

<p><b>Symtom, prognos och behandling</b></p>	<p>ADHD (DSM-IV: Attention Deficit Hyperactivity Disorder) kännetecknas av en symtombild som kommer till uttryck tidigt i livet och ger en påtaglig påverkan på beteende och funktionsförmåga. ADHD i vuxen ålder innebär en funktionsnedsättning på grund nedsatt koncentrationsförmåga, bristande uthållighet, försämrade förmåga att påbörja och avsluta aktiviteter, samt påtagliga brister när det gäller att planera och organisera vardagsaktiviteter. Försämrade impuls kontroll medför också svårigheter att passa tider, ogenomtänkta beslut samt en ökad risk för konflikter och relationsproblem.</p> <p>Vanligt förekommande symtom hos ADHD-patienter är också ökad stresskänslighet, sömnsvårigheter, ätstörningar, pendlande energitillgång och humörsvängningar. Samsjuklighet i form av annan psykisk sjukdom/ohälsa, exempelvis ångest och personlighetsstörningar är vanlig. ADHD-diagnosens kärnsymtom leder till en nedsatt förmåga att tillägna sig och fullfölja teoretiska studier, vilket blivit ett allt större problem i takt med att kraven på teoretiska studier ökat.</p> <p>Begränsningarna som ADHD innebär påverkar således individernas anpassningsförmåga i olika miljöer (på fritiden, i hemmet, på arbetsplatsen, studier) vilket kan ge ett livslångt behov av återkommande stöd i vardagsliv och arbete. För många individer kan behandling med läkemedel lindra symtomen vid ADHD. Det sker en pågående utveckling av olika psykoterapeutiska och psykopedagogiska behandlingsmetoder för att hjälpa individerna att hantera vardagsproblem orsakade av ADHD.</p>
<p><b>Förväntad konsekvens för funktionstillstånd</b></p>	<p>I vuxen ålder leder symtomen vid ADHD till begränsningar när det gäller att hantera stress, planera, passa tider, ta till sig information, arbeta uthålligt och målmedvetet. Många vuxna med ADHD har ytterligare ett eller flera psykiatriska tillstånd, som leder till hög risk för utveckling av missbruk av såväl alkohol som andra droger, samt bidrar till ett socialt utanförskap.</p> <p>Vid neuropsykiatrisk utredning poängteras noggrann kartläggning av symtom och funktionsbegränsningar för fastställande av diagnosen ADHD och eventuella tilläggsdiagnoser, samt behov av rehabiliteringsinsatser.</p>
<p><b>Bedömd tid för återvunnen funktion och normal läkning</b></p>	<p>ADHD anses i de allra flesta fall vara ärftligt betingad och diagnosen kan ofta ställas i barndomen. Hos ca 50 procent av ADHD patienterna förbättras tillståndet i vuxen ålder, även om många har en kvarstående funktionsnedsättning. Eftersom ADHD först under de sista 5 åren uppmärksammas inom vuxenpsykiatri innebär det att ett antal personer får diagnos först i vuxen ålder. De med kvarstående begränsningar kan betraktas ha ett långsiktigt eller livslångt funktionshinder med mycket varierande konsekvenser vad</p>

	gäller funktion, beroende på symtomens svårighetsgrad, svar på behandling, kompenserande individuella resurser, levnadsomständigheter och samhällsstruktur.
<b>Rekommendationer gällande bedömning av arbetsförmåga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utifrån <i>enbart</i> diagnosen ADHD bör heltidssjukskrivning undvikas.</li> <li>• Sjukskrivningsbehovet och omfattningen beror också på i vilken utsträckning arbetsuppgifter och arbetsmiljö är anpassade till individens möjligheter och begränsningar utifrån ADHD-diagnosen, exempelvis fungerar dessa individer oftast väl i fysiskt krävande yrken med tydlig struktur.</li> <li>• Hos vissa innebär funktionsnedsättningen att belastningen under perioder i livet kan bli så stor att en tids deltidssjukskrivning kan behövas, tills man har utrett vad som orsakar belastningen och vilken eventuell behandling och vilka stödåtgärder som behövs.</li> <li>• Hos många med en grav ADHD-problematik kan funktionsnedsättningen innebära permanent nedsatt arbetsförmåga.</li> <li>• Samsjuklighet med andra psykiatriska tillstånd kan påverka arbetsförmågan. Här rekommenderas att arbetsförmågan inte bedöms enbart utifrån ADHD, utan även med riktlinjer avseende respektive psykiatriska tillstånd.</li> </ul>
<b>Behov av tidiga insatser. Särskilda överväganden och Åtgärder</b>	<p>Genom tidigt igenkännande av ADHD-problem, information, tidiga anpassade stöd- och behandlingsinsatser från barndomen upp i vuxen ålder kan med all säkerhet en försämring, socialt utanförskap och kanske ytterligare psykisk ohälsa, förebyggas. Samexisterande problem som t ex. låg begåvning, inlärningssvårigheter, psykiatriska tillstånd, personlighetsstörningar bör beaktas.</p> <p>I takt med stigande ålder kan funktionsnedsättningen fluktuera beroende på förmåga till compensation, yttre förändringar och ökande krav från omgivningen. Det är därför av vikt att överväganden för anpassningsåtgärder och medicinska bedömningar sker fortlöpande.</p>

Russel A. Barkley, Kevin R. Murphy, Mariellen Fisher (2008). ADHD in Adults. What the science says.

Socialstyrelsen 2002. ADHD hos barn och vuxna.