Med fördel kan man genomföra steg 1-3 vid samma tillfälle. Utredningen kan genomföras av psykolog och/eller läkare. Följande steg ska ingå:

1. Klinisk intervju med patienten med fokus på att få överblick över aktuell situation och bakgrund till frågeställningen. Informera om eventuella konsekvenser av att ta bort en diagnos, såsom att kontakten med mottagningen kan komma att avslutas, och att man inte längre kanske har rätt till insatser från andra myndigheter.
2. Diagnostisk intervju för att värdera de nuvarande symptomen, med DIVA eller IDA.
3. Anhörigintervju med fokus på aktuell situation. Om möjligt genomför denna intervju med tidigare intervjuperson för närståendescreening, som då kan ställa nuvarande symptom i relation till tidigare angivna. Behöver ej vara någon som har kännedom om barndomen.
4. Testning av hyperaktivitet, ouppmärksamhet och impulsivitet med QB-test. Observera att detta steg inte är obligatoriskt utan endast skall utföras i de fall där testningen bedöms kunna tillföra något till utredningen.
5. Utredningsresultatet sammanställs, dokumenteras och diagnostisk bedömning genomförs.
6. Bedömningen återkopplas till patienten. Vid behov skrivs ett intyg.

## **Återinsättning av diagnos**

Det förekommer i andra regioner att patienter som velat ta bort sin diagnos senare återkommer och vill ha tillbaka diagnos, oftast då man inser att man ändå hade behov av insatser för sin problematik.

---

Av detta skäl är det mycket viktigt att vara tydlig med konsekvenserna av att ta bort en diagnos. Vid sådana förfrågningar måste vårdbehovet bedömas från fall till fall. Underlaget till att diagnosen togs bort bör ingå i bedömningen. Det är viktigt att inte lättvindigt sätta in diagnosen på nytt, och en ny omvärdering bör som minst följa utredningsgången ovan.

## **Historik**

Rutinen togs fram 2021 av vårdutvecklare Thomas Drost i samverkan med VEC Josef Neib och diagnostikprocessgruppen. Som underlag har använts bland annat riktlinjer för avdiagnostisering från Vuxenpsykiatri i Region Uppsala och från Försvarsmakten. Nationella experter har konsulterats.

Vid frågor kring rutinen, kontakta vårdutvecklare på utvecklingsenheten.

---