ADHD i vuxen ålder – vad är det fråga om?

De senaste åren har det konstaterats att uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörning berör även vuxna. Detta har påvisats till exempel med långtidsundersökningar där ADHD-barn har följts ända till vuxen ålder. Även hos vuxna medför ADHD betydande svårigheter i vardagen och dessutom orsakar ADHD försämrad prestationsförmåga, svårigheter i det sociala livet och personligt lidande.

Man särskiljer mellan två olika typer av ADHD hos vuxna:

1. ADHD med uppmärksamhetsstörning (exempel 1)

innebär att personen huvudsakligen har problem med uppmärksamheten och koncentrationen.

2. ADHD av kombinerad typ (exempel 2)

innebär att personen har uppmärksamhets- och koncentrationsstörningar i kombination med överaktivitet och impulsivitet.

Exempel 1:

Linda B. (44 år): ”Jag har svårt att sköta de dagliga rutinerna. Mitt hem är alltid rörigt. Jag vet ofta inte var jag ska börja. Jag påbörjar mycket, men jag får aldrig något färdigt. I arbetet är jag ofta för långsam och jag måste be om råd eftersom jag inte kan koncentrera mig på allt. Jag känner mig ofta sämre än andra. Ända sedan jag var barn har jag haft en känsla av att jag inte kan uppfylla förväntningar. Också i skolan uppfattades jag som en drömmare.”

Exempel 2:

Marc H. (23 år): ”Jag har alltid varit rastlös, men ingen har tagit tag i det. Som barn fick jag ständigt höra att jag måste försöka mera.
I skolan klarade jag mig med nöd och näppe. Jag kunde aldrig lugna ner mig tillräckligt för att lära mig. Mina flickvänner orkade inte länge med min vårdslöshet och mina humörsvängningar. Idag är jag väldigt nöjd med mitt jobb, där jag får röra på mig mycket och inte behöver vara så petnoga.“

Hur känner man igen ADHD hos vuxna?

Typiska symptom på ADHD är uppmärksamhetsproblem, överaktivitet och impulsivitet, som visar sig på olika sätt hos barn och vuxna. Ofta förändrassymptomen med åldern. Till exempel **minskar ofta den motoriska överaktiviteten** i puberteten. I vuxen ålder är överaktiviteten lindrigare och kan visa sig som en inre rastlöshet. Många ADHD-patienter lär sig att bättre klara av sin **impulsivitet** i takt med att de blir äldre. **Uppmärksamhetsproblemen förändras emellertid inte.** Vuxna anser vanligen att de tillhör de mest störande symptomen. Nedan beskrivs kärnsymptomen och andra symptom förknippade med ADHD närmare.

Tre kärnsymptom

1. Uppmärksamhetsproblem

Uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheterna yttrar sig på följande sätt:

- Svårigheter att koncentrera sig på det som är väsentligt och förbise det som är oväsentligt.
- Svårigheter att koncentrera sig länge utan att tänka på annat.
- Ökad tankspriddhet.
- Svårigheter att genomföra uppgifter målmedvetet och effektivt.

Exempel:

Michel T. (33 år): ”Mina tankar irrar iväg i alla riktningar. Jag kan endast koncentrera mig på sådant som verkligen intresserar mig. Jag blir lätt nervös. Jag påbörjar ofta nya saker utan att få något färdigt. Jag kommer ofta in på sidospår. Det är vanligen svårt att förutse resultatet av mitt arbete. Jag gör många slarvfel i mitt arbete. Jag måste läsa om samma sida många gånger från början, eftersom jag inte kommer ihåg vad jag har läst. När jag deltar i diskussioner tar jag bara till mig hälften av det som diskuteras. Jag bokar ofta in möten, som jag sedan glömmer bort. Jag tappar bort saker och måste leta efter dem. Jag är ofta sen, även om jag inte vill vara det.”

2. Motorisk överaktivitet

Detta innebär ett ökat behov att röra på sig, exempelvis:

- Ökad motorisk aktivitet, såsom att vicka på fötterna.
- Oförmåga att sitta stilla länge.
- Rastlöshet i situationer som kräver fysiskt lugn.
- Ett ständigt behov av att göra något och oförmåga att hålla sig lugn.

Exempel:

Patrick L. (23 år):

”Jag har svårt att sitta stilla länge. Jag är hela tiden på väg någonstans. Jag är allra lyckligast när jag får röra på mig. På kvällarna har jag svårt att lugna ner mig. Jag tycker om spännande aktiviteter. Jag söker alltid njutning. Jag tycker att det är roligt att köra fort, jag njuter av fart.”

3. Impulsivitet

Det är svårt att kontrollera sina handlingar. Impulsiva tankar kan övergå i handling omedelbart, utan att personen reflekterar över följderna. Svårigheter att fördröja eller undertrycka sina handlingar kan orsaka spontana, tanklösa reaktioner, såsom

- ogenomtänkta uttalanden
- förhastade beslut
- ogenomtänkta handlingar.

Exempel:

Melanie B. (43 år): ”Jag skrämmer ofta bort människor med tanklösa kommentarer. Det är svårt för mig att vänta. Andra tycker att jag är otålig. Jag lovar ofta saker utan att först fundera över om jag kan hålla mitt löfte. Allt måste ske här och nu. Jag slösar alltför ofta pengar, eftersom jag gör impulsköp. Jag har fått höra att jag talar eller agerar utan att tänka efter före. Jag fattar alltid snabba beslut. Egentligen planerar jag aldrig någonting.”

Vid sidan av dessa tre kärnsymptom förekommer också ofta **osystematiskhet** och **symptom förknippade med känslolivet.** Det är vanligt med snabba humörsvängningar, okontrollerade känslor och oförmåga att tåla stress **(>>Vanliga sjukdomar som förekommer vid sidan av ADHD, s. 15).**

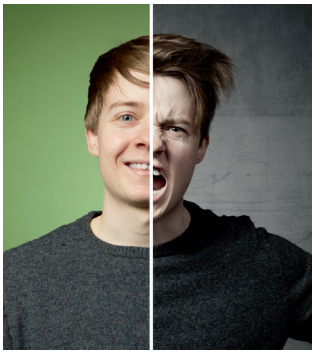
Symptom förknippade med känslolivet

Snabba humörsvängningar

Humöret kan på kort tid, till och med inom en timme, växla från neutralt till nedstämt eller lätt euforiskt. Förändringen utlöses ofta av yttre faktorer som det är svårt att påverka själv och som känns betungande.

Svårigheter att reglera känslorna

Det kan vara svårt att kontrollera och uttrycka styrkan i sina känslor – i synnerhet vad gäller irritation. Detta orsakar plötsliga, ofta kraftiga raseriutbrott också av obetydliga orsaker, vilket kan leda till konflikter med närstående.



Nedsatt förmåga att tåla stress

Även vanliga vardagsutmaningar orsakar känslor av oöverkomlighet. Känslan av att inte klara av det kan orsaka psykisk stress och spänning.

Hur påverkar ADHD det dagliga livet?

ADHD kan orsaka till exempel följande problem:

- **underprestation**
- **försämrad körförmåga**
- **svårigheter i sociala relationer**
- **minskad självkänsla**
- **undvikande beteende.**

Underprestation

Skola och utbildning

Många med ADHD presterar under sin förmåga i skolan. ADHD är förknippat med större sannolikhet att stanna kvar på klassen eller bli utan avgångsbetyg samt med studiesvårigheter och relegering från skolan.

Personer som har ADHD berättar ofta att grundskolan (åtminstone de lägre klasserna, ofta också de högre klasserna) förlöpte problemfritt, men att de ökade kraven och svårare uppgifterna i studierna efter grundskolan ledde till problem med skolgången.

Arbetslivet

Ett långsamt tillvägagångssätt med benägenhet för fel orsakar betydande problem i arbetet, vilket kan leda till uppsägning eller frivilligt byte av arbetsplats. Det är vanligt att personer med symptom väljer eller hamnar i ett arbete med lägre krav än deras kompetensnivå. Privatföretagande kan vara ett alternativ, eftersom det (åtminstone i viss utsträckning) gör det möjligt att arbeta i sin egen takt.

Försämrad körförmåga

Undersökningar visar att personer med ADHD-symptom är särskilt olycksbenägna i vägtrafiken samt att de gör sig skyldiga till fler trafikförseelser, till exempel kör mot rött ljus eller kör för fort. Många berättar också att de ogärna kör rutter de inte är bekanta med, eftersom det blir för mycket för dem att samtidigt koncentrera sig på att köra och på att navigera i en obekant miljö.

Svårigheter i sociala relationer

Parförhållandet

Skilsmässor och konflikter i mänskliga relationer förekommer i större utsträckning bland personer med ADHD-symptom. Impulsivitet och oberäkneligt beteende **(>> Problem med självkontrollen, s. 22)**, såsom plötsliga raseriutbrott, kan orsaka konflikter och problem i mänskliga relationer. Det är vanligt att en partner som glömmer och inte uppfyller sina löften uppfattas som opålitlig och nonchalant.

Förälderns roll

Endast i ett fåtal undersökningar har det utretts vilken inverkan ADHD har på föräldraskapet. Undersökningarna visar att **mammor och pappor med ADHD-symptom**, som själva har svårigheter att organisera vardagen, ofta också har svårt att definiera tydliga regler för sina barn. Deras uppfostringsstil kan dessutom vara impulsiv och oberäknelig.

Exempel:

Susanne S. (34 år): ”Ibland kan det hända att jag flyger upp mitt i godnattsagan och springer från barnets rum till tvättmaskinen, eftersom jag plötsligt kommer ihåg att jag inte har tagit hand om tvätten.“

I samband med detta förekommer även ett annat problem: Det är vanligt att en eller båda föräldrarna eller ett eller **flera av barnen har ADHD**. Detta kan medföra **många svårigheter** vad gäller att sköta hemmet och vardagen samt kontrollera impulsivt beteende och raseriutbrott. Situationen är ofta betungande för hela familjen.

Om du misstänker att antingen du själv eller ett av dina barn har ADHD och du vill veta mer,kontakta en läkare.

Försämrad självkänsla och undvikande beteende

Försämrad självkänsla

Var och en bildar sig under sin livstid vissa grundläggande uppfattningar om sig själv och sina förmågor och svagheter. Det är ofta typiskt för personer med ADHD-symptom att livet och inlärningsprocesserna kantas av misstag och **upplevelser av att misslyckas**, trots att de försöker ihärdigt. Detta leder ofta till **negativa förväntningar** på de egna förmågorna, ett slags **„misslyckande-attityd“**. Därför känner sig ofta personer med ADHD-symptom otillräckliga och mindre värda än andra och de kan ha låg självkänsla.

Undvikande beteende

Misslyckandeattityden kan leda till undvikande beteende. **När en människa inte tror på sig själv**, **försöker** han eller hon **inte ens genomföra uppgifter** som känns obehagliga eller omöjliga. Undvikande och oförmåga att klara av vardagliga krav begränsar ofta framgångarna i vardagen.

Personer med ADHD-symptom har speciella styrkor

Personer med ADHD-symptom har ett specielt sätt att tänka och hantera sinnesintryck vilket gör att de har speciella styrkor.

De är ofta kreativa och uppfinningsrika, känsliga och omtänksamma, attraktiva och älskvärda samt mycket ärliga.

I kritiska situationer och när det krävs ett fullständigt engagemang håller personer med ADHD ofta huvudet kallt och presterar bra. Detta kan även vara fallet om det är något som är särskilt fascinerande.

En central aspekt av **terapin för en person med ADHD-symptom** är **att identifiera sina styrkor och använda sig av dem.**

Sjukdomar som ofta förekommer tillsammans med ADHD

ADHD är förknippat med ökad risk för andra psykiatriska sjukdomar. Så mycket som 80 procent av vuxna med ADHD lider av en eller flera psykiatriska sjukdomar. Sådana är till exempel

- **depression**
- **beroenden**
- **sociala fobier**
- **sömnlöshet.**

Depression

Så många som hälften av ADHD-patienterna lider någon gång under sin livstid av depression, d.v.s. nedstämdhet som varar längre än 14 dagar. Depressionen kan visa sig som ökad irritation eller gråtmildhet. Motivationsbrist är också ett vanligt symptom. Andra vanliga symptom är kraftlöshet och avsaknad av energi samt aptitlöshet. Eftersom depression, liksom ADHD, är förknippad med koncentrationssvårigheter, är **ADHD-symptomen och koncentrationssvårigheterna** ofta allvarligare under en depression.

Beroenden

Risken att utveckla beroenden är tre till fyra gånger så hög för ADHD-patienter. De vanligasteberoendena är missbruk av cannabis och alkohol för att lugna ner sig.

Missbruket och beroendet kan vara förknippat med alla kända substanser som orsakar beroende. Förutom risker förknippade med beroendestörning **kan** regelbunden användning av cannabis eller andra beroendeframkallande substanser **försämra koncentrationsförmågan ytterligare, göra den psykiska funktionsförmågan långsammare och orsaka apati.**

Sociala fobier

Typiskt för sociala fobier **är en mycket framträdande rädsla för andra människors negativa åsikter.** Personer som lider av social fobi strävar efter att undvika situationer där de kan utsättas för kritisk bedömning av andra. Sådana situationer är till exempel att äta offentligt, att hålla tal eller föredrag eller ibland bara att tala med andra människor.

Att undvika sådana situationer kan begränsa handlingsförmågan och ofta kan de som lider av dessa symptom endast delta i bekanta situationer.

Eftersom det ofta är typiskt att personer med ADHD-symptom misslyckas och har problem med självkänslan, får de ofta ångestsymptom i sociala situationer. Dessa symptom kan bli så allvarliga att de i sig uppfyller kriterierna för diagnosen social fobi.

Sömnlöshet

ADHD är ofta förknippat med sömnlöshet. Till de dominerande symptomen hör svårigheter att komma till ro och somna på kvällen, **orolig och rastlös sömn samt trötthet under dagen.** Preliminära undersökningar har visat att läkemedelsbehandling av ADHD förbättrar sömnens kvalitet. Om detta inte gäller dig, finns det skäl att utreda andra möjliga orsaker till sömnlösheten.

Vad beror ADHD på?

Idag vet man att ADHD är en neurobiologisk störning. I en utvärdering av över 100 undersökningar framgick det att den globala förekomsten av ADHD bland barn är cirka 5 procent. När man följde barn med ADHD-symptom fram till vuxen ålder, fann man att cirka 60 procent av barnen hade ADHD-symptom även som vuxna. I ett flertal undersökningar av den vuxna befolkningen förekom ADHD hos cirka 3 procent av de personer som följdes.

Bland annat följande faktorer har framförts som möjliga orsaker till ADHD:

- **en stark ärftlig (genetisk) bakgrund**
- **miljöfaktorer**
- **förändringar i strukturen och funktionen i vissa områden i hjärnan**
- **en försämring av vissa färdigheter med anknytning till uppmärksamhet och självkontroll.**

Genetiska orsaker

Orsakerna till ADHD är i första hand genetiska, d.v.s. ärftliga. De tillgängliga forskningsresultaten visar att flera enskilda gener bidrar till att orsaka ADHD. På basis av aktuella undersökningar kan man anta att det är ytterst osannolikt att en enskild ”ADHD-gen” existerar. Den tydliga ärftliga karaktären hos ADHD innebär också att det är mycket sannolikt att även andra familjemedlemmar har ADHD om en familjemedlem uppvisar symptom.

Sannolikheten att nära släktingar (mamma, pappa och barn) har ADHD **är tre till fem gånger så stor.**

Miljöfaktorer

Förutom genetiska faktorer vet man att många miljöfaktorer ökar risken för ADHD. Sådana är

- för tidig födsel
- komplikationer vid förlossningen
- att mamman använder droger eller nikotin under graviditeten.

Idag tror man att sociala faktorer, såsom uppfostran, förhållandet mellan föräldrar och barn eller familjeproblem som beror på till exempel på förälderns droganvändning, påverkar utvecklingen av ADHD och hur en person med ADHD klarar av sina symptom.

Förändringar i hjärnans struktur och funktion

Moderna avbildningstekniker, t.ex. magnetröntgen och datortomografi, gör det möjligt att avbilda hjärnans struktur och avbilda vissa hjärnfunktioner. Vid ADHD kan man upptäcka **förändringar** i synnerhet **i de delar av hjärnan som har en betydande roll i processer som har att göra med beteende-kontroll och uppmärksamhet.**

Neuropsykologi

De neuropsykologiska modellerna beskriver **de informationshanterings-störningar som ligger bakom ADHD.** Dessa störningar i hjärnans funktion **påverkar många former av uppmärksamhet, prestationsförmåga och självkontroll,** som tillsammans kallas exekutiva funktioner. ”Exekutiva funktioner” hänvisar till hjärnans förmåga att hantera information, vilket å sin sida påverkar personens förmåga att kontrollera impulser och reglera sitt beteende enligt situationen.

Försämrad uppmärksamhet
Hos personer med ADHD-symptom förekommer en eller flera av följande uppmärksamhetsstörningar:

Riktad uppmärksamhet

I en mer inskränkt betydelse är koncentrationen en förmåga att målmedvetet och koncentrerat rikta uppmärksamheten mot ett stimulus såsom text, en samtalspartner eller bilkörning. Försämrad förmåga att rikta uppmärksamheten eller koncentrera sig är också förknippat med överkänslighet mot yttre stimuli.

Kontinuerlig uppmärksamhet

Förmåga att koncentrera uppmärksamheten till en väsentlig fråga eller ett stimulus en längre tid, t.ex. förmåga att lyssna till en föreläsning i 20 minuter utan att tänka på annat eller förlora koncentrationen.

Delad uppmärksamhet

Förmåga att koncentrera uppmärksamheten till två stimuluskällor samtidigt, t.ex. att köra bil och samtidigt samtala med passageraren.

Överförd uppmärksamhet

Förmåga att ändamålsenligt och på ett sätt som är lämpligt för situationen överföra uppmärksamheten från ett stimulus till ett annat.

Problem med självkontrollen

Med exekutiva funktioner avses kollektivt **all informationshantering som sker i hjärnan** och reglerar en persons beteende. Dessa processer bedömer huruvida personen ska reagera på en viss situation eller ett stimulus och hur personen i så fall ska agera i situationen.

En central faktor för att den exekutiva funktionen ska lyckas **är impulskontroll,** d.v.s. förmåga att bedöma en impuls och förnuftigheten i den efterföljande reaktionen innan man reagerar på impulsen.

Mätbara **störningar** i den exekutiva funktionen förekommer ofta i synnerhet hos personer som har ADHD av kombinerad typ och tydliga impulsiva symptom. I neuropsykologiska undersökningar **framträder** symptomen som **snabba, okontrollerade reaktioner** och felaktiga svar.

Diagnostisering av ADHD

Hur ställs diagnosen?

ADHD är en klinisk diagnos som läkaren ställer på basis av **en noggrann undersökning.** Som hjälp i fastställandet av den kliniska diagnosen kan man använda en psykologisk eller neuropsykologisk undersökning eller standardiserade symptomlistor, men de ersätter inte en undersökning utförd av läkare. Det finns ingen särskild testmetod för ADHD.

Klinisk undersökning

I den kliniska undersökningen är det viktigt att utreda hur ADHD-symptomen har börjat och utvecklats samt vilka problem symptomen medför i vardagen (>> Hur påverkar ADHD det dagliga livet?).

Fundera över följande frågor:

- **När började koncentrationssvårigheterna, impulsiviteten och överaktiviteten?**
  Förekommer dessa symptom fortlöpande eller har de förändrats, har t.ex. överaktiviteten minskat?

- **Vilka delområden av livet påverkas mest av ADHD-symptomen?**
  Exempelvis skolgången och arbetet, de sociala relationerna eller att klara av vardagen?

- **Lider du av andra psykiatriska sjukdomar?**
  Det är viktigt att utesluta andra psykiatriska sjukdomar vars symptom påminner om ADHD (>> Vanliga sjukdomar som förekommer vid sidan av ADHD, s. 15). Detta är nödvändigt också för att det är mycket vanligt att andra psykiatriska sjukdomar förekommer vid sidan av ADHD.

Andra diagnostiska metoder

Undersökning av det fysiska hälsotillståndet

Symptomens fysiska orsaker måste också undersökas. Vanliga undersökningar är granskning av sköldkörtelns funktion, uteslutande av epilepsi och utredning av läkemedel som orsakar koncentrationsstörningar.

Samtal med närstående

Patientens livspartner och människor som har varit viktiga för patienten i barndomen kan ge betydelsefull information om **symptomens omfattning. Ofta kommer man inte så noga ihåg symptom som förekom i barndomen, så grundskolebetyg** eller motsvarande som beskriver beteendet kan också vara till hjälp. De kan ge diagnostisk information om koncentrationsstörningar eller överaktivt beteende i barndomen.

Neuropsykologisk undersökning

Med hjälp av denna undersökning kan man objektivt påvisa problem förknippade med uppmärksamhet eller impulskontroll **(>> Vad beror ADHD på? s. 18; >> Neuropsykologi, s. 20)**. Det är emellertid inte absolut nödvändigt för att kunna ställa en diagnos. Med en neuropsykologisk undersökning kan man mäta den kognitiva prestationsförmågans (intelligensens) allmänna nivå samt olika former av uppmärksamhet och aktivitetskontroll. Kortvariga uppmärksamhetstester har ofta mindre betydelse, eftersom resultaten av dem ofta är normala. Detta beror på att personer med ADHD-symptom kan ha en tämligen normal kortvarig uppmärksamhet under vissa omständigheter.

Behandling av ADHD

Vilka behandlingsalternativ finns det?

För behandling av ADHD i vuxen ålder finns det **läkemedelsbaserade och terapeutiska** behandlingsalternativ som kan användas enskilt eller kombinerat. Beslutet att välja läkemedelsbehandling och/eller terapi fattas tillsammans med den vårdande läkaren.

Många patienter önskar en så snabb symptomlindring som möjligt på grund av psykologisk stress eller en svår livssituation, t.ex. till följd av försämrad funktionsförmåga och uppmärksamhet på arbetsplatsen. För dessa patienter är ofta läkemedelsbehandling lämplig, eftersom den snabbt lindrar symptomen **(>> Läkemedelsbehandling, s. 28)**.

Om patienten avböjer läkemedelsbehandling är alternativet terapeutisk behandling anpassad efter symptomen. För dessa patienter görs långsiktiga planer upp för att förändra beteendet i den mån det är möjligt och utveckla strategier för att hantera symptomen **(>>Psykoterapi, s. 34)**.

Läkemedelsbehandling lindrar ofta ADHD-symptomen i betydande utsträckning, även om denna effekt endast ibland underlättar vardagen. Då bör läkemedelsbehandlingen stödas med terapi, där problematiska tillvägagångssätt analyseras och bearbetas.

När man överväger **läkemedelsbehandling** eller terapi ska man beakta att läkemedel påverkar de neurobiologiska sjukdomsmekanismerna. Läkemedel **kan också lindra symptom**, d.v.s. förbättra koncentrationsförmågan samt minska impulsiviteten, den motoriska överaktiviteten och ångesten.

De terapeutiska metoderna förändrar dock symptomen endast i liten utsträckning. De **erbjuder emellertid en möjlighet att utveckla beteende-strategier för att bättre kunna hantera symptomen**. Sådana strategier är metoder att planera de dagliga rutinerna, använda minnesverktyg och utnyttja den tillgängliga koncentrationsförmågan.

Om andra psykiatriska sjukdomar såsom depression eller social fobi förekommer vid sidan av ADHD **(>> Vanliga sjukdomar som förekommer vid sidan av ADHD, s. 15)**, ska de beaktas i behandlingsplanen och behandlas på vederbörligt sätt med läkemedel eller psykoterapi.

Läkemedelsbehandling

Vilka läkemedel är tillgängliga?

ADHD behandlas med läkemedel som förändrar **funktionen hos vissa signalsubstanser (neurotransmittorer)** i hjärnan. Dessa läkemedel förändrar/ökar halten av hjärnans signalsubstanser, **dopamin** och noradrenalin, samt effektens varaktighet.

Metylfenidat

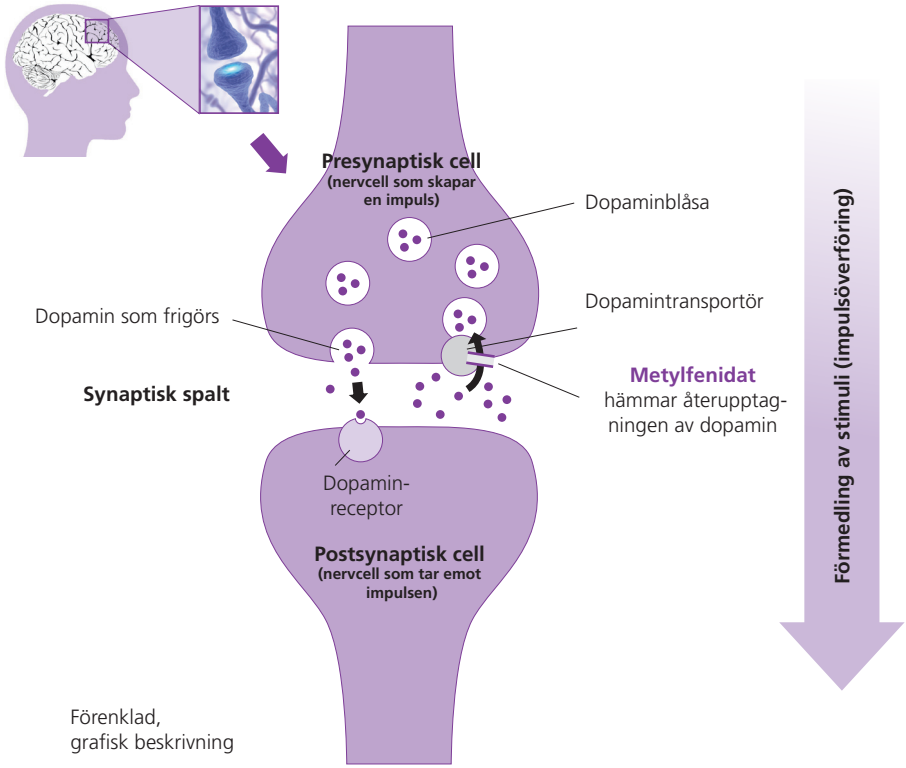
Metylfenidat är det läkemedel som i första hand används för behandling av ADHD.

Hur fungerar metylfenidat?

Metylfenidat **orsakar huvudsakligen en ökning av dopaminhalten i hjärnan genom att hämma återupptagningen av dopamin i de presynaptiska hjärncellerna.** Tack vare denna mekanism bibehålls en större dopaminhalt i den synaptiska spalten, vilket förbättrar förmedlingen av nervimpulser från den presynaptiska nervcellen till den postsynaptiska nervcellen (se bilden).

Synapsens funktionsmekanism

(Synaps = kontaktytan mellan två nervceller)



Hur genomförs behandlingen med metylfenidat?

Innan läkemedelsbehandlingen inleds görs en grundlig kartläggning av den fysiska hälsan. Därefter ökas metylfenidatdosen gradvis **(>> Fastställande av dos, s. 31)**. Metylfenidatets effekt kontrolleras i ökningsfasen. Den fullständiga effekten kan utvärderas efter att den individuella måldosen har uppnåtts.

Kartläggning av den fysiska hälsan

Hälsotillståndet kartläggs eftersom man måste utesluta möjligheten att patienten har vissa andra sjukdomar, t.ex. rytmstörningar i hjärtat eller förhöjt blodtryck. Om sådana sjukdomar förekommer, är det vanligen inte möjligt att genomföra läkemedelsbehandling av ADHD på grund av biverkningarna. Då måste man utreda om det är möjligt att först behandla den fysiska sjukdomen. Dessutom måste man säkerställa att patienten inte missbrukar droger eller alkohol.

För kvinnor i fertil ålder måste en säker preventivmetod ombesörjas under läkemedelsbehandlingen. Det finns knapphändigt med information om användning av metylfenidat på gravida kvinnor. Därför rekommenderas inte användning under graviditet. Diskutera vid behov med en läkare om detta.

Fastställande av dos

Behandlingen med metylfenidat inleds med en liten dos (10 mg per dag) och dosen ökas gradvis. Den slutgiltiga dosen fastställs enligt läkemedelsresponsen och i enlighet med den behandlingsplan som har gjorts upp tillsammans med läkaren. Den totala dosen indelas vanligen i två doser per dag (som tas på morgonen och mitt på dagen), men ibland kan det också räcka med en dos per dag. Det lönar sig att ta läkemedlet i samband med eller efter en måltid, så att det blir en del av den normala vardagsrutinen.

Hur väl tolereras metylfenidat?

Under behandling med metylfenidat måste man komma ihåg vissa saker. Följande biverkningar kan uppstå, men inte alla får dem:

- aptitlöshet och lindrig viktnedgång
- lindrig pulsökning
- lindrig blodtrycksförhöjning
- sömnlöshet (vanligen beroende på vid vilken tidpunkt på dygnet läkemedlet tas)
- ökad svettning
- illamående
- huvudvärk.

Efter att läkemedelsbehandlingen avslutas återkommer ADHD-symptomen och då kan de under en kort tid kännas kraftigare än före läkemedelsbehandlingen (s.k. rebound-effekt).

Är metylfenidat beroendeframkallande?

Denna fråga återkommer ständigt och ibland förs en ytterst känsloladdad offentlig diskussion om ämnet. Hittills finns det inga bevis för att **metylfenidat** är beroendeframkallande om man under läkemedelsbehandlingen **följer läkarens anvisningar.**

Hur länge bör behandlingen fortsätta?

Det finns ännu inga vetenskapliga bevis för hur länge läkemedelsbehandling av ADHD bör fortsätta. Enligt experternas bedömning är det bra att **utvärdera** det långsiktiga **behandlingsbehovet** cirka **en gång per år**. Den kliniska erfarenheten visar att de flesta patienterna vill fortsätta med läkemedelsbehandlingen efter en paus i behandlingen, eftersom ADHD-symptomen återkommer på samma sätt som tidigare utan behandling.

Metylfenidat är ett narkotiskt medel – vad innebär det?

Metylfenidat hör till gruppen narkotiska medel i läkemedelsklassificeringen. Tidigare, när pappersrecept användes, innebar detta att läkemedlet måste ordineras med ett särskilt recept, en receptblankett för narkotiska medel.

Numera, när elektroniska recept används, behövs inget särskilt narkotikarecept, men ordineringen av läkemedlet kan vara föremål för specialvillkor. Du kan till exempel behöva bestyrka din identitet. Det finns också begränsningar i transporten av metylfenidat till utlandet, till exempel under semesterresor. Du får mer information på apoteket eller av din läkare.

Finns det andra läkemedel för behandling av ADHD?

Det finns också fyra andra läkemedel som har godkänts för behandling av ADHD. Dexamfetamin och lisdexamfetamin stimulerar det centrala nervsystemet, vilket anses bero på läkemedlets förmåga att hämma återupptagningen av noradrenalin och dopamin. **Av de icke-stimulanta är den selektiva återupptagningshämmaren atomoxetin ett läkemedel som hämmar återupptagningen av noradrenalin vilket gör att halterna av noradrenalin och dopamin stiger i hjärnan.** Guanfasin å sin sida verkar direkt på noradrenalinreseptorerna på prefrontala cortex.

Vilka terapeutiska behandlingar finns det?

Psykoterapi

Den störningsfokuserade psykoterapin vid ADHD i vuxen ålder har följande mål:

1. **Att förstå symptom och problematiska tillvägagångssätt**
2. **Att lära sig och träna på strategier som syftar till att hantera symptomen**
   Exempel: Metoder för att planera dagliga rutiner, utnyttja koncentrations förmågan på bästa möjliga sätt eller hantera känslor.
3. **Att eliminera beteenden och tankemodeller som begränsar och belastar livet eller göra dem mer flexibla**
   Exempel: Att undvika uppgifter eller situationer som försämrar självkänslan.

I den individuella terapin och gruppterapin används flera olika **psykoterapeutiska tekniker.** Forskning visar att kognitiv psykoterapi och kognitiv beteendeterapi har en effekt, antingen i individuell form eller i grupp. I Finland är det för tillfället ett problem att det finns så få psykoterapeuter som är insatta i psykoterapi inriktad på ADHD.

Gruppterapi

Anpassningen till ADHD kan också underlättas av annan (icke psykoterapeutisk) rehabilitering, ofta i grupp, såsom kamratstödsgrupper eller kurser i anpassningsträning. Din läkare informerar om vilka behandlings- och rehabiliteringsformer det finns i din region. Du får också mer information om rehabiliteringskurser via exempelvis ADHD-förbundet och Folkpensionsanstaltens webbsidor (www.kela.fi).

Exempel:

Lisa G. (31 år): ”För mig har det bästa med gruppterapin varit att träffa andra personer med ADHD-symptom, som har samma svårigheter som jag. Tack vare det har det blivit lättare för mig att acceptera mig själv. Dessutom har jag lärt mig att bättre klara av mina symptom och minska sölandet.”

Får man bidrag för vårdkostnaderna?

Det är möjligt att under vissa förutsättningar få bidrag från FPA för psykoterapeutisk rehabilitering. För att kunna ansöka om bidrag förutsätts en vårdrelation med en psykiatriker, som bedömer behovet av rehabilitering.

Rehabiliteringskurser som stöds av FPA eller Penningautomatföreningen är vanligen avgiftsfria för patienten.

Neuropsykiatrisk träning

I Finland har det redan i flera år utbildats neuropsykiatriska tränare, s.k. **ADHD-coacher**, som har beredskap för individuell rehabilitering eller grupprehabilitering av ADHD-patienter. En central del av den neuropsykiatriska träningen är praktiskt inriktad handledning med målet att identifiera problemsituationer i vardagen och hitta lösningar på dem.

Stöd för utbildning och arbetslivet

Stöd för utbildning

Numera beaktar många läroanstalter en ADHD-diagnos och olika stödformer kan finnas tillgängliga. Det lönar sig att fråga läroanstaltens studiebyrå eller studiehandledare om dessa.

Att komma in i arbetslivet kan vara ett av de största problemen framför allt för sådana ungdomar med ADHD som inte har lyckats avlägga en yrkesinriktad utbildning. Via arbets- och näringsbyråerna är det möjligt att hitta kanaler för stödd sysselsättning. Personer med ADHD-symptom som redan är i arbetslivet bör i första hand kontakta företagshälsovården (eller sin behandlande läkare) om de har svårigheter att klara av arbetet.

Uppgifter om publikationen

ADHD i vuxen ålder

Esther Sobanskis ursprungliga text på tyska har anpassats för finländska förhållanden av docent i psykiatri Sami Leppämäki, 2014, sidorna 2-37.

Illustrationer

Material från Medices egen bildbank:

- pärmbild: mauritius images/Comstock
- övriga bilder: iStockphoto

Planering och ombrytning

Heidi Koivisto, Biocodex Oy

Utgivare

Biocodex Oy
Box 6
02601 Esbo
Finland

08/2021_89479414