

Information om

ADHD HOS VOKSNE

Lidelsen, behandling og forebyggelse



INDHOLD

- 03 Hvad er ADHD?
- 04 Hvorfor får nogle ADHD?
- 05 Hvilke symptomer er der på ADHD?
- 11 Forskellige grader af ADHD
- 11 Hvordan stilles diagnosen ADHD?
- 12 Hvilke former for ADHD findes der?
- 13 ADHD og ledsagesygdomme
- 13 Hvordan behandler man ADHD?
- 16 Hvilke muligheder er der for forebyggelse?
- 16 Hvad kan du selv gøre, hvis du lider af ADHD?
- 17 Hvad kan pårørende gøre?

ADHD er en udbredt psykisk lidelse. Når man lider af ADHD er viden om lidelsen vigtig. Jo mere man ved, desto bedre kan man håndtere lidelsen i samarbejde med sine pårørende og kontaktperson i psykiatrien.

Pjecen beskriver de almindeligste symptomer og udfordringer i dagligdagen, når man lider af ADHD. Den henvender sig primært til dig, der er i behandling i Region Midtjylland og til dine pårørende og dine kolleger på studiet eller på arbejdspladsen.

Region Midtjylland tilbyder udredning for og behandling af ADHD, der almindeligvis foregår ved ambulante samtaler.

Vi håber, at pjecen kan være en hjælp til, at du og dine nærmeste bliver klogere på diagnosen ADHD.

Med venlig hilsen
Region Midtjyllands psykiatri
Tingvej 15, 8800 Viborg
Tlf. 78 41 00 00

HVAD ER ADHD?

Diagnosen ADHD dækker over en række psykiske symptomer og vanskeligheder med at fungere i dagligdagen.

ADHD er betegnelsen i det amerikanske diagnosesystem for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. Oversat til dansk betyder det opmærksomhedsforstyrrelse/hyperaktivitetsforstyrrelse. Nogle specialister beskriver ADHD-lidelsen som en reguleringsforstyrrelse - en vanskelighed ved at regulere tanker, følelser, handlinger og døgnrytme.

” Jeg fik intet ud af min skolegang. **Jeg kunne ikke sidde stille** og blev tit smidt udenfor døren. Jeg fik tit at vide: **”Sid stille og tag dig sammen!”**. Tit havde jeg det indtryk, at jeg nok både var **dum og doven**.

MICHAEL 24 ÅR - OM UBEHANDLET ADHD

ADHD opstår i barndomsårene og er kendetegnet ved tre kernesymptomer:

- Opmærksomhedsforstyrrelse
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet.

Opmærksomhedsforstyrrelse gør, at man har svært ved at planlægge og arbejde struktureret og vedholdende. Desuden har man let ved at blive distraheret af udefra- og indefrakommende stimuli, og man har en tendens til at glemme

hverdagsaftaler og forlægge sine ting. Hyperaktivitet viser sig ved en nærmest konstant ydre og indre uro. Impulsivitet viser sig ved uhensigtsmæssige, impulsive handlinger og verbale udsagn, som ofte kan have negative kortsigtede og langsigtede konsekvenser.

Hyperaktivitet dæmpes oftest med årene, hvilket tidligere har ført til, at ADHD blev anset for at være en lidelse, der hørte barndommen og ungdommen til, og som gik over, når man blev voksen. Vi ved i dag fra forskning, at ADHD fortsætter ind i voksenalderen hos ca. to ud af tre af de børn, der har fået stillet diagnosen. En tredjedel vil som voksne ikke opfylde diagnosekriterierne, men langt de fleste vil dog stadigvæk have betydelige funktionsnedsættelser på forskellige områder i deres liv.

ADHD kernesymptomerne fører til, at man har svært ved at fungere i sin dagligdag, i familien, under uddannelse eller arbejde og i fritiden. Vanskelighederne stiger med stigende krav - eksempelvis når man flytter hjemmefra og skal leve sammen med en kæreste eller en ægtefælle og får børn. Vanskelighederne kan forårsage en lav selvværdsfølelse og lav selvtillid, og den voksne med ADHD vil ofte også have betydelige søvnforstyrrelser, som forværrer vanskelighederne i dagtimerne. De seneste års forskning har vist, at helt op til 80% af voksne med ADHD, udvikler andre psykiske lidelser, såsom depression, angst og misbrug, som yderligere er med til at nedsætte funktionsniveauet.

” Som **mor til tre små børn**, der skal af sted hver morgen i vuggestue og børnehave, **opleves det hele som et mareridt**. Jeg har allermost **lyst til at låse mig inde** på toilettet, indtil min mand og børn har forladt huset, **så jeg kan få ro** til at gøre mig selv klar. **Hvis vi skal komme ud af huset i fred og ro, må jeg stå op en time før alle andre i familien**, lægge alting frem og gøre alting klar. Den mindste **ændring i rutinerne kan ødelægge resten af dagen** for mig. **Jeg skammer mig over mine tanker og følelser** omkring min familie og taler ikke med nogen om det.

JULIE 26 ÅR - HAR ADHD OG ASPERGERS SYNDROM

HVORFOR FÅR NOGLE ADHD?

Der er flere sandsynlige årsager til ADHD, hvoraf arvelige forhold spiller langt den største rolle. Miljømæssige faktorer, der påvirker hjernens udvikling i fostertilstanden og første leveår, kan også medføre ADHD eller kan forstærke den nedarvede disposition for at udvikle ADHD.

Arv

Tvillingestudier har vist, at ca. 80% af årsagerne til udviklingen af ADHD kan

OM ADHD

- 1-4% af alle voksne opfylder kriterierne for ADHD ifølge europæiske studier.
- Omtrent dobbelt så mange mænd som kvinder har ADHD.
- ADHD er sværere at opdage hos kvinder end hos mænd.
- ADHD er nogenlunde lige udbredt i alle kulturer og lande.
- ADHD forårsager nedsat livskvalitet og funktionsniveau for den enkelte og koster samfundet store summer.
- Voksne med ubehandlet ADHD har et stort forbrug af sundhedsydelser pga. livsstilssygdomme, andre psykiske lidelser, ulykker og misbrug.

tilskrives arvelige forhold. Risikoen for at udvikle ADHD er derfor større, hvis man har forældre eller søskende med ADHD.

Andre faktorer

Påvirkning af alkohol og tobaksrygning under graviditet samt lav fødselsvægt ser ud til at kunne medvirke til udviklingen af ADHD. På samme måde kan hjerneskade, Iltmangel under fødslen

og hjerneinfektioner i de første leveår sandsynligvis også være medvirkende årsager til ADHD. Belastninger under opvæksten som traumer, overgreb, mobning og svære tab kan forværre symptomerne, men er formentlig ikke i sig selv årsag til symptomerne.

Hvad sker der i hjernen?

Undersøgelser, hvor der er foretaget skanninger af hjernen, har vist, at der hos mennesker med ADHD er forandringer flere steder i hjernen, f.eks. i storhjernen og lillehjernen. Specifikt

har der været påvist ændringer i den forreste del af hjernen i det område, der hedder præfrontal cortex. Dette område er ansvarligt for vanskeligheder med korttidshukommelse, planlægning, impuls kontrol og opmærksomhed.

Nervecellerne i hjernen bruger forskellige signalstoffer til at kommunikere med hinanden, og ved ADHD er der tale om forstyrrelser i disse stoffer. Specifikt er der nedsat mængde af signalstofferne dopamin og noradrenalin. Medicinsk behandling af ADHD øger mængden af disse signalstoffer i hjernen og forbedrer hjernens funktion.

HVILKE SYMPTOMER ER DER PÅ ADHD?

” Jeg har altid følt mig anderledes end andre. Hvorfor havde mine kammerater i skolen det så nemt med at få lavet tingene? **Hvordan kunne de bare sidde der og høre efter?** Hvordan kunne de bare lave deres lektier og afleveringer til tiden? **Temadage og emneuger var den rene pestilens** for mig. I gruppearbejde var det **altid de andre, der havde overblikket** og skrev rapporterne.

ULRIK 24 ÅR - HAR ADHD OG HAR TIDLIGERE HAFT DEPRESSION

Kernesymptomerne på ADHD - **opmærksomhedsforstyrrelse, hyperaktivitet og impulsivitet** - vil i lettere grader kunne ses hos personer, som normalt ikke lever op til kriterierne for ADHD, i forbindelse med f.eks. stress, belastningstilstande, depressive episoder eller misbrug. Det er derfor almindeligt, at ens opmærksomhedsfunktioner kan svækkes og aktivitetsniveauet øges af andre årsager end ADHD. På samme måde vil man i gruppen af mennesker med ADHD kunne se lidelsen tage sig meget forskelligt ud afhængigt af personlighed og livsomstændigheder. En person er ikke sin diagnose, men en person med en diagnose. Nogle voksne med ADHD er gode til at mestre deres symptomer, så de tilsyneladende

ikke bliver så hårdt ramt af deres lidelse, mens andre rammes hårdere både symptom- og funktionsmæssigt.

Kernesymptomer:

Opmærksomhedsforstyrrelser

I Dansk Psykiatrisk Selskabs kliniske retningslinjer findes bl.a. ni opmærksomhedssymptomer i kriterierne for at stille diagnosen ADHD. De diagnostiske kriterier er udviklet til at stille diagnoser på børn.

Stort set alle voksne med ADHD beskriver livslange opmærksomhedsvanskeligheder eller koncentrationsvanskeligheder. Man har svært ved at holde fokus på læsning og arbejdsopgaver, der kræver koncentration, da man ofte forstyrres af aktiviteter omkring sig eller af sin egen tankevirksomhed. Mange har aldrig læst bøger, og det er svært at høre efter i samtaler, medmindre man finder indholdet dybt interessant. Man undlader ofte stillesiddende aktiviteter, der kræver langvarig koncentration, såsom foredrag, møder og lignende. Deltager man i møder, får man reelt meget lidt ud af dem.

Man kan dog også opleve at være hyper-fokuseret ved aktiviteter, som man finder meget spændende og interessante, og hvor der er en form for umiddelbar "belønning" såsom ved computerspil. Her kan man opleve, at hele omverdenen lukkes ude, og at man fuldstændig mister fornemmelsen for tid. Motivation til at udføre aktiviteter kan også være til stede, hvis der er oplagte sanktioner eller alvorlige negative konsekvenser forbundet med ikke at udføre dem.

KRITERIER FOR DIAGNOSEN ADHD: OPMÆRKSOMHEDSFORSTYRRELSER

Mindst seks af følgende symptomer på uopmærksomhed er forekommet i mindst seks måneder i en grad, der er utilpasset og i uoverensstemmelse med barnets udviklingsniveau:

1. Er ofte uopmærksom overfor detaljer eller laver sjuskefejl i skolearbejdet, arbejdslivet eller andre aktiviteter
2. Har ofte svært ved at fastholde opmærksomheden ved opgaver eller leg
3. Synes ofte ikke at høre efter ved direkte henvendt tale
4. Følger ofte ikke instruktioner til ende, og gør ikke skolearbejde, hjemlige pligter eller arbejdsopgaver færdige (skyldes ikke trods eller manglende forståelse af instruktionen)
5. Har ofte svært ved at organisere opgaver og aktiviteter
6. Undgår ofte, bryder sig ikke om, eller gør modstand mod at engagere sig i opgaver, som kræver vedvarende mental vedholdenhed (f.eks. opgaver i skolen eller lektier)
7. Mister eller forlægger ofte ting, der er nødvendige for opgaver eller aktiviteter (legetøj, bøger eller skriveredskaber)
8. Distraheres let af ydre stimuli
9. Er ofte glemsom i daglige aktiviteter.



Hyperaktivitet/motorisk uro

I kriterierne for at stille diagnosen ADHD findes også ni hyperaktivitets/impulsivitetssymptomer. Hyperaktivitet aftager ofte med alderen eller ændrer sig fra at have omkringfarende karakter til mere stille hyperaktivitet og indre rastløshed. Man sidder uroligt, flytter på sig hele tiden under måltider, når man ser tv eller under samtaler. Mange piller ofte ved ting og piller ting i småstykker. Ofte har man gang i flere aktiviteter samtidig, f.eks. TV, SMS og computer.

Impulsivitet

Impulsiviteten aftager også tit med alderen, men kommer til udtryk i samtaler i form af verbal impulsivitet.

” Min lærer sagde, at **jeg var verdens ærligste kvinde**. Jeg talte altid, før jeg tænkte og holdte ikke noget tilbage. **Oft**
rummede jeg tæer over mig selv, når jeg endnu engang **fik sagt noget, der sårede andre eller slet ikke passede i situationen**.

KVINDE 31 ÅR - HAR ADHD OG ANGST

For den voksne med ADHD er det generelt her-og-nu princippet, man lever efter. Det er svært at gøre brug af sine erfaringer og forudse, hvad handlinger kan medføre i fremtiden. Det drejer sig både om ting, man siger, og ting, man gør. De fleste har derfor vanskeligheder med at styre økonomien. Impulskøb er mere reglen end undtagelsen, og mange står opført i registre for dårlige betalere.

KRITERIER FOR DIAGNOSEN ADHD – HYPERAKTIVITET/IMPULSIVITET

Mindst seks af følgende symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet er forekommet i mindst seks måneder i en grad, der er utilpasset og i uoverensstemmelse med barnets udviklingsniveau:

Hyperaktivitet

1. Har ofte svært ved at holde hænder og fødder i ro. Snor og vrider sig i stolen
2. Forlader ofte sin plads i klasse-lokalet eller i andre situationer, hvor det forventes, at man bliver siddende på sin plads
3. Kravler ofte op og løber omkring i situationer, hvor det er upassende (hos unge og voksne kan dette være begrænset til en subjektiv følelse af rastløshed)
4. Har ofte svært ved at lege og engagere sig i fritidsaktiviteter på en stille og rolig måde
5. Er ofte ”i gang hele tiden” eller virker som en, der er drevet af en motor
6. Er ofte meget snakkende.

Impulsivitet

1. Har ofte svært ved at vente på sin tur
2. Buser ofte ud med svar før spørgsmålet er formuleret til ende
3. Afbryder ofte andre eller overskrider andres grænser (f.eks. trænger sig på i andres samtale, leg eller spil).

Udover kernesymptomerne viser ADHD-lidelsen hos voksne sig også som vanskeligheder med korttidshukommelse, tidsfornemmelse, følelsesmæssig regulering og problemer med tankeuro og søvnforstyrrelser. Disse vanskeligheder er næsten altid til stede hele livet.

Korttidshukommelse

Man glemmer, hvad der lige er blevet fortalt, og hvad man selv har sagt, og derfor gentager man ofte sig selv. Man glemmer, hvad man var i gang med, hvis man bliver forstyrret af eksempelvis sin telefon eller dørklokken. Man går fra den ene aktivitet til den anden og glemmer ofte, hvad man går efter. Desuden forlægger man ofte sine ting og må flere gange dagligt bruge tid på at finde nøgler, mobiltelefon osv.

Tidsfornemmelse

Man har dårlig fornemmelse for alt, hvad der har med tid at gøre. Man glemmer aftaler, har svært ved at huske, hvor lang tid en opgave tager, kommer for sent til den samme bus gang på gang, laver lister men når kun ganske lidt og vender rundt på nat og dag.

Følelsesmæssig regulering

Der er hos næsten alle med ADHD livslange vanskeligheder med regulering af følelser. Man er ofte meget temperamentsfuld som barn. I voksenalderen kan der være udtalte svingninger i følelserne fra stor glæde til oplevelse af håbløshed fra det ene øjeblik til det andet. Følelserne kan ændre sig uden ydre eller indre årsag. Svingningerne er til stede flere gange i løbet af samme dag. Irritations-tærsklen er ofte meget lav, hvilket fører

til konflikter i familien. Det kan være en hyppig årsag til brud i familielivet. Ofte ses stort startbesvær på kedelige og rutineprægede opgaver, som også fører til konflikter.

Tankeuro

Mange voksne patienter med ADHD beskriver et fænomen, man kan kalde **popcorn-tanker**. Alle mulige tanker popper ofte op inde i hovedet uden sammenhæng med det, man taler om eller den aktivitet, man er i gang med.



Der er **aldrig ro** i mit hoved.

Der kører **altid 6-7 forskellige**

tankepor, og jeg når ikke at tænke den ene tanke til ende, før den næste er der. Jeg **ville ønske**, at jeg **havde en kontakt**, hvor jeg kunne **slukke for tankerne og få ro** – specielt når jeg skal sove.

25-ÅRIG MAND MED ADHD OG MISBRUG

Søvnforstyrrelser

85% af voksne med ADHD har søvnforstyrrelser af forskellig art. Man har ofte vanskeligt ved at falde i søvn, vanskeligt ved at sove igennem og vanskeligt ved at vågne om morgenen. Ofte er man ikke udhvilet, og det præger dagligdagen.

Symptomerne giver anledning til de mange funktionsforstyrrelser, man har som voksen med ADHD.

Voksenlivet stiller krav til følgende, så man kan indfri sine forpligtelser:



- At man kan overholde aftaler, hvilket kræver tidsfornemmelse
- At man kan vurdere og løse opgaver i uddannelse og arbejde
- At man kan regulere sine følelser, så man omgås hinanden på en ordentlig måde i familie- og i arbejdsliv
- At man kan være vedholdende, når ting er kedelige, så man kan gennemføre uddannelse og holde fast i et arbejde
- At man ikke er impulsiv, så man begår tyveri eller røveri, når man mangler penge
- At man ikke pga. indre og ydre uro misbruger stoffer eller alkohol, der kan dæmpe uroen, og bliver afhængig af dette
- At man får betalt sine regninger til tiden og kan holde et budget.

FORSKELLIGE GRADER AF ADHD

Symptomerne på ADHD kan variere i sværhedsgrader, og ikke alle symptomer er nødvendigvis til stede altid. Stress og belastningstilstande som f.eks. skilsmisse, arbejdsløshed og misbrug forværrer

ofte symptomerne og funktionsniveauet. Gode støttende relationer i familie, uddannelse og arbejde medfører en dæmpning af symptomerne og funktionsforstyrrelserne.

HVORDAN STILLES DIAGNOSEN ADHD?

For at opfylde kriterierne for diagnosen skal følgende være til stede:

- A.** Kriterierne, som er opført under enten opmærksomhedsforstyrrelse eller hyperaktivitet/impulsivitet skal være opfyldte (jf. side 6 og 8).
- B.** Nogle af de symptomer på hyperaktivitet og uopmærksomhed, som har medført funktionsnedsættelse, har været til stede før 7-års alderen.
- C.** Funktionsnedsættelse forekommer i to eller flere sammenhænge (f.eks. skole/arbejde og hjemme).
- D.** Der skal være klart bevis for klinisk betydelig funktionsnedsættelse socialt, uddannelsesmæssigt eller beskæftigelsesmæssigt.
- E.** Symptomerne optræder ikke som et udslag af en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, skizofreni eller andre psykotiske forstyrrelser. Det skal udelukkes, at symptomerne på bedre måde kan forklares ud fra anden psykisk udviklingsforstyrrelse (f.eks. angstforstyrrelser, affektive lidelser, dissociative forstyrrelser eller personlighedsforstyrrelser).

Diagnosen ADHD er en klinisk diagnose. Det vil sige, at diagnosen stilles af en psykiater på baggrund af grundige samtaler og særlige interviews med patienten og pårørende, hvor der systematisk spørges ind til symptomer og funktionsvanskeligheder gennem hele livsforløbet. I løbet af undersøgelsen bliver det vurderet, hvorvidt disse symptomer og vanskeligheder har været til stede i både barndom, ungdom og voksenalder i et omfang og med en sværhedsgrad, som opfylder de diagnostiske kriterier. Ingen enkeltstående undersøgelser såsom skanninger eller psykologiske undersøgelser kan fastslå diagnosen.

Da undersøgelsen skal afdække, om symptomerne og funktionsvanskelighederne har været til stede siden barndommen, er der - udover patientens egne oplysninger - sædvanligvis også brug for pårørendes oplysninger til at belyse

udviklingen. Derudover vil der ofte blive indhentet oplysninger om funktionsevne i skoletiden samt tidligere psykiatriske og psykologiske undersøgelsesrapporter, som kan bidrage til at understøtte diagnosen. Fra forskningen ved man, at især unge med ADHD ofte er tilbøjelige til at undervurdere deres egne vanskeligheder, og at det ofte først er fra omkring 25-30-årsalderen, at man har et mere realistisk billede af sig selv og sin funktionsevne. Derfor vil supplerende oplysninger fra pårørende og tidligere professionelle være vigtige.

Undersøgelsen vil også afdække, hvorvidt og i hvilket omfang, der er psykiske symptomer til stede, som ikke skyldes ADHD, og dermed om personen har andre psykiske lidelser, såsom f.eks. depression eller angst. Ligeledes spørges ind til fysiske symptomer.

HVILKE FORMER FOR ADHD FINDES DER?

Traditionelt har man inddelt ADHD i tre undertyper baseret på tilstedeværelsen af kernesymptomerne:

- **Den kombinerede type** med både opmærksomhedsforstyrrelse, hyperaktivitet og impulsivitet
- **Den primært opmærksomhedsforstyrrede type** - også kaldet ADD
- **Den primært hyperaktive/impulsive type.**

Omkring 85% af voksne med ADHD har den kombinerede type, ca. 10% har den primært opmærksomhedsforstyrrede type og ca. 5% har den primært hyperaktive/impulsive type. **Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at man kan ændre type undervejs i sit liv.** Eksempelvis kan man gå fra den kombinerede type til den primært opmærksomhedsforstyrrede type fra barn til voksenalderen.

ADHD OG LEDSAGESYGDOMME

Det at leve med ubehandlet ADHD medfører en betydelig forøget risiko for at udvikle andre sygdomme. Udover den forøgede risiko for at udvikle andre psykiske lidelser, er der også en øget risiko for at udvikle livsstilssygdomme forbundet med overvægt og øget

tobaksforbrug såsom sukkersyge, hjertesygdomme og blodtryksforhøjelse. Ydermere ses ofte kroniske slidskader efter mange års hårdt fysisk arbejde. Heldigvis er det ofte sådan, at ledsagesygdommenes alvor aftager, når man får behandlet ADHD-lidelsen.

HVORDAN BEHANDLER MAN ADHD?

Når man har fået stillet diagnosen ADHD, vil kontaktpersonen i psykiatrien, med baggrund i egen faglige vurdering og samtaler med patienten om hans/hendes behov, tage stilling til, hvordan behandlingen skal tilrettelægges. Ofte vil medicinsk behandling være en del af tilbuddet. Voksne med ADHD vil dog næsten altid have brug for en kombineret behandling, som kan omfatte:

- 1) Samtaler
- 2) Undervisning om ADHD
- 3) Medicinsk behandling for ADHD og evt. ledsagetilstande
- 4) Psykoterapi
- 5) Sociale støtte muligheder.

Samtaler

Samtaler med læge, psykolog eller sygeplejerske vil være en helt central del af behandlingen. I starten vil samtalerne

dreje sig meget om den medicinske behandling, så den kan blive tilpasset den enkeltes symptomniveau og behov. Samtalerne vil også fokusere på, hvordan patienten alene og sammen med pårørende kan håndtere de daglige vanskeligheder, der er forbundet med at have ADHD. Herunder vil man typisk komme ind på, om der er specifikke hjælpemidler, huskeregler eller lignende, som kan integreres i hverdagen. I forbindelse med behandlingen vil der ofte også komme psykiske reaktioner, såsom frustrationer og sorg-reaktioner, som man ved samtalerne med kontaktpersonen i psykiatrien tager hånd om.

Undervisning om ADHD

Personen med ADHD og de pårørende modtager tilbud om undervisning vedrørende ADHD og følgevirkninger. Undervisning om psykiske lidelser kal-

des også for psykoedukation. Her vil der blive undervist i alle relevante forhold omkring ADHD, og der vil især blive lagt vægt på, hvordan man håndterer livet med ADHD. Endvidere vil der blive orienteret om, hvilke støttemuligheder der er i hjemmet, på arbejdet eller uddannelsen. Undervisningen kan foregå i grupper og individuelt.

Medicinsk behandling

Hos unge og voksne med svær ADHD er medicinsk behandling oftest nødvendigt og det, der har den bedst dokumenterede effekt. Medicinen virker ved at øge mængden af signalstoffer i hjernen i de hjerneområder, der er ramt ved lidelsen. Det drejer sig, som tidligere nævnt, om signalstofferne dopamin og noradrenalin. De mest anvendte præparater er centralstimulerende midler (methylphenidat, dexamfetamin) og det ikke-centralstimulerende middel atomoxetin.

De centralstimulerende midler virker umiddelbart og hurtigt på symptomerne, mens atomoxetin har langsommere indsættende virkning. Principperne for behandlingen er, at man skal være dækket i de timer af dagen, hvor man har behov for medicinen. Nogle gange vil der være brug for, at man øger mængden af medicin eller prøver et nyt præparat for at opnå den bedste effekt af behandlingen og undgå bivirkninger. Der er god dokumentation for effekt og sikkerhed af den medicinske behandling. Forud for medicinering udspørges man om mulige fysiske eller psykiske lidelser, der kan have betydning for valg af præparat.

Medicinsk behandling for ADHD vil af og til være kombineret med medicinsk behandling for ledsagesygdomme, f.eks. i form af angstdæmpende eller antidepressive midler.

Psykoterapi

Psykoterapi kan ikke stå alene som behandling af ADHD og kan heller ikke kurere kernesymptomerne. Der er kun få forskningsundersøgelser, som har undersøgt ADHD patienters effekt af psykoterapi, men de få peger på, at den terapiform, der kaldes kognitiv adfærdsterapi kan have god effekt i kombination med medicinsk behandling. Denne terapiform er meget struktureret og fokuserer på de daglige udfordringer, der er forbundet med ADHD. Desuden vil denne terapiform ofte være effektiv i forhold til de eventuelle samtidige psykiske lidelser som depression og angst.

Sociale støttemuligheder

Ofte vil der være brug for en form for støtte fra kommunen, og kontaktpersonen i psykiatrien vil ofte være behjælpelig med at få etableret kontakten og vedligeholdt samarbejdet med dette system. Der kan f.eks. være behov for hjælp til de daglige funktioner i hjemmet, for mentorordninger på uddannelsesstedet eller arbejdspladsen eller for at ansøge om handicap-kompenserende SU, hvis man er under uddannelse. Ofte kan der også være brug for ændringer af de fysiske rammer på uddannelsesstedet eller arbejdsplads, f.eks. i form af afskærmning fra ydre distraherende stimuli.



HVILKE MULIGHEDER ER DER FOR FOREBYGGELSE?

ADHD er i langt de fleste tilfælde en livs-lang lidelse. Derfor kan man ikke uden videre i perioder være helt "rask" og helt fri for symptomer. Dog kan det sagtens være sådan, at man i perioder har det bedre eller værre, end man normalt har det. Som tidligere beskrevet i denne pjece, vil det f.eks. ofte være sådan, at svære belastninger eller kriser i ens liv vil forværre symptomerne.

Som hovedregel vil indtagelse af den ordinerede medicin ifølge anvisningerne fra lægen samt en opretholdelse af dagstruktur og døgnrytme dæmpe symptomerne og funktionsforstyrrelserne og dermed være med til at forebygge, at man får det værre.

Med baggrund i ADHD-lidelsens symptomer, som er kendetegnet ved dårlig

hukommelse, dårlig koncentrationsevne samt impulsivitet, vil der dog ofte være risiko for, at man glemmer at tage sin medicin, og at struktur og rytme er svært at opretholde. Som voksen med ADHD vil man have brug for dagligt at anvende de hjælpemidler og huskeregler, som man har fået præsenteret i samtalerne med sin kontaktperson. Det er i den forbindelse vigtigt, at de pårørende er medinddraget i at fastholde den medicinske behandling og i at opretholde struktur, overblik og fornuftig planlægning i dagligdagen.

De pårørende vil oftest være dem, der først bemærker ændringer i adfærd og temperament og kan ofte også være opmærksomme på, om en depression evt. er under opsejling.

HVAD KAN DU SELV GØRE, HVIS DU LIDER AF ADHD?

☒ **Lær din sygdom at kende**

Modtag tilbud om undervisning.

☒ **Følg den medicinske behandling**

Hold ikke op med medicin på egen hånd, før du har drøftet det med din læge.

☒ **Gør brug af din kontaktperson i psykiatrien**

Tal med din læge, sygeplejerske eller psykolog).

☒ **Tal med dine nærmeste**

Det er vigtigt, at du taler med dine pårørende om de vanskeligheder, der er i forbindelse med din lidelse.

☒ **Undgå alkohol i større mængder**

Det er også vigtigt, at du undgår sovemedicin og beroligende medicin, der ofte forværrer tilstanden.

❑ **Få motion**

Det kan ofte være med til at formind-ske stress og indvendig uro og følelse af ubehag.

❑ **Stil fornuftige krav til dig selv**

Mange med ADHD tror, at de kan nå meget mere, end de kan.

❑ **Sørg for at planlægge din dag**

Brug en ugekalender og et struktureret dagskema. Udfyld kalenderen sammen med dine nærmeste.

❑ **Sørg for at få en god søvn og sund kost**

❑ **Sluk computer og tv til faste tider**

Det er vigtigt, at du kan opretholde din døgnrytme. Stil evt. en alarm til at gøre dig opmærksom på, når du skal gå i seng.

❑ **Vær åben om din sygdom, når det er hensigtsmæssigt**

Det gælder både i familien, under uddannelse og på arbejde.

HVORDAN HOLDER DU DIG STABIL?

- ❑ Ved at følge den aftalte be-handling
- ❑ Ved at lave realistiske planer i forhold til dine færdigheder
- ❑ Ved at motionere
- ❑ Ved at spise sund kost
- ❑ Ved at undgå alkohol og stoffer
- ❑ Ved at ophøre eller nedsætte tobaksforbrug.

HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE?

Når ADHD-diagnosen stilles hos voksne, er der ofte gået mange år forud, som har slidt på de nære relationer, såvel på forholdet til forældre og søskende som til samlevere/ægtefæller. Der har ofte været afmagtsfølelse, vrede og dyb frustration, og mange nære pårørende føler sig slidte. Der har hos forældre været store krav til overblik, planlægning og struktur i den ADHD-ramtes barn-dom. Udfordringerne er ofte blevet ved, efter at den unge med ADHD er flyttet hjemmefra, hvor der både har været store praktiske og ofte også økonomiske problemer.

Ægtefæller eller samlevere til personer med ADHD vil ofte opleve, at de kommer til at overtage mange af de støttende, praktiske og overblik- og strukturopretholdende funktioner, som den ADHD ramtes forældre tidligere har haft. Det kan give anledning til konflikter og nedslidning, da man ofte også har arbejde, uddannelse, børn og andre praktiske gøremål, som man er hovedansvarlig for.

HVAD KAN DU SOM PÅRØRENDE GØRE FOR DIG SELV?

Du kan få en større forståelse for ADHD-lidelsens natur, hvis du deltager i

undervisning (psykoedukation) sammen med den person, der lider af ADHD. Det dæmper ofte skyldfølelsen og følelsen af ikke at slå til, som mange forældre har. Som ægtefælle eller samlever vil man også have gavn af at deltage i undervisningen, da man kan få hjælp til at håndtere de daglige udfordringer i hjemmet på den mest hensigtsmæssige måde.

Man kan f.eks. også melde sig ind i en patient- og pårørendeforening, f.eks. ADHD-foreningen eller SIND's pårørende-rådgivning. Foreningerne afholder møder og kurser og har telefonrådgivning.

Det er også vigtigt, at du giver dig selv lov til at tilgodese dine egne behov. Du kan ikke have overskud til at hjælpe og være den ansvarlige hele tiden.

Måske kan jeres familie have behov for at få ekstra støtte via det kommunale system, hvilket kontaktpersonen ofte kan være behjælpelig med.

Hvis du med baggrund i mange års følelsesmæssig overbelastning udvikler udtalt angst eller depressive symptomer, bør du opsøge din egen læge for at få hjælp og støtte. I nogle tilfælde er der mulighed for henvisning til praktiserende psykolog med sygesikringstilskud.

Når den voksne med ADHD har børn, skal der være særlig opmærksomhed på børns behov og reaktioner. Mange steder gives der et tilbud til børn om samtaler. Det kan være familie-samtale på behandlingsstedet, og i nogle kommuner oprettes kommunerne børnegrupper til børn af forældre med psykiske lidelser.

HVAD KAN DU SOM PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE DEN VOKSNE MED ADHD?

Det vigtigste er at have viden om sygdommen, de almindeligste symptomer og funktionsforstyrrelser samt om behandlingen. Det er en god idé regelmæssigt at deltage i opfølgende samtaler med kontaktpersonen i psykiatrien.

Planlægning og igangsætning af mange konkrete gøremål er vanskelige for personen med ADHD og kræver oftest støtte - eksempelvis at åbne post og forholde sig til indholdet, at vaske tøj, at vaske op og gøre rent samt økonomistyring. Vigtige informationer må ofte gentages og evt. nedskrives.

Ofte kan det for den pårørende være en svær balance at finde. Specielt for forældre i den fase, hvor personen med ADHD går fra ung til voksen, og hvor den unge har lyst til at klare sig selv uden indblanding fra sine forældre. For ægtefæller og samlever kan det være svært at forblive jævnbyrdige partnere i et forhold, hvor balancen i forhold til overblik, planlægning og ansvarlig forvaltning af en række gøremål er forrykket.

Som forældre til hjemmeboende unge med ADHD, og som ægtefælle eller samlevende til voksne med ADHD kan man støtte ved at være med til at strukturere hverdagen, opretholde en stabil rytme og bakke op om evt. medicinsk behandling. Brug af tekniske hjælpemidler såsom kalendere, mobiltelefoner og ugeplaner kan medvirke hertil.

Specielt omkring faktabokse med kriterier for ADHD

De diagnostiske kriterier er udviklet til at stille diagnoser på børn.
De er fra Dansk Psykiatrisk Selskabs kliniske retningslinjer 2013

Tak til forfatterne

overlæge Erik Pedersen, Klinik for ADHD, Regionspsykiatrien Vest og
forskningsmedarbejder, cand. psych. aut. Helle Møller Søndergaard,
Psykiatrisk Forskningsenhed Vest

Tak til faglig ansvarlig

professor, overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen,
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, AUH Risskov

Hvor kan du søge **?** **MERE INFORMATION**

📄 psykinfomidt.dk

Her kan du også finde pjecer om de psykiatriske
diagnoser på forskellige sprog

📄 ADHD.dk

📄 Psykiatrifonden.dk

Scan QR-koden og få adgang
til mere viden om ADHD hos voksne,
nyttige links, videoer, bøger m.m.



