

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälso- och sjukvård	1
Nationellt programområde psykisk hälsa	

Uppdragsbeskrivning för Nationell arbetsgrupp för adhd och autism

Nationell arbetsgrupp för adhd och autism etableras i enlighet med den beslutade modellen i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Syftet med arbetet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården och stödet till personer med adhd och/eller autism baserat på de behov och gap som identifierats av Nationellt programområde (NPO) eller Nationell samverkansgrupp (NSG).

Uppdragsgivande programområde/samverkansgrupp

Nationellt programområde (NPO) psykisk hälsa. Vårdskap för NPO PH har Västra sjukvårdsregionen.

NPO psykisk hälsa omfattar allt från insatser för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa till specialiserad vård för barn, vuxna och äldre.

Programområdet arbetar med kunskapsstöd i form av nationella vård- och insatsprogram (VIP) och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Kunskapsstöden riktar sig till såväl specialiserad vård som regional och kommunal primärvård samt till socialtjänst och skola.

Nationella arbetsgrupper finns inom områdena

- Adhd och autism
- Depression och ångestsyndrom
- Skadligt bruk och beroende
- Schizofreni
- Självskadebeteende
- Ätstörning

Se även [Nationellt programområde psykisk hälsa](#)

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälsa- och sjukvård	2
Nationellt programområde psykisk hälsa	

Bakgrund och syfte

Adhd och autism är funktionsnedsättningar som innebär olika typer av svårigheter i vardagen. Adhd och autism tar sig olika uttryck i olika delar av livet, och graden av funktionsnedsättning kan variera stort.

Typiskt för adhd är

- svårigheter att fokusera och bibehålla uppmärksamheten
- svårigheter att hantera impulser
- överaktivitet.

Autism kännetecknas av

- svårigheter med socialt samspel och social kommunikation
- begränsade, repetitiva och stereotypa beteenden och intressen.

Man räknar med att 5–7 procent av alla barn och 3 procent av vuxna har adhd. Omkring 1–2 procent av alla barn och vuxna har autism.

Svårigheterna vid adhd och autism är i allmänhet livslånga men det finns stora individuella skillnader i hur de tar sig uttryck och hur stort lidande de medför. Många behöver stöd för en komplex problematik. Allt fler diagnostiseras med adhd och/eller autism, bland annat på grund av ökad kunskap. Hur hindrande funktionsnedsättningen blir för en enskild person beror på den omgivande miljön och dess krav, och på vilket stöd personen får. Hela samhället behöver bli mer inkluderande för att dessa personer ska få bättre förutsättningar och livskvalitet.

Diagnoserna baseras på observerade och rapporterade symtom och beteenden. Det finns inga medicinska undersökningar som är avgörande för att ställa diagnos. Orsakerna till funktionsnedsättningarna är heller inte helt kända, men ärftliga faktorer spelar stor roll.

Det är vanligt med andra samtidiga funktionsnedsättningar och/eller psykiatriska tillstånd som intellektuell funktionsnedsättning, språkstörning, specifika inlärningssvårigheter, tics/Tourettes syndrom, sömnstörning, depression, olika former av ångestsyndrom och skadligt bruk eller beroende. Vissa somatiska sjukdomar är vanligare hos personer med autism, framför allt vid samtidig intellektuell funktionsnedsättning. Autism kan finnas vid genetiska syndrom,

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälso- och sjukvård	3
Nationellt programområde psykisk hälsa	

såsom till exempel vid fragilt X-syndrom, Retts syndrom eller Downs syndrom. Ofta krävs parallella insatser från flera vårdnivåer och aktörer.

Vården och stödet till personer med adhd och autism varierar stort mellan olika regioner, kommuner och vårdformer vilket påverkar personernas livsvillkor (Socialstyrelsen, 2026).

Nationella arbetsgruppens uppdrag

Den nationella arbetsgruppen (NAG) för adhd bildades 2018 med uppdraget att ta fram ett vård- och insatsprogram (VIP) för adhd. VIP adhd lanserades 2021 och därefter har arbetsgruppens uppdrag bestått i att stödja spridning och implementering av VIP, samarbete med olika aktörer och myndigheter samt revidering av VIP i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer. 2023 fick arbetsgruppen ett utökat uppdrag att ta fram ett vård- och insatsprogram för autism som lanseras våren 2026.

Vård- och insatsprogrammen kompletterar Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism och beskriver praktiskt och konkret hur riktlinjerna och andra kunskapsmyndigheters kunskapsstöd bör tillämpas i berörda utförarverksamheter. Vård- och insatsprogrammen bidrar på det sättet till jämlika och kunskapsbaserade insatser nationellt och omfattar hela insatskedjan: förskola, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård på alla vårdnivåer.

I uppdraget ingår:

- Förvaltning av vård- och insatsprogrammen för adhd och autism inkluderande revidering för att följa kunskapsutvecklingen. I förvaltning ingår även att delta i arbetet med migrering av vård- och insatsprogrammen till 1177 för vårdpersonal.
- Samarbete med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter, brukarorganisationer, professionsföreningar och andra delar inom Kunskapsstyrningssystemet.
- Spridning av vård- och insatsprogrammen till chefer och medarbetare i utförarverksamheterna.
- Stöd till implementering och införande inom regioner och kommuner.

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälsa- och sjukvård	4
Nationellt programområde psykisk hälsa	

Mål och förväntat resultat

Vård- och insatsprogram som sammanställer och tillgängliggör olika kunskapsunderlag på en gemensam plats för primärvård, specialiserad vård, socialtjänst och skola förväntas bidra till att

- en samlad kunskap för alla berörda aktörer förbättrar vården och stödinsatserna för personer med adhd och autism
- personer med adhd och autism erbjuds jämlik och evidensbaserad vård och insatser
- insatser från de olika utförarverksamheterna i kommun och region samordnas
- personer med adhd och autism får en personcentrerad evidensbaserad vård och ett sammanhållet stöd i vårdprocessen som även innefattar närstående.

Sammansättning

Arbetsgruppen ska ha en multiprofessionell sammansättning som svarar mot uppdragets karaktär, med representation av sakkunniga från de olika sjukvårdsregionerna. Patient-/närståendeföreträdare deltar också. I sammansättning bör även andra aspekter beaktas så som representation av berörda verksamheter, glesbygd, storstad, kön med mera.

Följande professioner och verksamheter med uppdrag mot barn, ungdomar och vuxna bör om möjligt vara representerade:

- arbetsterapeut
- fysioterapeut
- logoped
- psykolog
- sjuksköterska
- socionom
- specialistläkare
 - allmänmedicin
 - barn- och ungdomsmedicin, barnneurologi
 - specialistpsykiatri - barn och ungdom respektive vuxen
- regional och kommunal primärvård
- psykiatri
- habilitering

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälso- och sjukvård	5
Nationellt programområde psykisk hälsa	

- förskola och skola, inklusive elevhälsa och anpassad grundskola
- socialtjänst myndighet och utförare: individ- och familjeomsorg, funktionshinderomsorg (SoL/LSS), socialpsykiatri, äldreomsorg, arbetsmarknad.

Samarbete

Förvaltning, spridning och implementering av vård och insatsprogrammen sker i samarbete med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter. NAG samarbetar även med övriga kunskapsstyrningssystemet, regioner och kommuner, brukarföreningarna och professionsföreningarna.

Arbetsätt

Arbetet leds av en ordförande och en processledare, möten hålls regelbundet via Teams och ledamöterna arbetar självständigt och i mindre samarbetskonstellationer mellan möten.

Tidsram och leveranser

Den nationella arbetsgruppen har ett icke tidsbestämt, fast uppdrag. Uppdraget utgår från NPOs verksamhetsplan 2025-2026 med kommande revidering i tvåårsperioder:

- Färdigställande av indikatorer VIP autism, Q2 2026.
- Migrering av VIP adhd, Q2 2026.
- Arbete med generiska texter, Q2 2026
- Kliniskt kunskapsstöd adhd för 1177, Q2 2026.
- Migrering av VIP autism, Q3 2026.
- Medverkan i beredningsgrupp migrering, 2026.
- Medverkan i Läkemedelsverkets regeringsuppdrag och behandlingsriktlinjer, 2027.
- Redovisning av data på ViS, Q2-Q3 2026.
- Arbete med Nationell formulärsamling.

Resursuppskattning

Ledamöternas engagemang är inte tidsbegränsat, minst ett år.

Nationellt system för kunskapsstyrning	Datum 2026-01-27
Hälsa- och sjukvård	6
Nationellt programområde psykisk hälsa	

Tidsåtgång för ledamöter beräknas till ca 10-20% i ett årsperspektiv. Tidsåtgången varierar beroende på var i processen arbetet är.

Respektive hälso- och sjukvårdsregion och kommun ansvarar för ersättning till de nominerade ledamöterna, samt till ordförande och processledare.

Det är den arbetsgivare där företrädaren är anställd som står för såväl arbetstid som kostnader, till exempel resor och övernattningar.

Patient- och närståenderepresentanter ersätts av vårdregionen för ansvarigt NPO.

Kontaktperson

Jenny Olofsson och Therese Nielsen Lindén, Processledare NPO Psykisk hälsa,
rs.npo.ph@vgregion.se

Ansvarsfördelning NPO/NSG och NAG

- NPO/NSG tillsätter arbetsgrupper
- NPO/NSG ansvarar för att rutinen för nominering och fastställande av NAG-ordförande och NAG-ledamöter tillämpas
- NPO/NSG leder och följer upp arbetet i arbetsgrupperna. Arbetsgruppen ska ha en kontinuerlig dialog med NPO/NSG. Om ansvaret för NAG:en är delad mellan flera NPO/NSG kan en styrgrupp bildas med representation från samtliga NPO/NSG.
- NAG rapporterar arbetet direkt till NPO/NSG, eller via styrgrupp
- NPO/NSG godkänner NAG:ens slutprodukt
 - För kunskapsstöd gäller:
 - NPO/NSG beslutar när kunskapsstödet och konsekvensbeskrivning är klara för remiss/synpunktsinhämtning
 - NPO/NSG beslutar när kunskapsstödet är klart för publicering
 - För personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp kan det finnas särskilda beslutsvägar.
- NPO/NSG ansvarar för förvaltning av arbetet (t.ex. framtaget kunskapsstöd).