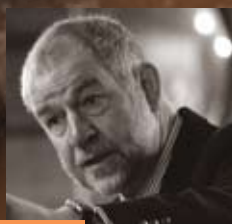




Voksne med ADHD



ADHD
foreningen



Udgiver

ADHD-foreningen
Kongensgade 68, 2. sal
5000 Odense C.
Tlf: 70 21 50 55
Fax: 66 13 55 12
E-mail: info@adhd.dk
Hjemmeside: www.adhd.dk

Tekst: ADHD-foreningen i samarbejde med
journalist og læge Jan Andreasen
Ansvarshavende: Direktør Birgit Christiansen
Layout: myDIRECTION/ImageConsult
Tryk: Trykteam

2. oplag: 15.000 eksemplarer

ISBN: 87-90364-07-4

© ADHD-foreningen 2006

Fra kontroversiel til accepteret diagnose

ADHD forbindes oftest med børn, men igennem de seneste år er det blevet klart, at ADHD ikke alene findes blandt børn og unge. De problemer, der kendetegner ADHD, findes også hos voksne.

Tidligere fik forældre at vide, at det var et spørgsmål om tid, før deres barn med ADHD voksede sig ud af vanskelighederne. Baggrunden for dette var, at problemerne ved ADHD blev forstået som en umodenhed i dele af hjernen, der i takt med, at barnet blev ældre, kunne nå et normalt modenhedsniveau. I dag er der dokumentation for, at det langt fra er alle børn med ADHD, der vokser sig ud af deres vanskeligheder.

Undersøgelser af voksne med ADHD viser

- at de symptomer, der kendetegner ADHD hos børn, genfindes hos voksne, men ændrer karakter med alderen (fx fra hyperaktivitet til en indre uro)
- at den voksne med ADHD har haft problemer med opmærksomhed, impulsivitet og hyperaktivitet som barn
- at medicinsk behandling har en god virkning på voksne med ADHD.

Hvad er ADHD?

Bogstaverne ADHD står for "Attention Deficit/Hyperactivity Disorder" - det vil sige forstyrrelser af opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.

ADHD er en anerkendt diagnose. Kriterierne for diagnosen er beskrevet i det amerikanske diagnosesystem DSM-IV, som benyttes i Danmark tillige med WHO's diagnosesystem ICD-10.

Tidligere blev ADHD i Danmark og Sverige betegnet DAMP (Deficits in Attention, Motor control and Perception), der omfatter problemer med opmærksomhed, motorisk kontrol, opfattelse og bearbejdning af sanseindtryk fra kroppen og omverdenen.

Forskellige typer af ADHD

Der findes tre forskellige typer af ADHD. De enkelte typer adskilles ved de vanskeligheder, der er dominerende:

- **ADHD – med overvejende opmærksomhedsforstyrrelse**
- **ADHD – med overvejende hyperaktivitet og impulsivitet**
- **ADHD – kombineret type med såvel opmærksomhedsforstyrrelse som hyperaktivitet og impulsivitet**

ADHD hos voksne

Symptomer og vanskeligheder varierer, og selv om meget går igen, er der også store forskelle fra menneske til menneske. Ikke alle voksne med ADHD vil have alle de karakteristika, der beskrives nedenfor, men alle vil have nogle.

Motorisk hyperaktivitet

Viser sig ved en konstant rastløshed og en manglende evne til at slappe af. De har fx svært ved at koncentrere sig om at se en film, og skal derfor flere gange ud for at ryge en cigaret eller gå på toilettet. Er altid i gang med noget og bliver i dårligt humør, hvis man tvinges til at være inaktiv. Kommer ofte galt af sted, fordi man handler, før man tænker.

Opmærksomhedsforstyrrelse

Bliver let distraheret og kan ikke filtrere uvedkommende stimuli fra. Har svært ved at holde koncentrationen ved

løsning af opgaver, kommer ofte til at tænke på noget andet. Nøgler, papirer, tasker og tøj forsvinder eller bliver forlagt. Glemmer aftaler, og glemmer hvad man har på sinde. Mangler evnen til at holde fast i tråden ved en samtale.

Svingende humør

Voksne med ADHD kan beskrive, at de altid eller i hvert fald siden ungdommen har haft humørsvingninger fra normalt humør til depression, lettere opløftet stemning eller ophidselse. Det sidste er nok det mest hyppige.

Depressionen beskrives som at være ked af det, som kedsomhed og som en manglende tilfredshed. Humørsvingningen varer fra timer til et par dage og optræder uden de kropslige fornemmelser, som ses ved egentlig depression, dvs. appetitløshed, nedsat psykomotorisk tempo osv. Humørskiftene kan optræde spontant, men også være

forårsaget af ydre begivenheder ofte i forbindelse med vanskeligheder ved socialt samvær med andre.

Hidsigt temperament

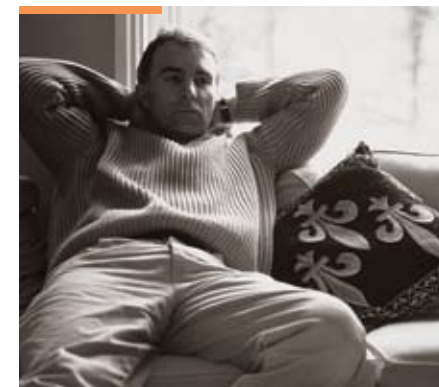
Har en "kort lunte". De føler det som om, de mister kontrollen. De bliver ofte bange for deres egen adfærd. De beskriver, at de let bliver provokeret, eller er konstant irritable. Til forskel fra de mere alvorlige temperamentsproblemer, som ses hos nogle mennesker med personlighedsforstyrrelser, så beskriver voksne med ADHD ofte, at temperamentsudbruddene er kortvarige, og de er ikke ledsaget af en gennemgribende fjendtlighed over for andre. De beskriver selv, at de har meget let ved "at koge over", at de hurtigt fortryder og ofte er ked af de problemer, det giver dem i forhold til andre.

Stressoverfølsomhed

Har svært ved at klare de almindelige udfordringer i dagliglivet. Reagerer ofte og for meget eller forkert på dagligdags problemer. De kan føle sig deprimeret, forvirrede, usikre og angst eller vrede. Typisk påvirker disse følelsesmæssige reaktioner deres evne til løsning af problemer. Oplever ofte, at dagliglivet er en gentagen serie af kriser.

Manglende evne til at organisere

Har svært ved at organisere deres arbejde og deres hjemlige pligter. Får ofte ikke afsluttet det, de er i gang med. Springer fra den ene opgave til den anden på en ret tilfældig måde og fortaber sig i detaljer. Har svært ved at



organisere deres tid, og de bliver ikke ved tingene lang tid nok til at fuldføre det, de er i gang med. De har sværere ved at gøre deres uddannelser færdige og ved at fastholde et arbejde. Hjemme roder det, og de kan have svært ved at overskue, hvornår regninger skal betales, og om der er penge nok til resten af måneden.

Impulsivitet

I de lettere tilfælde handler det om, at de taler, før de har tænkt sig om. At de afbryder andre i en samtale, er utålmodige fx når de kører bil eller venter i en kø, og at de køber ting impulsivt. I mere svære tilfælde kan det handle om hyppige skift i job og hyppige skift af partnere. At man ofte involverer sig i lystfyldte aktiviteter uden at overveje konsekvenserne, at man kører hensynsløst i trafikken og for risikabelt. At man involverer sig i tvivlsomme økonomiske arrangementer. Disse voksne kan beskrive, at de føler sig utilpas, hvis de ikke får lov til at reagere umiddelbart på en stresssituation. De tager nogle hurtige beslutninger uden at reflektere, ofte på basis af utilstrækkelig information og ofte til deres egen ulempe.



Diagnostiske vanskeligheder

I Danmark benyttes primært WHO's diagnosesystem ICD-10, men det giver ikke mening, når man skal diagnosticere ADHD hos voksne, idet det primært er udviklet til at beskrive børns vanskeligheder. Det samme gælder for det amerikanske diagnosesystem DSM-IV (se side 14-15), men det er alligevel mere anvendeligt, da det giver mulighed for ADHD i partiel remission. Det vil sige, at ADHD-symptomerne er delvist forsvundet i en grad, så det ikke længere er muligt fuldt ud at opfylde kriterierne for ADHD.

Børn med ADHD vokser så at sige ud af diagnosen, når de bliver voksne, fordi vanskelighederne får et andet udtryk. Det forventes, at den næste reviderede udgave af diagnosesystemerne tager højde for de senere års viden om ADHD hos voksne.

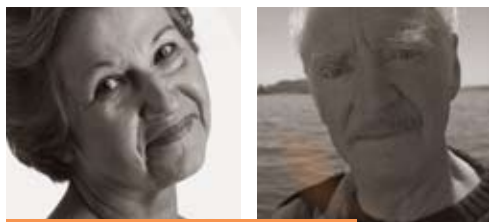
Utah kriterierne er en anden måde at beskrive voksne med ADHD på. Kriterierne er defineret af den amerikanske psykiater P. H. Wender.

Utah kriterierne kræver

1) at vanskelighederne skal være opstået i barndommen. Enten har den voksne fået diagnosen ADHD i barndommen, eller man skal ud fra beskrivelser kunne vurdere, at den voksne som barn opfyldte kriterierne for opmærksomhedsforstyrrelse samt mindst to af kriterierne for hyperaktivitet: adfærdsproblemer i skolen, impulsivitet, stressoverfølsomhed og hyppige raseriudbrud.

2) at den voksne har motorisk hyperaktivitet og opmærksomhedsforstyrrelse samt mindst to af følgende symptomer: svingende humør, hidsigt temperament, stressoverfølsomhed, manglende evne til organisering og impulsivitet.

Viden om vanskelighederne i barndommen kan erhverves gennem en grundig sygehistorie, der kan baseres på samtaler med forældre, skriftlige udtalelser fra skole, journaler osv.



Forekomsten af ADHD hos voksne



Det er usikkert, hvor mange børn med ADHD, der også har symptomer på ADHD som voksne. Undersøgelser peger på, at symptomerne kan genfindes i voksenalderen hos mellem 50-75%. Antallet er forbundet med stor usikkerhed, fordi der er anvendt forskellige metoder og forskellige diagnostiske kriterier til at vurdere antallet.

Det skønnes, at 1-3% af den voksne befolkning har vanskeligheder, der svarer til ADHD. Undersøgelser peger på, at kønsfordelingen i voksenalderen er 2/1 (mænd/kvinder).

Som for flere andre psykiatriske lidelser findes der ingen specifik biokemisk, genetisk eller neuropsykologisk markør, der kan give diagnosen. Den stilles på baggrund af en beskrivelse af vanskelighederne evt. suppleret med neuropsykologisk undersøgelse.

Det er rimeligt at antage, at forekomsten af ADHD hos voksne er underdiagnosticeret. Det skyldes dels de diagnostiske vanskeligheder og dels risikoen for, at andre lidelser - som fx angst, depression og misbrug - skygger for ADHD'en.

Årsager til ADHD

Den grundlæggende årsag til ADHD er genetisk. Det vil sige, at der blandt biologiske slægtninge til mennesker med ADHD findes en øget forekomst af ADHD.

Opvækstfaktorer og den samfundsmæssige udvikling kan have betydning for, i hvor høj grad de arvelige anlæg fører til symptomer i en grad, så de bliver diagnosticeret som ADHD.

ADHD er en udviklingsforstyrrelse, hvor dele af hjernen ikke fungerer optimalt. Det er blandt andet de områder, hvor følelsesmæssige impulser og impulser for handling hæmmes og bringes under kontrol.

ADHD giver problemer med at udsætte handlinger, at undgå at reagere umiddelbart på stimuli og at se den langsigtede konsekvens af sine handlinger.

Neuropsykologiske undersøgelser af voksne med ADHD viser, at de voksnes grundlæggende problemer ligner dem, som børn med ADHD har.

De bagvedliggende biologiske årsager menes at være dysfunktion i to af hjernens kommunikationssystemer. Systemerne sikrer kommunikationen mellem hjernecellerne ved blandt andet at benytte stofferne dopamin og noradrenalin. Der mangler dog stadig beviser for, at denne teori er fuldstændig korrekt.



Forløb og komplikationer

Det er ikke i dag muligt at forklare, hvorfor nogle børn vokser ud af deres vanskeligheder, mens andre tager dem med sig ind i voksenlivet. Noget tyder på, at de børn, der har flest slægtninge med ADHD, har større risiko for også at have symptomer på ADHD, når de bliver voksne.

Der mangler stadig megen viden om voksne med ADHD, og der er behov for flere undersøgelser og mere forskning. De få undersøgelser, der foreligger i dag, har primært undersøgt de yngre voksne, hvorfor der især mangler viden om gruppen fra 40 år og opefter.

Overordnet ses der 3 grupper i voksenalderen

- en gruppe med få problemer
- en gruppe, der fortsat har symptomer med tilhørende sociale og følelsesmæssige problemer
- en lille gruppe med alvorlig antisocial og/eller psykiatrisk problematik

I ungdomsårene er mennesker med ADHD i risiko for misbrug af tobak, alkohol og narkotiske stoffer. Også blandt voksne med ADHD er der øget risiko for misbrug. Det er usikkert, hvor stor risikoen er, idet den varierer i forskellige undersøgelser.

Blandt mennesker, der er i behandling for et misbrug, vil der være flere, der opfylder kriterierne for ADHD, hvilket indirekte taler for en sammenhæng mellem ADHD og øget risiko for misbrug. Det ses i nogle tilfælde, at alkohol, hash og narkotika misbruges som en form for selvmedicinering.

Voksne med ADHD er i øget risiko for samtidig psykisk sygdom som fx angsttilstande, social fobi, depression, manio-depressiv lidelse og antisocial personlighedsforstyrrelse.

Sammenhængen mellem ADHD og kriminalitet er et kontroversielt tema. Efterundersøgelser af unge har vist en øget risiko for kriminalitet, og undersøgelse af indsatte i fængsler viser, at flere af dem har symptomer, der svarer til ADHD, men hvor deres lidelse ikke tidligere er blevet erkendt.

Undersøgelse og diagnose



Voksne med ADHD kan umiddelbart deles i to grupper. De, der har fået diagnosen som barn, og de, der først har fået diagnosen som voksne.

Det er et stort problem i Danmark, at der er mangel på fagpersoner, der har den nødvendige viden og ekspertise i forhold til udredning og behandling af ADHD hos voksne. Hvis en voksen skal udredes for ADHD, kan man henvende sig til egen læge, der kan henvise til en voksenpsykiater eller anden specialist. Henvisningen kan også komme fra et hospital. Eller den kommunale socialforvaltning kan betale for en undersøgelse fx hos en privatpraktiserende (neuro)psykolog.

Vidste du

at 1-3% af den voksne befolkning skønnes at have ADHD?

at mange voksne med ADHD aldrig har fået diagnosen?

at voksne med ADHD også kan behandles?



Behandling



Voksne med ADHD har brug for varierende hjælp og støtte. Det afhænger af graden af deres symptomer og af deres livssituation. At leve med ADHD er at leve med et handicap, og derfor kan mennesker med ADHD, foruden behandling, også have brug for forståelse, støtte og hjælp. Det kan være støtte og hjælp til at

- planlægge dagligdagen
- holde orden og styr på hjemmet
- håndtere økonomien
- organisere og skabe struktur på arbejde og studier/uddannelse
- organisere og skabe struktur i fritiden og til at skabe et socialt liv

Erkendelse

En vigtig forudsætning for at kunne reducere vanskelighederne mest muligt er, at den enkelte accepterer at have ADHD og tager ansvar for de vanskeligheder,

som ADHD giver. Det giver mulighed for at handle sig ud af sine vanskeligheder.

Undervisning og oplysning

Oplysning om ADHD, årsag, symptomer og de vanskeligheder, som udviklingsforstyrrelsen giver, er et vigtigt redskab i behandlingen. Det kan også være nyttigt at lytte til andres erfaringer med, hvordan de takler vanskelighederne, og at dele sine egne erfaringer med dem. Det kan ske gennem samtaler fx i netværksgrupper.

Oplæring og støtte i, hvordan den enkelte bedst muligt skaber struktur og strategier for sin hverdag, er også gavnligt. En del voksne med ADHD vil også have glæde af undervisning og øvelser i at takle konfliktsituationer, så de ikke tilspidser sig, og øvelser, der gør den enkelte bedre til at mestre stress-situationer.

Hjælpemidler

Forskellige hjælpemidler kan være nyttige redskaber, der kan bidrage til at skabe struktur og overblik i hverdagen. Det kan fx være:

- computer
- planlægningskalender (papir/elektronisk form)
- elektronisk huskeblok i form af håndholdt computer/mobiltelefon
- elektronisk navigeringssystem
- piktogram som styringsredskab
- rengøringshjælp
- elektronisk økonomistyringsprogram/aftale med banken

Coaching

Støttesamtaler, egentlig psykologbehandling og kognitiv træning kan være en mulighed for nogle. Voksne med ADHD klarer sig bedre, hvis de lærer mestringsstrategier, der kompenserer for deres vanskeligheder.

Mestringsstrategier

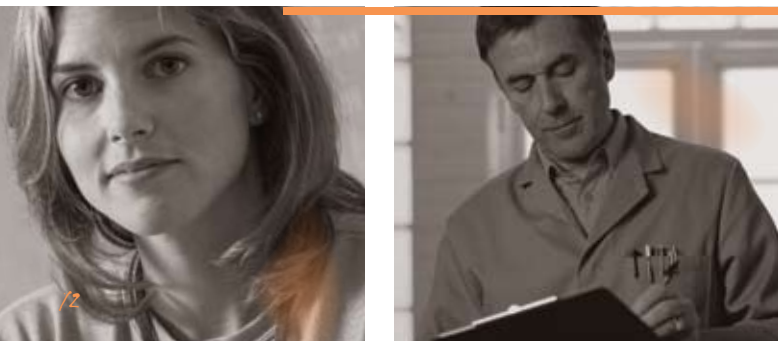
De vanskeligheder, som voksne med ADHD støder ind i, er forskellige fra menneske til menneske, og derfor må hver enkelt voksen med ADHD sammen med omgivelserne afprøve, hvilke mestringsstrategier, der virker for netop han/hende. Det kan fx være

- regelmæssig fysisk træning
- faste daglige rutiner
- detaljerede planer for indkøb, rengøring og andre rutineopgaver
- opdeling af opgaver i mindre og overskuelige enheder
- realistiske mål for uddannelse og arbejde.

Medicinsk behandling

Medicinsk behandling af voksne med ADHD er internationalt accepteret. Mange voksne med ADHD fortæller, at de opnår en indre ro og kontrol over sig selv, når de får medicin, og for dem er det en helt ny oplevelse.

Flere studier har vist, at ca. 60% af voksne med ADHD opnår effekt ved medicinsk behandling. Effekten er meget afhængig af, at medicinen er korrekt doseret.



Diagnostiske kriterier for ADHD iflg. DSM-IV



A. Kriterierne, som er opført under enten 1. Opmærksomhedsforstyrrelse eller under 2. Hyperaktivitet/impulsivitet, skal være opfyldt.

1. Opmærksomhedsforstyrrelse

Mindst 6 af følgende symptomer på uopmærksomhed er forekommet i mindst 6 måneder i en grad, som er utilpasset og i uoverensstemmelse med barnets udviklingsniveau.

- a) Er ofte uopmærksom over for detaljer eller laver sjuskefejl i skolearbejdet, arbejdslivet eller andre aktiviteter.
- b) Har ofte svært ved at fastholde opmærksomheden ved opgaver eller leg.
- c) Synes ofte ikke at høre efter ved direkte henvendt tale.

d) Følger ofte ikke instruktioner til ende og gør ikke skolearbejde, hjemlige pligter eller arbejdsopgaver færdige (skyl-des ikke trods eller manglende forståelse af instruktionen).

e) Har ofte svært ved at organisere opgaver og aktiviteter.

f) Undgår ofte, bryder sig ikke om eller gør modstand mod at engagere sig i opgaver, som kræver vedvarende mental vedholdenhed (fx opgaver i skolen eller lektier).

g) Mister eller forlægger ofte ting, der er nødvendige for opgaver eller aktiviteter (legetøj, bøger eller skriveredskaber).

h) Distraheres ofte let af ydre stimuli.

i) Er ofte glemsom i daglige aktiviteter.

2. Hyperaktivitet/impulsivitet

Mindst 6 af følgende symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet er forekommet i mindst 6 måneder i en grad, der er utilpasset og i uoverensstemmelse med barnets udviklingsniveau.

Hyperaktivitet:

a) Har ofte svært ved at holde hænder og fødder i ro, snor og vrider sig rundt på stolen.

b) Forlader ofte sin plads i klasselokalet eller i andre situationer, hvor det forventes, at man bliver siddende på sin plads.

c) 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).

d) Har ofte svært ved at lege og engagere sig i fritidsaktiviteter på en stille og rolig måde.

e) Er ofte "i gang hele tiden" eller virker som en, der er drevet af en motor.

f) Er ofte meget snakkende.

Impulsivitet:

g) Buser ofte ud med svar, før spørgsmålet er formuleret til ende.

h) Har ofte svært ved at vente på sin tur.

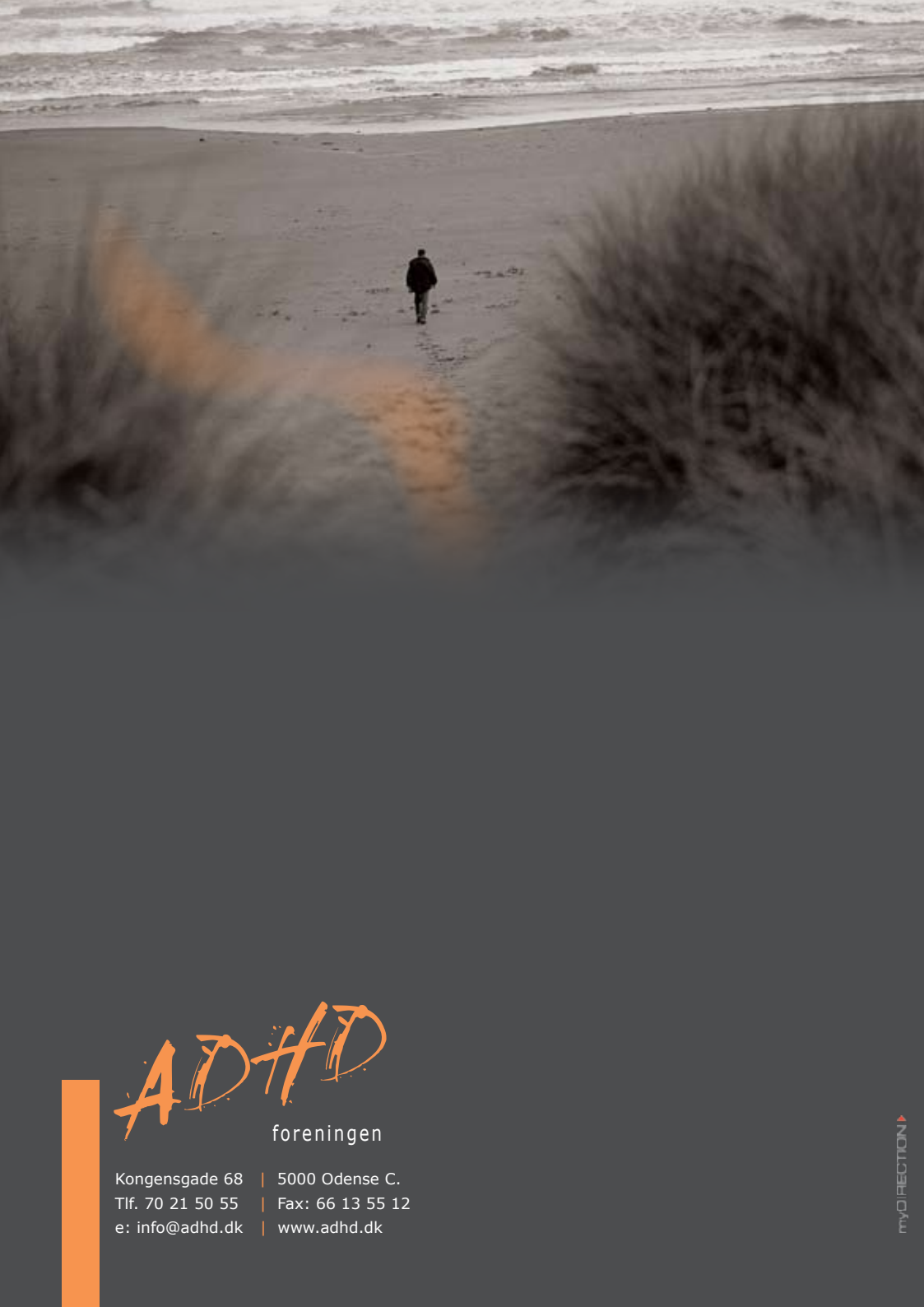
i) Afbryder ofte andre eller overskrider andres grænser (fx trænger sig på i andres samtale, leg eller spil).

B. Nogle af de symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet og uopmærksomhed, som har medført funktionsnedsættelse, har været til stede før 7-års alderen.

C. Funktionsnedsættelse forekommer i to eller flere sammenhænge (fx skole/ arbejde og hjemme).

D. Der skal være klart bevis for klinisk signifikant funktionsnedsættelse socialt, uddannelsesmæssigt eller beskæftigelsesmæssigt.

E. Symptomerne optræder ikke som et udslag af en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, skizofreni eller andre psykotiske forstyrrelser, og det skal udelukkes, at symptomerne på bedre måde forklares ud fra anden psykisk forstyrrelse (fx angstforstyrrelser, affektive forstyrrelser, dissociative forstyrrelser eller personlighedsforstyrrelser).



ADHD

foreningen

Kongensgade 68 | 5000 Odense C.
Tlf. 70 21 50 55 | Fax: 66 13 55 12
e: info@adhd.dk | www.adhd.dk