

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 har 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 har 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 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 **varm og doven**.

MICHAEL 24 ÅR - OM UBEHANDLET ADHD

ADHD opstår i barndomsårene. Der er tre kernesymptomer:

- Opmærksomhedsforstyrrelse
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet.

Opmærksomhedsforstyrrelse gør, at man har svært ved at planlægge og arbejde struktureret og vedholdende. Man har let ved at blive distraheret af udefra- og indefrakommende stimuli. Man har også en tendens til at glemme aftaler og forlægge sine ting.

Hyperaktivitet viser sig ved en nærmest konstant ydre og indre uro.

Impulsivitet kan vise sig ved uhensigtsmæssige, impulsive handlinger og verbale udsagn, som kan have negative kortsigtede og langsigtede konsekvenser.

Hyperaktivitet dæmpes oftest med årene. Derfor troede man tidligere, at ADHD var noget, man 'voksede fra'. I dag ved vi 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 de fleste vil stadig have funktionsnedsættelser på forskellige områder i deres liv.

ADHD kernesymptomerne kan føre til, at man har svært ved at fungere i sin dagligdag, i familien, under uddannelse eller arbejde og i fritiden. Vanskelighederne kan stige med stigende krav - eksempelvis når man flytter hjemmefra og skal leve sammen med en kæreste eller en ægtefælle og får børn.

Vanskelighederne kan medføre lavt selvværd og lav selvtillid. Den voksne med ADHD vil ofte også have betydelige søvnforstyrrelser, som kan forværre 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 **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 kan medføre nedsat livskvalitet og funktionsniveau for den enkelte.

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. Det kan f.eks. være i forbindelse med 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 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 sine egne tanker. 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" f.eks. 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. **Ofte krummede 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

Den voksne med ADHD lever generelt efter her-og-nu princippet. Det kan være svært at gøre brug af sine erfaringer og forudse, hvad handlinger kan medføre i fremtiden. Det drejer sig både om noget, man siger, og noget, man gør. Mange 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 hos voksne sig også ofte som vanskeligheder med korttidshukommelse, tidsfornemmelse, følelsesmæssig regulering og problemer med tankeuro og søvnforstyrrelser. Disse vanskeligheder er næsten altid til stede hele livet.

Korttidshukommelse

Man kan komme til at gentage sig selv, da man ofte glemmer, hvad man lige har sagt. 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 glemmer man ofte, hvor man har lagt sine ting. Man må (måske flere gange dagligt) bruge tid på at finde f.eks. nøgler eller mobiltelefon.

Tidsfornemmelse

Mange oplever at have en dårlig tidsfornemmelse. Man glemmer måske 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. Irritationstærsklen er ofte meget lav,

hvilket kan føre til konflikter i familien. Det kan være en hyppig årsag til brud i familielivet.

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 tankespor**, 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 undgår at gøre noget uovervejet
- 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. Her bliver der spurgt systematisk ind til symptomer og funktionsvanskeligheder gennem hele livet. I løbet af undersøgelsen bliver det vurderet, om 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 vanskeligheder. Det er 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.** Man kan f.eks. gå fra den kombinerede type som barn til den primært opmærksomhedsforstyrrede type som voksen.

ADHD OG LEDSAGESYGDOMME

At leve med ubehandlet ADHD medfører en betydelig forøget risiko for at udvikle andre sygdomme. Dels er der en øget risiko for at udvikle andre psykiske lidelser. Dels er der en øget risiko for at udvikle livsstilssygdomme, der er forbundet med overvægt og rygning,

fx 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?

Det er kontaktpersonen i psykiatrien, der tager stilling til, hvordan behandlingen skal tilrettelægges. Det sker på baggrund af en faglig vurdering samt samtaler med patienten. Medicin er ofte 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 støttemuligheder.

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 enkelte.

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, huskereglere eller lignende, som kan integreres i hverdagen. I forbindelse med behandlingen vil der ofte også komme psykiske reaktioner, såsom frustrationer og sorgreaktioner. Det tager man hånd om i samtalerne med kontaktpersonen i psykiatrien.

Undervisning om ADHD

Personen med ADHD og de pårørende modtager tilbud om undervisning vedrørende ADHD og følgevirkninger. Undervisning om psykiske lidelser kaldes også for psykoedukation. Her vil der blive undervist i alle relevante forhold omkring ADHD. Der vil især blive lagt

vægt på, hvordan man håndterer livet med ADHD. Der vil også 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 medicin ofte nødvendig. Medicinen virker ved at øge mængden af signalstoffer i de områder af hjernen, der er ramt ved lidelsen. Det drejer sig om signalstofferne dopamin og noradrenalin. De mest anvendte lægemidler 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 lægemiddel for at opnå den bedste effekt af behandlingen og undgå bivirkninger. Der er god dokumentation for effekt og sikkerhed af den medicinske behandling.

Inden man starter på medicinen, udspørges man om mulige fysiske eller psykiske lidelser, der kan have betydning for valg af lægemiddel.

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. Undersøgelserne peger på, at den terapiform, der kaldes kognitiv adfærdsterapi kan have god effekt i kombination med medicin. 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 eventuelle andre psykiske lidelser, f.eks. depression og angst.

Sociale støttemuligheder

Ofte vil der være brug for en form for støtte fra kommunen. Kontaktpersonen i psykiatrien vil ofte kunne hjælpe med at skabe og vedligeholde kontakt til kommunen.

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 uddannelsessted eller arbejdsplads, f.eks. i form af afskærmning fra ydre distraherende stimuli.



HVILKE MULIGHEDER ER DER FOR FOREBYGGELSE?

For de fleste er ADHD noget, man skal leve med hele livet. Man kan dog sagtens opleve perioder, hvor man har det bedre end normalt. Tilsvarende kan der også være særligt vanskelige perioder, f.eks. hvis man oplever svære belastninger eller kriser.

For at forebygge, at man får det dårligere, er det vigtigt at tage sin medicin som aftalt. Det er også vigtigt at opretholde en døgnrytme og en dagstruktur.

Når man har ADHD, kan der dog være en risiko for, at man glemmer at tage sin medicin. Det kan også være svært at opretholde struktur og rytme.

Som voksen med ADHD kan man have brug for dagligt at anvende de hjælpemidler og huskeregler, som man har fået præsenteret i samtalerne med sin kontaktperson.

Det er også vigtigt, at de pårørende er inddraget i behandlingen. Pårørende kan f.eks. hjælpe med at huske medicin og opretholde struktur i hverdagen.

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. Drøft det først 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 ADHD.

☒ **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?

- ☒ Følg den aftalte behandling
- ☒ Lav realistiske planer i forhold til dine færdigheder
- ☒ Dyrk motion
- ☒ Spis sund kost
- ☒ Undgå alkohol og stoffer
- ☒ Undgå rygning - eller nedsæt dit forbrug.

HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE?

Når et voksent menneske får stillet diagnosen ADHD, er der ofte gået mange år forud, som kan have slidt på de nære relationer. Det kan være i forhold til sø-skende og forældre eller i forhold til en samlever/ægtefælle. Mange pårørende har oplevet afmagtsfølelse, vrede eller dyb frustration.

Som forælder til et barn med ADHD kan der have været store krav til overblik, planlægning og evne til at skabe struktur. Og selvom det voksne barn er flyttet hjemmefra, kan der måske stadig være brug for forældrenes hjælp.

Som samlever eller ægtefælle til et menneske med ADHD kan man måske opleve, at man (på samme måde som forældre-ne) skal hjælpe med at skabe overblik og struktur i hverdagen. Det kan i nogle tilfælde skabe konflikter.

HVAD KAN DU SOM PÅRØRENDE GØRE FOR DIG SELV?

Du kan få en større forståelse for ADHD, hvis du deltager i undervisning (psykoe-dukation) sammen med den, 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 også melde sig ind i en patient- og pårørende forening, f.eks. ADHD-foreningen eller SIND's pårønderrådgivning. 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. Det kan kontaktpersonen ofte hjælpe 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 f.eks. være familiesamtale på behandlingsstedet. Nogle kommuner opretter 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, symptomer og funktionsforstyrrelser og om behandlingen. Det er en god idé regelmæssigt at deltage i opfølgende samtaler med kontaktpersonen i psykiatrien.

Planlægning og igangsætning af mange konkrete gøremål kan være vanskelige for personen med ADHD. Der kan f.eks. være brug for hjælp til at åbne post og forholde sig til indholdet, at vaske tøj, at vaske op, gøre rent og styre økonomien. Vigtige informationer må ofte gentages og evt. nedskrives.

For de pårørende kan det ofte være svært at finde balancen. Hvor meget skal man hjælpe/støtte? Det kan i særlig grad være svært 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 være en hjælp i dagligdagen.

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

Senest revideret af

overlæge Erik Pedersen,
Klinik for ADHD, Regionspsykiatrien Vest, 2017

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

