

4. ADHD/ADD

Bokstavskombinationen ADHD står för Attention Deficit Hyperactivity Disorder. På svenska är benämningen uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet, men ADHD har kommit att bli allmänt vedertaget. Tre undergrupper finns definierade i DSM-5: (1) *blandad form*, (2) *främst uppmärksamhetsstörning* och (3) *främst hyperaktivitet/impulsivitet*. Den undergrupp som främst har en uppmärksamhetsstörning kallas ADD (Attention Deficit Disorder). Som diagnoskriterierna är utformade är tillståndet relativt vanligt, och man bedömer att 2 till 5 procent av alla barn i tidig skolålder har diagnosen. Diagnosen är ungefär tre gånger vanligare bland pojkar än bland flickor.

De typiska uttrycken för hyperaktivitet är fysisk oro och rastlöshet, att ständigt vara på språng, ha påtagligt bristande tålamod och en påfallande överdriven pratsamhet. Ofta märks en återkommande benägenhet att impulsivt falla andra i talet. De typiska uttrycken för uppmärksamhetsstörning är glömska, benägenhet att göra slarvfel, bristande uthållighet när det gäller att utföra uppgifter och svårigheter att följa givna instruktioner. Det kan kännas som om personen inte alls lyssnar, fastän man talar direkt till honom eller henne.

Diagnoskategorin ADHD är emellertid heterogen såtillvida att de beteendeproblem som är typiska för störningen inte har någon enkel orsaksbakgrund. Det har förekommit infekterade debatter i medier huruvida ADHD är en neuropsykiatrisk störning som med fördel kan medicineras med centralstimulantia, eller om det rör sig om en familjeproblematik, där barnet med sitt beteende uttrycker relationsproblem, vilket därför i första hand borde bemötas med psykologisk behandling. En sansad och kliniskt ansvarsfull hållning är att avstå från sådana polariserade ytterlighetsståndpunkter och i stället utgå från att varje individ har en sammansatt problematik, där man från fall till fall, i samverkan med patienten och dennes närstående, får arbeta fram de bästa åtgärderna.

På senare år har uppmärksamheten på ADHD-problem påtagligt ökat, och grundliga utredningar genomförs allt oftare på barn i skolåldern. Även vuxna med tecken på störningen kan komma att utredas. Detta leder till att ett antal vuxna som tidigare inte fått stöd, förståelse och behandling för sina svårigheter kan få angelägen hjälp. Symtom på ADHD, liksom funktionsnedsättning i olika grad, kvarstår vanligen hos flertalet vuxna, även om diagnoskriterierna inte längre är uppfyllda och symtombilden med åren förändras.

ADHD är förhållandevis vanligt bland personer som vårdas inom kriminalvård, beroendevård och rättspsykiatri. Det kan vara mycket svårt att skilja ADHD från psykopati,

vilket är en sammansatt personlighetsstörning med både narcissistiska och antisociala komponenter som är vanligare bland män än bland kvinnor (se vidare kapitel 14 om personlighetsstörningar). Kvinnor med ADHD fyller däremot oftare än män en rad kriterier för borderline personlighetsstörning. Kriser, ångest och depressioner är vanligt vid ADHD. Bipolär sjukdom är överrepresenterat. Bemötande och behandling vid psykopati, borderline personlighetsstörning, bipolär sjukdom och ADHD skiljer sig åt i många avseenden, vilket gör det angeläget med grundlig utredning av oklara fall. Samsjuklighet kan förekomma, men det är alltid viktigt att tänka differentialdiagnostiskt, inte minst för att undvika överdriven medicinering (se kapitel 2).

Klinisk bild

Med åren blir de flesta personer med ADHD bättre på att kontrollera sina impulser, och överaktiviteten tar sig vanligen mer subtila uttryck. Uppmärksamhetsproblemen brukar emellertid kvarstå. Personer med ADHD kan uppfattas som struliga och slarviga på grund av sina svårigheter med uppmärksamheten. De kan till exempel glömma dokument de ska ha med sig till ett möte, de kan missa tider, de kan ha svårigheter att betala räkningar i tid och att sköta hem och hushåll på ett rimligt adekvat sätt. I samtal kan de verka lätt distraherade och tappar lätt den röda tråden om något annat drar uppmärksamheten till sig. Problem med bristande tålmod kan göra att de blir forcerade eller tappar intresset under ett längre samtal.

Tendensen till överaktivitet kan i vuxen ålder visa sig i en benägenhet att dra igång olika projekt som sedan aldrig blir slutförda. Personer med ADHD har svårigheter att på ett tillräckligt strukturerat och noggrant sätt sköta arbetsuppgifter som ger svängrum för improvisation och flexibilitet. Energisk satsning i jobbet under några timmar avlöses lätt av en känsla av trötthet och missmod. Å ena sidan finns ett behov av tempo och att ”det händer något”, men å andra sidan finns bristande koncentration och låg uthållighet. Struktur i kombination med utrymme för variation står högt på önskelistan vad gäller arbetsinnehåll. Upprepade misslyckanden i arbete och social tillvaro skapar lätt onda cirklar med låg självkänsla, dåligt självförtroende och nya misslyckanden som följd. Att finna det optimala strukturstödet i vardagen är därför mycket viktigt för att personen ska kunna acceptera och förlika sig med sina svårigheter.

Behandling

Medicinering med låga doser centralstimulantia kan ha mycket god effekt för en del personer med svår ADHD. Att slentrianmässigt medicinera utan påvisbar tydlig effekt är förstås olämpligt. Personen behöver, precis som vad fallet är vid autismspektrumstörningar, utbildas om sina funktionsnedsättningar och få hjälp att förstå hur relationer och tillvaron i övrigt påverkas. Arbetsterapeutiskt stöd är mycket betydelsefullt. Personen behöver hjälp att strukturera sin vardag, och arbetsterapeuten kan förskriva tidshjälpmiddel, lägga upp fungerande rutiner, handleda boendestöd och hjälpa till vid arbetsanpassning. Ett meningsfullt arbete i vardagen är väldigt betydelsefullt för självkänsla och livsinnehåll. En del personer med ADHD har varit utsatta för mobbning och kan ha nytta av en bearbetande psykoterapeutisk kontakt för att kunna gå vidare. Psykoterapi, exempelvis inriktad på att förbättra impuls kontrollen, kan också vara värdefull.

Att tänka på i mötet med klienten

Förståelse och respekt för funktionssvårigheterna har avgörande betydelse för möjligheterna att bygga upp en tillitsfull kontakt. Personer med ADHD kan många gånger ha en personlig historia, där de ständigt uppfattats som besvärliga, slarviga, ohörsamma och ohyfsade. Att det finns en diagnostiserbar problematik bakom sådana svårigheter innebär naturligtvis inte att allt får passera utan att kommenteras. Det är tvärtom angeläget, när så är fallet, att ge klok feedback på hur beteendet inverkar negativt på samarbetet. Tydlighet, struktur och ett vänligt lugn i bemötandet är också viktigt att tänka på.

”Jag förstår att du har svårt att passa tider, och att det är därför du kommer sent idag. Men hur det än är med den saken, så kan det ställa till med problem. Skulle du vilja att vi ägnade en stund åt att försöka förstå varför det blir så för dig, och vad vi kan göra åt saken?”

Återkommande problem med att komma i tid skapar av förståeliga skäl irritation hos omgivningen. Allmänna förmaningar tenderar emellertid, precis som för oss alla, att upplevas nedlåtande och leder ofta till att personen blir försvarsinställd. Det är bättre att på ett uthålligt sätt försöka få personen att ta till olika knep. Mobiltelefonen kan vara till stor nytta med förinställda påminnelse signaler vid lämpliga tillfällen.

Ett annat uttryck för problematiken är ouppmärksamhet i samtal. För många är det till hjälp att anteckna direkt under ett pågående samtal. Det är också ett bra sätt att hålla kvar fokus på vad som sägs.

”När du ställer den frågan, så undrar jag om du kan ha missat det jag sa för en stund sen. Jag höll på att förklara hur du ska göra för att få ut lånekortet på biblioteket, men jag var nog inte så tydlig. Tappade du kanske tråden i resonemanget? Okej, då tar vi det igen. Kanske det vore en bra idé att anteckna det viktigaste på en lapp. Borde inte du ha en bra anteckningsbok förresten. Jag kan tänka mig att det skulle underlätta en hel del.”

För personer med ADHD är det ofta en sådan ansträngning att utföra vanliga arbetsuppgifter under en längre sammanhållen tid att de kan känna sig helt slut efter bara några få timmar. I vardagen kan det här visa sig genom att jobbet, även ett deltidsarbete, tar så mycket kraft att situationen i hemmet förfaller till kaos eller, hos somliga, ren misär på grund av bristande ork. I mötet med klienten är det viktigt att tänka på sådana konsekvenser av den begränsade uthålligheten. Det kan finnas ett verkligt behov av stödinsatser som lätt kan förbises eller underskattas.

Det är också värt att påpeka att alla personer som verkar slarviga, ohörsamma och stundtals ohyfsade inte nödvändigtvis har en diagnostiserbar ADHD-problematik. Å andra sidan har inte heller alla personer med ADHD nödvändigtvis särskilt många sådana beteendeproblem. Att sätta diagnos kräver en mångfald av kliniska bedömningar och överväganden. Detsamma gäller även frågan om att sätta in medicinering. Men i mötet med personen gäller ändå samma principer, oavsett om problemen når diagnostisk nivå eller ej.