

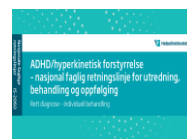
# ADHD: Diagnose, kognisjon og behandling

Merete Glenne Øie  
m.g.oie@psykologi.uio.no

1

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling



2

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

3

## Hva er Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)?

- En **nevroutviklingsforstyrrelse** som er kjennetegnet gjennom vedvarende **vansker med oppmerksomhet og/eller hyperaktivitet og impulsivitet** som gir betydelig **nedsatt fungering i hverdagen**.
- Symptomene **debuterer i tidlig barndom**, mens funksjonssvikten oftest blir fremtredende etter skolestart.

4

Diagnostisering av Hyperkinetisk forstyrrelse ICD-10  
(F 90.0). **Minst seks av ni symptomer på  
uoppmerksomhet**

**Uoppmerksomhet**

- (1) er ofte uoppmerksom på detaljer eller gjør slurvefeil i skolearbeidet, yrkeslivet eller andre aktiviteter
- (2) har ofte vanskeligheter med å opprettholde oppmerksomheten ved oppgaver
- (3) synes ikke å høre ved direkte tale
- (4) følger ofte ikke gitte instruksjoner og misslykkes med å gjennomføre skolearbeide, hjemmelekser eller arbeidsoppgaver (ikke pga. trass eller at personen ikke forstår instruksjonen)
- (5) kan ikke tilrettelegge sitt arbeide eller sine aktiviteter
- (6) unngår eller avskyr oppgaver som krever vedvarende oppmerksomhet
- (7) mister ofte saker og ting som er nødvendig for å utføre oppgaver og aktiviteter
- (8) lar seg lett distrahere av ytre stimuli
- (9) er ofte glemsom i hverdagslivets aktiviteter.

5

**Eksempler på oppmerksomhetsvansker hos voksne**

- Mange lar seg lett distrahere,
- er glemsomme,
- mister ting,
- skifter ofte fra en aktivitet til en annen, uten å gjøre noe ferdig,
- begrenset utholdenhet i aktiviteter som krever kognitivt engasjement, spesielt ved mindre motiverende oppgaver
- slurvefeil, er unøyaktig,
- har vansker med å holde oversikt og overholde tidsfrister,
- noen kan da «falle inn i sin egen verden», eller begynne med andre ting.

6

Diagnostisering av Hyperkinetisk forstyrrelse ICD-10  
(F 90.0).

**Minst tre av fem symptomer på hyperaktivitet**

**Minst ett av fire på impulsivitet**

**Hyperaktivitet**

- (1) uro i hender eller føtter, sitter urolig
- (2) forlater sin plass i klasserommet eller i andre situasjoner der personen forventes å sitte på sin plass i en lengre periode
- (3) løper, klatrer eller farer omkring på en utilpasset måte (hos ungdommer/voksne kan det være begrenset til en subjektiv følelse av rastløshet)
- (4) støyende atferd ved lek, har vanskeligheter med å være stille
- (5) eksessiv motorisk aktivitet, som ikke påvirkes vesentlig av den sosiale sammenheng eller krav

**Impulsivitet**

- (1) svarer før spørsmål er avsluttet
- (2) har ofte vanskeligheter med å vente på tur
- (3) avbryter eller maser seg på
- (4) snakker ofte overdrevent mye uten passende respons til sosiale begrensninger.

7

**Eksempel på hyperaktivitet hos voksne**

- Høy motorisk aktivitet, for eksempel tripping med foten, fliking med hendene, eller en manglende evne til å sitte i ro over tid.
- Indre rastløshet, anspenthet og en opplevelse av å være drevet av en «indre motor».

8

### Eksempel på hyperaktivitet hos voksne med ADHD

- Noen har mer eller mindre konstant tankekjør («tankene går i ett», «bare spinner rundt»).
- Man kan også ha vansker med å regulere eget aktivitetsnivå/slappe av/ta pauser på jobb osv.

9

### Eksempel på impulsivitet hos voksne med ADHD

- Handler eller snakker uten å tenke seg om, avbryter andre, er utålmodig, eller gjør handlinger på impuls (for eksempel impulskjøp, slutte brått i en jobb).
- En del kan være styrt av øyeblikkets tanker og emosjoner og til tider ikke tenke langsiktig.
- Impulsivitet kan også vise seg som spenningssøkende atferd.

10

### Hva skal til for å få diagnosen Hyperkinetisk forstyrrelse (ICD 10)?

- For at diagnosen ADHD kan stilles skal vanskene ha *vedvart over tid (minst 6 mnd) og medført nedsatt funksjon i flere livssituasjoner.*
- Vanskene skal ha vært *til stede fra barndom av (før 7 år ICD-10).*
- Medført *nedsatt funksjonsnivå på to eller flere områder og et klinisk betydningsfullt problem*
- skal *ikke bedre forklares av andre psykiske lidelser eller somatiske tilstander* (som gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (autisme) eller schizofreni/psykoselidelse, annen psykisk lidelse (for eksempel stemningslidelse, angsttilstand, dissosiativt syndrom eller personlighetsforstyrrelse)

11

### ICD-10: Hyperkinetisk forstyrrelse er inndelt i følgende undergrupper:

- F90.0 Forstyrrelser av aktivitet og oppmerksomhet
- F90.1 Hyperkinetisk atferdsforstyrrelse
- F90.8 Andre spesifiserte hyperkinetiske forstyrrelser
- F90.9 Andre uspesifisert hyperkinetisk forstyrrelse
- I tillegg finnes det i ICD-10 også kategorien F98.8: «Andre spesifiserte atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser» som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder. (ADD)

12

## ADHD i DSM V og ICD 11

Mye likt ICD-10 men:

- 6 av 9 symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet og/eller 6 av 9 symptomer på uoppmerksomhet
- Voksne: 5 kriterier innen hvert område er nok
- Debut før fylte 12 år
- Man kan gi autismespekterdiagnose sammen med ADHD
- symptomene virker negativt inn på funksjon **eller reduserer kvaliteten av sosial, akademisk eller yrkesmessig fungering.**
- DSM- V fem undergrupper og skiller mellom mild, moderat og alvorlig subtyper

- kombinert hyperaktivitet, impulsivitet og oppmerksomhetsvikt
- hyperaktiv/impulsiv type
- hovedsakelig oppmerksomhetsvikt
- ADHD i partiell remisjon (residual ADHD)
- ADHD NUD

## Når er det ADHD?

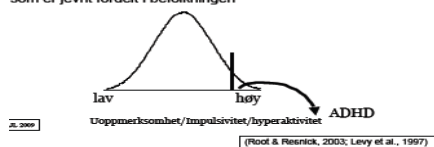
- Alle kan ha slike symptomer av og til, men hos mennesker med ADHD er det mer av symptomene, de er oftere til stede og skaper mer vansker

13

14

Ingen klar grense for cut off for diagnosen

**Normalfordeling av ADHD symptomer**  
ADHD karakterisert ved et mønster av atferdskarakteristika som er jevnt fordelt i befolkningen



15

ADHD atferd vises ikke i alle situasjoner

- Når personen er engasjert i/interessert i, når det er hyppig belønning (kan hyperfokusere), i starten på noe (for eksempel starten på et forhold eller en ny jobb), eller når det er spesielt viktig for eksempel rett før deadline
- I en testsituasjon viser kun ca 50% oppmerksomhetsvansker (mye ytre struktur)

16

# Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling
- Litt om Vane- og impulsforstyrrelser

## Epidemiologi voksne med ADHD

- Studier viser at noen voksne kan «vokse av seg» symptomene, men at symptomer på ADHD og funksjonsvansker også kan vedvare (Barkley RA et al, 2008)
- En metastudie ga en samlet prevalens på 2-5% (Simon, 2009)
- Noen hevder 2/3 av barn med ADHD vil fortsatt eller delvis oppfylle diagnosen som voksne (Farone et al., 2006)

## ADHD hos voksne vs hos barn

- Vanligvis preget av dominerende uoppmerksomhetssymptomer, og hyperaktivitet er mindre vanlig enn hos barn (Franke et al., 2012).
- Mer psykiatriske komorbiditet (A. Brown et al., 2012; Fischer et al., 2007; Haavik, Halmoy, Lundervold, & Fasmer, 2010).

# Nyere studier på voksne med ADHD

**Is Adult ADHD a Childhood-Onset Neurodevelopmental Disorder? Evidence From a Four-Decade Longitudinal Cohort Study**

William J. Kurland, Ph.D., Theodore M. Brown, Ph.D., Philip A. Brown, M.D., Daniel W. Brown, Ph.D., David L. Conners, Ph.D., Roger M. Fombonne, D.A., Alexander F. Horwitz, D.A., Susan Vignoe, M.D., Margaret W. Miller, Ph.D., Carolyn M. O'Leary, Ph.D., David R. Paul, Ph.D., Robert F. O'Leary, Ph.D., Sandra Kemnitz, Ph.D., Janet Siggitt, Ph.D., Benjamin S. O'Leary, D.A., Luis Augusto Rohde, Ph.D., Anthony Cappi, Ph.D.

*American Journal of Psychiatry, oktober 2015*

**Original investigation**

**Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Trajectories From Childhood to Young Adulthood: Evidence From a Birth Cohort Supporting a Late-onset Syndrome**

Arthur Caye, Thomas Biedler, Maria Kozlowski, M.D., Luciano Biederman, Ph.D., Joseph Wang, Ph.D., Anne B. Peterson, Ph.D., Carlos A. Sampaio, Ph.D., Walter Gonçalves, Ph.D., Fernando Biederman, Ph.D.

*JAMA, Psychiatry, mai 2016*

**Original investigation**

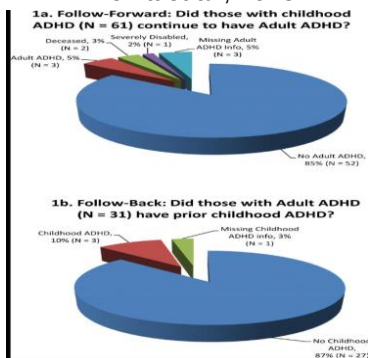
**Evaluation of the Persistence, Remission, and Emergence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Young Adulthood**

Jessica C. Agnew-Blais, Sc.D., Guohua Chen, V. Prasad, M.D., Andrew Danes, M.D., Ph.D., Jennifer Wertz, M.D., Terrie L. Moffitt, Ph.D., Louise Arseneault, Ph.D.

*JAMA, Psychiatry, mai 2016*

5

### Moffitt et al., 2015



### Mulige forklaringer

- Økte krav til selvstendig fungering samtidig med bortfall av ytre støtte/kompenserende faktorer kan gjøre at symptomene først blir synlige i voksen alder?
- Feildiagnostikk?

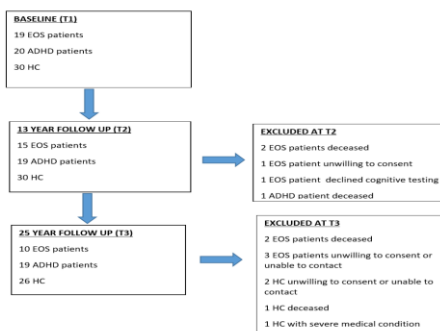
21

22

### Clinical, Neurocognitive and Functional Outcome in Early-Onset Schizophrenia and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A 23-25-Year Follow-up Study (T3)

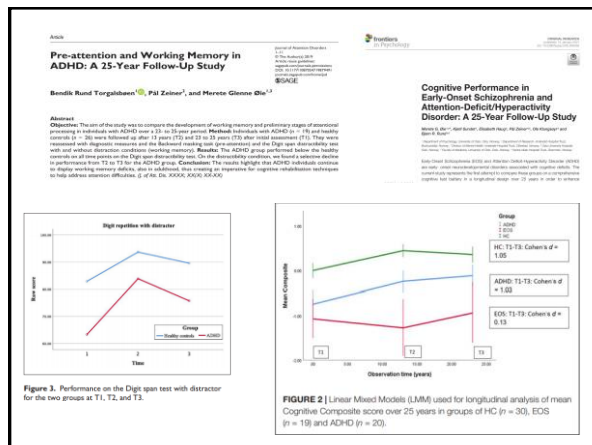
Merete Glenne Øie  
Universitetet i Oslo  
Psykologisk institutt  
Sykehuset Innlandet/Forskningsavd

**FIGURE 1**  
Retention of EOS and ADHD patients and HC from baseline to follow-up assessments



23

24



25

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - **Kjønnsforskjeller**
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

26

## ADHD og kjønnsforskjeller

- Som barn er det flere gutter enn jenter som får diagnosen
- Ikke funnet kjønnsforskjeller i hjerne-struktur
- Hormonelle forskjeller? – subterskel symptomer blir mer tydelige i pubertet hos jenter?
- Kjønnsforskjellene ser ut til å jevnes ut i voksen alder

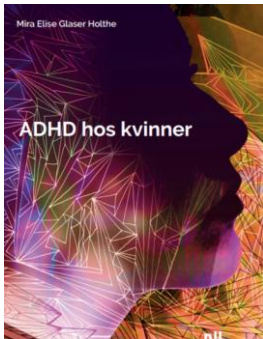
27

## Kjønn og sosiale og kulturelle faktorer

- Selv om ADHD defineres som en neurobiologisk utviklingsforstyrrelse,
- så er **sosiale og kulturelle faktorer** fortsatt av stor betydning for hvordan symptomer utvikler seg og oppleves av den enkelte

28

<https://adhdnorge.no/content/uploads/2017/03/adhd-hos-kvinner.pdf>



29

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - **Klinisk bilde**
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

30

## ADHD hos eldre ungdom og voksne

- høyere helsekostnader
- mer sigaretttrøyking og narkotikabruk
- en større forekomst av psykiatriske lidelser
- nedsatte arbeidsprestasjoner
- lavere utdanningsnivå
- dårligere sosial funksjon
- **mer kriminalitet**
- mer selvmord og død pga ulykker
- mer seksuelt overførbare sykdommer
- får barn tidligere

(Biederman et al., 2004; Klein et al., 2012).

31

## Problemer med følelsesregulering

- Hyppige humørsvingninger er utbredte aspekter ved ADHD, ofte på respons på daglige hendelser. Tilbake til «baseline» innen noen timer.
- Flere personer med ADHD beskriver en tendens til å oppleve og uttrykke følelser sterkere enn andre, samt bli mer påvirket av følelser.

32



## Skole og studier

- Akademiske vansker er vanlige
- Overgangen til studenttilværelsen kan være en stor utfordring når man har ADHD fordi det kreves det i stadig større grad at **man selv skal styre og strukturere egen studiehverdag**, så vel som fritid og hverdagsliv.

33

## Mange med utviklingsforstyrrelser og/eller psykiske lidelser har vansker med arbeidsprestasjoner

- Arbeid er ofte ikke fokus ved behandlingen

34

## Arbeid og ADHD

- ADHD er assosiert med yrkesmessige underprestasjoner i forhold til hva som kan forventes i henhold til deres intellektuelle potensial

(Biederman et al., 2008).

35

## Klinisk arbeidspsykologi

[Bjørn Lau \(red.\)](#), [Merete Glenne Øie \(red.\)](#)

*Klinisk Arbeidspsykologi* handler om hvordan det kan legges til rette for at personer med psykiske helseutfordringer skal få mulighet for deltakelse i arbeidslivet. Temaer som forfatterne fokuserer på er arbeidsøve, helsekompetanse på arbeidsplassen, stress og subjektive helseplager, arbeidsdeltagelse og sykefravær, mobbing på arbeidsplassen, kognitive utfordringer ved psykiske helseplager, arbeidsrehabilitering med individuell jobbstøtte, jobbfokusert terapi ved angst og depresjon, samt råd til ledelsen. Hvert kapittel vektlegger forskning, teorier og intervensjonsmetoder for det kliniske arbeidet.

Boken henvender seg til psykologer i spesialisthelsetjenesten, privat praksis, NAV og bedriftshelsetjenesten, samt andre som arbeider med behandling og arbeidsrelatert tilrettelegging ved psykiske vansker. Den henvender seg også til psykologstudenter på profesjonsstudiet og masterstudium i arbeidspsykologi.

*Bokens øvrige bidragsyttere er* Anette Høy Dye, Jon Fiske, Marit Hannisdal, Hage R. Eriksen, Ingrid Blø Olsen, Ståle Einarsen, Tone Langjordet Johnsen, Ingar Heum, Arnstein Mykletun, Beate Brinchmann, Simon Engelsen, Danielle Wright, Elisabeth Baumann Heier og Jan Stubberud.

36

## Ung arbeidsløs mann med ADHD og sosial angst

37

## Ung arbeidsløs mann med ADHD og sosial angst

|                                                          | LAV-OMRÅDET | NEDRE- NORMAL | MIDTRE NORMAL | ØVRE NORMAL       |
|----------------------------------------------------------|-------------|---------------|---------------|-------------------|
| SENSO-<br>MOTORISK                                       |             |               |               | X                 |
| OPPMERKSOMHETS<br>FUNKSJONER                             |             |               |               |                   |
| Vedvarende<br>oppmerksomhet                              |             |               |               | X                 |
| Arbeidsminne                                             |             |               | X             |                   |
| Psykomotorisk tempo                                      | prate       |               |               | Gjøre<br>praktisk |
| Eksekutiv funksjon<br>planlegging                        |             |               |               | X                 |
| Eksekutiv funksjon<br>mental<br>fleksibilitet/inhibisjon |             |               |               | X                 |
| INNLERING OG<br>HUKOMMELSE                               |             | verbalt       |               | visuelt           |
| VERBALE EVNER                                            |             |               | X             |                   |
| PRAKTISKE<br>EVNER                                       |             |               |               | X                 |

38

Special Section on Impairment

## Functional Impairment and Occupational Outcome in Adults With ADHD

Journal of Attention Disorders  
16(7) 544-552  
© 2012 SAGE Publications  
Reprints and permission:  
sagepub.com/journalsPermissions.nav  
DOI: 10.1177/1087054711413074  
http://jad.sagepub.com



Bjørn Gjervan<sup>1,2</sup>, Terje Torgersen<sup>1,2</sup>,  
Hans M. Nordahl<sup>1,2,3</sup>, and Kirsten Rasmussen<sup>2</sup>

- Et utvalg på 149 voksne med ADHD deltok
- Kun 22 % hadde ordinært arbeid som inntektskilde, mot 72 % i befolkningen generelt

39

## Occupational Outcome in Adult ADHD: Impact of Symptom Profile, Comorbid Psychiatric Problems, and Treatment

Journal of Attention Disorders  
16(7) 544-552  
© 2012 SAGE Publications  
Reprints and permission:  
sagepub.com/journalsPermissions.nav  
DOI: 10.1177/1087054711413074  
http://jad.sagepub.com

A Cross-Sectional Study of 414 Clinically Diagnosed Adult ADHD Patients

Anne Halmøy  
University of Bergen, Norway  
Ole Bernt Fasmer  
University of Bergen, Norway  
Rundland University Hospital, Bergen, Norway  
Christophers Gillberg  
University of Göteborg, Sweden  
Jan Haavik  
University of Bergen, Norway  
Rundland University Hospital, Bergen, Norway

- Av 414 voksne ADHD-pasienter, rapporterte 24% å være i arbeid, sammenlignet med 79% i en populasjonsbasert kontrollgruppe på 359 personer.

40

## ADHD og noen arbeidsutfordringer

- tidsstyring
- organisering
- holde oversikt over arbeidsmengden
- følge instruksjoner
- kan hyperfokusere, spesielt hvis de motiveres av det, potensialet for utbrenthet

(Adamou et al., 2013)

41

## ADHD og mulige styrker i arbeidet

(fra heftet Arbeidssøkere med ADHD)

### Eksempler på ressurser hos voksne med ADHD

- Mye energi, spesielt når man jobber med noe man brenner for
- Stor kapasitet
- God produktivitet
- Evne til å være hyperfokusert og oppleve å være i «flow»
- Lett for å begeistre
- Mye driv
- Dyktig til det man interesserer seg for
- Mange gode og kreative ideer
- Oppfinnsomhet
- Rik fantasi
- Evne til å se nye innfallsvinkler
- Stort pågangsmot
- Serviceinnstilt
- Nysgjerrighet
- Humor
- Flinker til å se andres behov og tilrettelegge
- God omsorgsevne, stort hjerte
- Uredd, tar sjanser
- Være ekte og genuin
- *God kreativitet, og kreativitetssinn*

42

ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders (2019) 11:159–165  
https://doi.org/10.1007/s12402-018-0260-2

### ORIGINAL ARTICLE

## Work participation in ADHD and associations with social characteristics, education, lifetime depression, and ADHD symptom severity

Espen Anker<sup>1</sup> · Anne Halmøy<sup>2,3</sup> · Trond Heir<sup>4</sup>

- Fant ingen sammenheng mellom ADHD-symptomer og jobb-deltakelse
- Være mann, gift/samboer, ha barn og ikke ha depresjon var positivt for arbeidsdeltagelse

43

## High IQ May “Mask” the Diagnosis of ADHD by Compensating for Deficits in Executive Functions in Treatment-Naïve Adults With ADHD

Ana Luiza Vidal Milioni<sup>1</sup>, Tiffany Moukbel Chaim<sup>1</sup>, Mikael Cavallet<sup>1</sup>, Nathalya Moleda de Oliveira<sup>2</sup>, Marco Annes<sup>3</sup>, Bernardo dos Santos<sup>1</sup>, Mario Louza<sup>4</sup>, Maria Aparecida da Silva<sup>5</sup>, Carmen Silvia Miguel<sup>1</sup>, Mauricio Henriques Serpa<sup>1</sup>, Marcus V. Zanetti<sup>1</sup>, Geraldo Busatto<sup>1</sup>, and Paulo Jannuzzi Cunha<sup>1</sup>

© 2019 The Author(s)  
0191-9614/19/0000-0000-0000  
DOI: 10.1177/0191961419844444  
journals.sagepub.com/home/psp

44

## Redusert arbeidsfunksjon hos personer med ADHD har sammenheng med:

- Grad av symptomer og **reduerte eksekutive funksjoner** målt med objektive tester
- Høyere alder ved første behandling med sentralstimulerende midler og mer uoppmerksomhet

(Barkley & Fischer, 2011; Gjervan et al., 2012)

45



**LINEUP**  
The Lifshammer  
Neurodevelopmental  
Follow-up study



Neuropsychology

Development of Executive Functioning From Childhood to Young Adulthood in Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A 10-Year Longitudinal Study

Ingrid Nerdal Fossum<sup>1,2</sup>, Per Nornann Andersen<sup>1</sup>, Marte Glense Øst<sup>1,3</sup>, and Erik Wulmer Skjelt<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Division of Mental Health Care, Institute Hospital Trust, RUP Lifshammer, Lifshammer, Norway  
<sup>2</sup> Department of Psychology, University of Oslo  
<sup>3</sup> Research Department, Institute Hospital Trust, Lifshammer, Norway

**Objective:** This 10-year longitudinal study investigated the developmental trajectories of executive functioning (EF) in individuals with autism spectrum disorder (ASD) or attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), compared to typically developing (TD) individuals from childhood into young adulthood. **Method:** There were 173 participants at baseline (T1; ASD = 36; ADHD = 37; TD = 100) with no co-occurring disorders. ADHD = 85; TD = 50; ASD = 117; mean age = 11.7 years, SD = 2.1, 100 ± 2-year follow-up (T2) and 127 ± 10-year follow-up (T3). Participants were assessed with three neuropsychological tests aimed at exploring central components of EF: working memory (Letter-Number Sequencing Test [LNS]), inhibition (Color Word Interference Test; Condition 1 [CWIT1]), and flexibility (Trail Making Test; Condition 1 [TMT1]). Test results were analyzed using linear mixed models (LMM). **Results:** At baseline, the TD participants performed the best on all three tests. From T1 to T2, the ADHD participants had less improvement than the ASD and TD participants on the LNS test ( $p = .007$  and  $.023$ , respectively), while having more improvement on the CWIT1 relative to the TD participants ( $p = .027$ ). From T2 to T3, the ADHD participants had less improvement on the LNS test than the ASD and TD participants ( $p = .001$  and  $.023$ , respectively). **Conclusions:** The ASD and ADHD groups mostly displayed similar trajectories in the neuropsychological measures, and displayed continuous improvement relative to the TD group. The need for support and facilitation of EF in school, workplace, and social settings might increase into young adulthood among certain individuals with ASD and ADHD.

46



**LINEUP**  
The Lifshammer  
Neurodevelopmental  
Follow-up study

Om oss

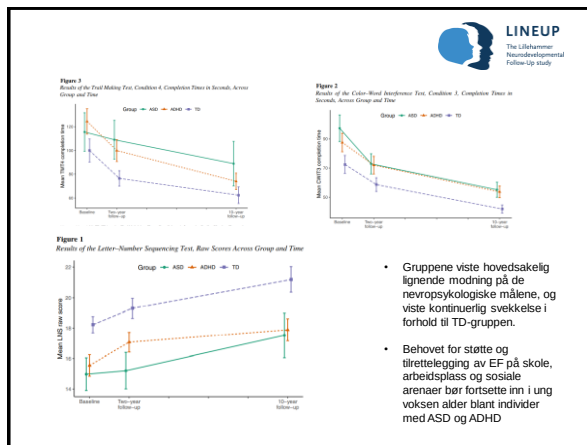
Psychopathology Trajectories ADHD and ASD

**TABLE 1** Demographic and clinical characteristics of the three participant groups.

|                                         | ADHD <sup>a</sup> n = 85 |            | ASD <sup>a</sup> n = 36 |       | TD <sup>a</sup> n = 100 |       | Group difference |            |
|-----------------------------------------|--------------------------|------------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|------------------|------------|
|                                         | M                        | SD         | M                       | SD    | M                       | SD    | p                | Bonferroni |
| <b>T1—baseline</b>                      |                          |            |                         |       |                         |       |                  |            |
| Age                                     | 11.81                    | 2.08       | 12.03                   | 2.34  | 11.98                   | 1.99  | 0.532            |            |
| % male/female                           | 54/46                    | 84/16      | 64/36                   | 0/0   | 0/0                     | 0/0   |                  | 1 < 3      |
| Full-scale IQ                           | 94.44                    | 13.75      | 98.39                   | 17.82 | 103.79                  | 12.95 | <b>&lt;0.001</b> | 1, 2 < 3   |
| Mothers' education in years             | 12.86                    | 2.15       | 12.79                   | 2.67  | 14.58                   | 2.37  | <b>&lt;0.001</b> | 1, 2 < 3   |
| Autism Spectrum Screening Questionnaire | 9.88                     | 10.59      | 21.47                   | 9.27  | 1.82                    | 1.85  | <b>&lt;0.001</b> | 3 < 1 < 2  |
| ADHD Rating Scale IV                    | 28.62                    | 10.51      | 21.37                   | 10.38 | 2.84                    | 2.88  | <b>&lt;0.001</b> | 3 < 2 < 1  |
| CGAS                                    | 57.45                    | 8.94       | 51.81                   | 10.18 |                         |       | <b>0.002</b>     |            |
| <b>T2—5-year follow-up</b>              |                          |            |                         |       |                         |       |                  |            |
| Sample attrition (%)                    | 61 (69.2%)               | 37 (67.4%) | 50 (100.0%)             |       |                         |       |                  |            |
| Age                                     | 13.64                    | 2.14       | 14.22                   | 2.35  | 13.62                   | 1.95  | 0.342            |            |
| % male/female                           | 52/47                    | 84/16      | 64/36                   | 0/0   | 0/0                     | 0/0   |                  |            |
| Autism Spectrum Screening Questionnaire | 7.68                     | 7.26       | 20.56                   | 9.21  | 1.04                    | 2.78  | <b>&lt;0.001</b> | 3 < 1 < 2  |
| ADHD Rating Scale IV                    | 18.18                    | 10.91      | 14.44                   | 8.70  | 2.22                    | 2.70  | <b>&lt;0.001</b> | 3 < 1, 2   |
| <b>T3—10-year follow-up</b>             |                          |            |                         |       |                         |       |                  |            |
| Sample attrition (%)                    | 61 (71.8%)               | 26 (68.4%) | 42 (80%)                |       |                         |       |                  |            |
| Age                                     | 21.38                    | 2.35       | 22.15                   | 2.62  | 20.86                   | 1.88  | 0.076            |            |
| % male/female                           | 50/49                    | 81/19      | 62/38                   | 0/0   | 0/0                     | 0/0   |                  |            |

ADHD, attention-deficit/hyperactivity disorder; ASD, autism spectrum disorder; TD, typically developing. The bold values indicate a significant p-value after Bonferroni correction. Superscript values indicate the group number used in the Bonferroni columns.

47



48

## ADHD medisiner har lite effekt på eksekutive funksjoner

- En metaanalyse fant moderate forbedringer i inhibisjon og vedvarende oppmerksomhet, men ingen signifikant effekt på arbeidsminnet
- Rundt 30% ikke effekt av medisiner

(Tamminga et al., 2016; Franke et al., 2018).

49

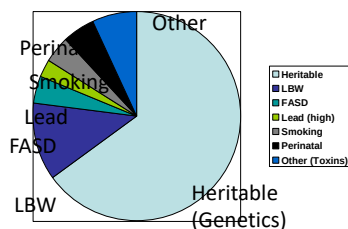
## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - **Årsaksforhold**
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

50

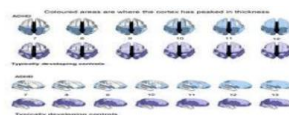
## Etiologies of ADHD

From Joel Nigg (2006), *What Causes ADHD?*



51

## Forsinket utvikling av hjernebarken



I gjennomsnitt 3 års forskjell

Størst forskjell i prefrontale områder, som er sentrale for regulering/impulshemming



Shaw et al, PNAS, 2007

52

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnsforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - **Diagnostikk**
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

53

## Utredning og diagnostisering

- Diagnosen er basert på klinisk vurdering, og integrasjon fra forskjellige undersøkelser
- Ingen enkelt test, - blodprøve eller - hjernebilde kan gi diagnosen
- Ingen kognitiv testprofil er ADHD-spesifikk

54

## Anamnestiske opplysninger

- opplysninger om blant annet utviklingshistorie, familiehistorie, genetiske forhold, barnehage og skolehistorie, atferds karakteristika, sykdommer, belastninger, vurdering av tidligere og aktuelle somatiske og psykiske symptomer/plager/sykdommer, rus, fritidsaktiviteter/interesser andre psykososiale forhold

55

## Vurdere symptomer i barndom

- nødvendig å evaluere tilstandens **symptomer, forløp og grad av funksjonsnedsettelse i barndommen gjennom et retrospektivt intervju** om atferden i barneårene

56

## Komparentopplysninger barneår

- Hos voksne vil **tilleggsinformasjon** fra pårørende, inklusiv foreldre med tanke på atferd i barnealder, fra arbeidskollegaer og andre aktuelle personer være viktig
- Innhente informasjon fra tidligere utredninger/observasjoner for eksempel PPT, skole osv?
- Kan gi nyttig informasjon, men forskning indikerer at den voksne selv er den beste informanten (Kooij et al., 2008)

57

## Standardiserte kartleggingsinstrumenter brukes med "forsiktighet"

- **Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1** (ASRS-V1.1) Symptoms Checklist
- **Wender Utah Rating Scale for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults** (WURS)
- **MINI internasjonalt neuropsykiatrisk intervju** (ADHD modul: M.I.N.I. plus)
- **Diagnostisk intervju** for utredning av ADHD hos voksne (DIVA 5.0)

58

Fagbidrag / Rapport

## Testkvalitetsprosjektet - del 2: Tester med behov for kvalitetstiltak

Testkvalitetsprosjektet viser at mange hyppig brukte tester i Norge, har kvalitetsmangler knyttet til overholdelse av opphavsrett, oversettelsesmetodikk, norske normeringsdata, reliabilitet og validitet.

Forfatter  
Tanya Marie Ryder

Norsk psykologforening (NPF) har lenge vært bekymret for tester og testbruk i

LOGG INN

PSYK  
KOL  
OGI

59

Tydelig kvalitetsinformasjon om tester ofte er vanskelig å finne, og at det er vesentlige kvalitetsmangler med tester

som brukes hyppig i Norge. Tanya Marie Ryder, TNP 2021

- **M.I.N.I. og M.I.N.I. plus** (Sheehan et al., 1998) Standard MINI 7.0.2 erstatte M.I.N.I. 6.0.0 i praksis. Reliabiliteten og validiteten av den gjeldende M.I.N.I. 7.0.2 undersøkes i en norsk populasjon.
- **Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Checklist version 1.1 (ASRS)** og **ASRS screener** (Kessler et al., 2005). Mangler norske normer og informasjon om tekniske testegenskaper.
- **Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF; Gioia, Isquith, Guy, & Kenworthy, 2000)**. Mangler norske normer, og det er heftet usikkerhet ved ulike kvalitetsaspekter ved noen av BRIEF-skjemaene. Bør bruke BRIEF-2 (Gioia et al., 2015).
- **ADHD-Rating Scale-IV: Home and school versions (ADHD-RS-IV; DuPaul et al., 1998)**, verken finnes norske normer eller grunnlag for å kunne vurdere testens psykometriske egenskaper
- **California Verbal Learning Test-II, Second Edition (CVLT-II; Delis et al., 2000)**. Grunnet manglende norske normer og usikkerhet rundt de psykometriske egenskapene til CVLT-II bør det utarbeides norske normer.
- **Wisconsin Card Sorting Test (WCST; Heaton et al., 1993)**. mangel på norske normer og tvil knyttet til testens psykometriske egenskaper
- **D-KEFS**. Mangel på norske normer og usikkerhet knyttet til testens psykometri

60

## 61

62

**WENDER UTAH RATING SCALE**  
Ann. J. Paediatrics 119:656, June 1967

Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ Sex: \_\_\_\_\_  
 Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_

(each square, "C")

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Baby not fed, but has milk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |   |
| 2. Feeds on schedule                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |
| 3. Feeds on demand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |   |
| 4. Feeds on demand, but not on schedule                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |   |   |   |   |
| 5. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |   |   |   |   |
| 6. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |   |
| 7. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |   |   |   |   |
| 8. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |   |
| 9. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |
| 10. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                                                  |   |   |   |   |   |
| 11. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                                               |   |   |   |   |   |
| 12. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                                            |   |   |   |   |   |
| 13. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                                         |   |   |   |   |   |
| 14. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                                      |   |   |   |   |   |
| 15. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                                   |   |   |   |   |   |
| 16. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                                                |   |   |   |   |   |
| 17. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                                             |   |   |   |   |   |
| 18. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                                          |   |   |   |   |   |
| 19. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand                                       |   |   |   |   |   |
| 20. Feeds on demand, but not on schedule, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand, and not on demand |   |   |   |   |   |

## 63

64

Intervjuet DIVA har nå blitt oppdatert til DSM-5 kriterier og utgitt på norsk. DIVA-5 koster 10 Euro (engangsbetaling via betalingssystemet Paypal) pr bruker, som kan ta ubegrenset mengde kopier til egen bruk



## DIVA

- Intervjuet inneholder en liste over vanlige, realistiske eksempler på både nåværende og tidligere atferd (i barndommen),
- Gjør det enklere å evaluere de 18 symptomkriteriene for ADHD både i barndom og voksen alder.

## DIVA

### Del 1 : Symptomer på oppmerksomhetssvikt (DSM-IV kriterium A1)

**Forhåndsinstruksjon:** Symptomene i voksen alder må ha vært tilstede i minst seks måneder. Symptomene i barndommen gjelder aldersperioden 5-12 år. For at et symptom skal kunne tilskrives ADHD, bør det ha vært et vedvarende forløp og ikke kun oppstått episodisk.

**A1** Er du ofte lite oppmerksom på detaljer eller gjør du ofte slurvefeil i arbeidet ditt eller i andre aktiviteter? Og hvordan var dette i barndommen?

#### Eksempler fra voksen alder

- ☐ Gjør slurvefeil
- ☐ Må arbeide langsomt for å unngå å gjøre feil
- ☐ Leser ikke instruksjoner nøye
- ☐ Er dårlig i arbeid med detaljer
- ☐ Bruker for mye tid på detaljer
- ☐ Graver seg ned i detaljer
- ☐ Jobber for raskt og gjør derfor feil
- ☐ Annet:

#### Eksempler fra barndommen

- ☐ Gjør slurvefeil i skolearbeidet
- ☐ Leser ikke spørsmål nøye og gjør derfor feil
- ☐ Leser ikke spørsmål nøye og la dem derfor stå ubesvart
- ☐ Lær baksiden av et prøveark stå ubesvart
- ☐ Andre kommentarer om slurvefeil arbeid
- ☐ Kontrollerte ikke svarene i leksene
- ☐ Trengte/brokket for mye tid på detaljerte oppgaver
- ☐ Annet:

65

66



### Behavior Rating Inventory of Executive Function® -Adult Version (BRIEF®-A)

Robert M. Roth, PhD, Peter K. Isquith, PhD, Gerard A. Gioia, PhD

**Purpose:** Assess adult executive functioning/self-regulation

**Age range:** 18 to 90 years

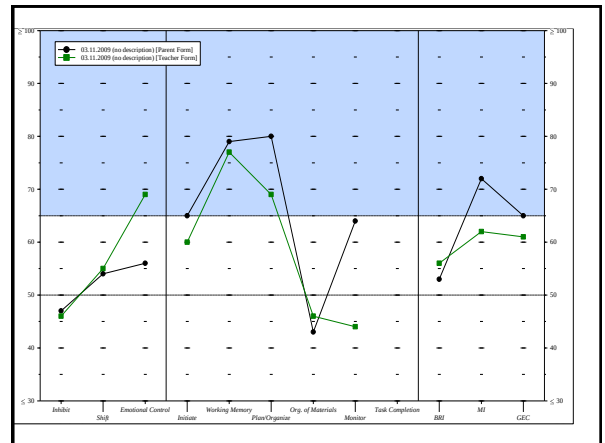
**Admin:** Self- and informant report; Individual or group

**Admin time:** 10-15 minutes to administer; 15-20 minutes to score

**Scoring time:** 20 minutes

**Qualification level:** B

Measures an adult's self-view and captures important observer information for a comprehensive picture of the rated individual's executive functioning.

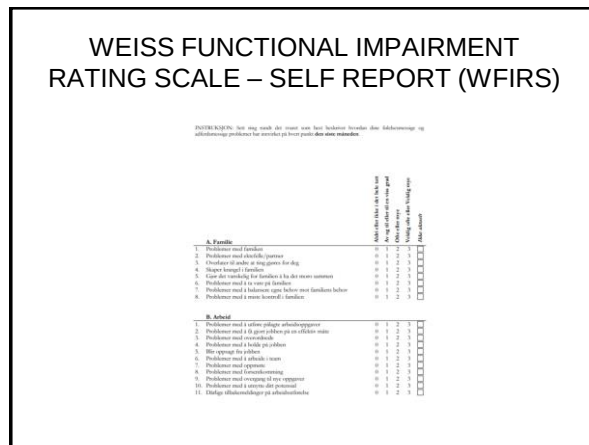


67

68



69



70

### Vurdering av kognitive funksjoner

- Ikke avgjørende for diagnosen, men viktig for å forstå og legge til rette for personen
- Kan være en del av en bredere diagnostisk prosess
- Resultatene fra undersøkelsen vil kunne danne grunnlag for anbefaling av videre tiltak

71

### Vurdering av kognitive funksjoner

- Se etter ressursene og legge til rette for vanskene
- Bedre selvfølelse og mestringsopplevelse
- Redusere stress
- Sosial funksjon, utdanning, arbeid

72

## Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - **Differensialdiagnoser/komorbiditet**
  - Kognitive vansker
  - Behandling

73

ADHD kartlegging for voksne- videre utredning kan vurderes ved behov for mer informasjon

- **Structured Clinical Interview for DSM-IV Disorders (SCID II)** personlighetsforstyrrelse
- **Nevropsykologisk undersøkelse?**
- **BRIEF** (eksekutive vansker i hverdagen)
- Medisinsk undersøkelse

74

## Somatisk kartlegging

- Nevrologiske sykdommer inklusive epilepsier.
- Medisinske syndromer/genetiske sykdommer
- Sanseforstyrrelser/sansedefekter.
- Blodprøver (stoffsifte, B12 osv)
- Ut medisinsk vurdering/undersøkelse skal det vurderes om det er indikasjon for videre medisinske undersøkelser som EEG, MR/CT av hjernen, blodprøver eller annet.

75

Hovedgrupper av **differensialdiagnostiske lidelser** hos voksne med ADHD er (noen kan også være komorbide):

- Bipolar lidelse
- Unipolar depresjon
- Generalisert angst
- Tvangslidelser
- Rus og avhengighetslidelser
- Personlighetsforstyrrelser (antisosial og emosjonell ustabil)
- Lærevansker
- Somatiske sykdommer (epilepsi)

76

## ADHD er en utelukkelse diagnose

77

## ADHD og komorbiditet

- $\frac{3}{4}$  av voksne med ADHD har komorbide lidelser
- Vanligst er affektive lidelser, angstlidelser, personlighetsforstyrrelser, rusmiddelmisbruk, spiseforstyrrelser og søvnvansker (Se Halmøy et al, 2009).
- Lærevansker er vanlig (lese, skrive, regne)

78

## ADHD og rusmisbruk

- Doblet risiko for rusmisbruk i voksen alder ved ADHD sammenlignet med normalbefolkningen (Biederman, 1995)
- Stimulantbehandling i unge år beskytter mot rusmisbruk senere (4 års oppfølging fra 15 års alder (Biederman, 2003)

79

## Vansker med å diagnostisere ADHD ved rusmiddelmisbruk

- Kognitive vansker pga rusbruken kan medføre vansker med å huske fra barndom: komparentopplysning viktig
- Overdose med hypoksi, alkoholmisbruk, vold med medfølgende hodetraumer, ernæring osv kan påvirke hjernefunksjon
- Rus-symptomer kan ligne ADHD symptomer (konsentrasjonsvansker, rastløshet og uro)

80

### Felles for ADHD og PTSD

Uoppmerksomhet - Distraksjon - Rastløs -  
Utålmodig - Impulsiv – Sinne-Søvnproblemer -  
Dårlig hukommelse - Angst - Depresjon - Lav  
selvtillit-Avhengighetsproblemer - Skam

81

### Symptomer ved PTSD som ikke er vanlig ved ADHD

- Overvåkning (alltid på utkikk etter mulig fare)
- Unngåelse av noe som ligner på det som utløste traumer
- Flashbacks
- Opplevelsen/e tar mye plass i livet

82

- En høy prevalens av PTSD hos innsatte med ADHD, noe som indikerer økt risiko for traumer erfaringer (Pérez-Pedrogo et al., 2018).
- Innsatte med ADHD er også mer sannsynlige å ha opplevd en traumatisk hjerneskade (TBI) sammenlignet med jevnaldrende uten ADHD

83

### ADHD og øket risiko for trafikkulykker

**JAMA Psychiatry** March, 2014  
Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry  
Original Investigation  
Serious Transport Accidents in Adults With  
Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder  
and the Effect of Medication  
A Population-Based Study  
Zhang Chang, MD, PhD; Luthman, PhD; Skar, M; Skjold, PhD; Aasen, PhD; Skjold, PhD; Hovik, PhD; Luthman, PhD

- Behandling med medisiner reduserte risikoen

84

## ADHD og kriminalitet

- Økende risiko for kriminalitet særlig hos de med tillegg av atferdsvansker, rusmisbruk og antisosial PF



- Epidemiological studies indicate a tenfold increased prevalence of ADHD among prison inmates compared with the general population (25–45% vs 2–5%) (Young et al., 2011)

85

- En meta-analyse av 42 studier fant en significant høyere estimate på 43% med ADHD i fengsler når kun screening ble brukt sammenlignet med 25.5% når diagnostiske intervjuer ble brukt

(Young et al., 2015)

86

- Personer med ADHD er yngre enn de uten ADHD første gang de fengsles (Rösler et al., 2009)

87

## Eksekutive funksjoner (EF) og kriminalitet

- De fleste voksne med ADHD var klinisk svekket på EF-vurderingene i hverdagen, men bare et lite mindretall var det på de objektive testene.
- **EF-vurderingene var sterkere assosiert med mål på avvikende atferd** (antisosiale handlinger, kriminalitet, negative kjørerresultater) enn EF-testene.

(Barkely og Murphy, 2011)

88



International Journal of Forensic Mental Health



**Executive Functioning in Criminal Behavior:  
Differentiating between Types of Crime and  
Exploring the Relation between Shifting, Inhibition,  
and Anger**

Tânia Seruca & Carlos F. Silva

To cite this article: Tânia Seruca & Carlos F. Silva (2016) Executive Functioning in Criminal Behavior: Differentiating between Types of Crime and Exploring the Relation between Shifting, Inhibition, and Anger, International Journal of Forensic Mental Health, 15:3, 230-246, DOI: 10.1080/14999013.2016.1158755

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/14999013.2016.1158755>



Published online: 08 Apr 2016.

- lovbrytere (N = 42), videre delt inn i tre undertyper av forbrytelser (voldelig, eiendoms- og narkotikasmugling)
- testet ved bruk av et batteri av EF og sammenlignet med en gruppe ikke-forbrytere (N = 28 ).

89

90

### Type kriminalitet og EF

- Vinningsforbrytere presterte dårligere på mentale fleksibilitet
- mens voldsovergriperne presterte dårligere på planlegging

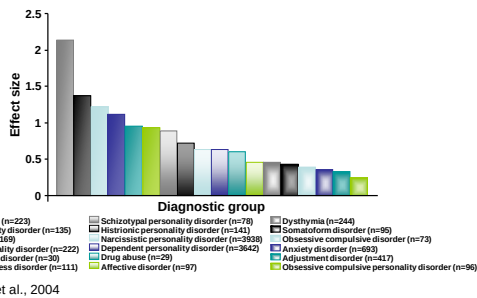
### Disposisjon

- **ADHD hos voksne**
  - Litt historiske aspekter
  - Vanlige symptomer/Diagnosen
  - Epidemiologi
  - Kjønnforskjeller
  - Klinisk bilde
  - Årsaksforhold
  - Diagnostikk
  - Differensialdiagnoser/komorbiditet
  - Kognitive vansker
  - Behandling

91

92

## Kognitiv svikt ved psykiske lidelser



93

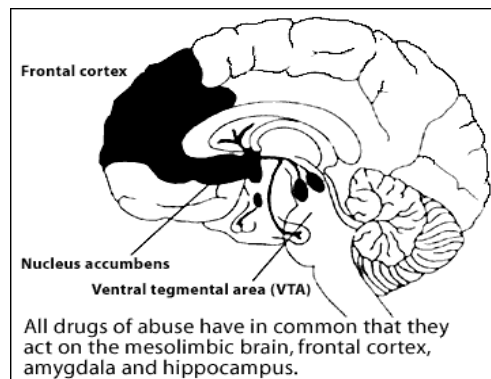
Kognitiv funksjon har betydning for nytten av behandlingen

94

## Kognitive vansker kan påvirkes av flere forhold

- Utviklingsforstyrrelser (for eksempel ADHD)
- Svangerskap/fødselskomplikasjoner
- Psykiske lidelser
- Rusmisbruk
- Søvnvansker
- Lærevansker/dysleksi
- Stress/bekymringer/traumer
- Smerter
- Syn/hørselsvansker
- Mangel på fysisk aktivitet
- Reduserte sanser/se/høre
- Hjerte- karlidelser
- Ervervede hjerneskader/svulster
- Kosthold- B12
- Stoffskiftesykdommer og diabetes
- Bivirkning av medisiner
- Nevrologiske lidelser (epilepsi, MS)
- Yrke/løsemidler

95



96



## Belønningssystemet

- Frontale og prefrontale cortex har bl.a. en regulerende/kontrollerende funksjon
- Rusen kaprer belønningssystemet

- 97

## Forhold som bør vurderes ved nevropsykologisk utredning ved ruslidelser (veileder i klinisk nevropsykologi 2015)

- Vil gjennomføring av utredning med ingen/begrensede krav likevel kunne **gi verdifull informasjon** med henblikk på behandling eller tilrettelegging?
- Vil utredning med eller uten rus/medikamenter være mest relevant i forhold til utredningsspørsmålet? For eksempel er **formålet med utredning å belyse hverdagsfunksjon**, og pasienten antas å være stabilt medisint?
- Det bør klart fremgå i rapporten hvilken usikkerhet det medfører for konklusjonene.

- 98

## Neuropsykologisk funksjonsvansker hos personer med avhengighet

- Kan være til stede FØR avhengighet (og disponere for avhengighet)
- Kan være en følge av andre faktorer assosiert med avhengighet (for eksempel traumer, psykiske lidelser osv)
- Kan skyldes rusbruken
- Vanskelig å forske på, få langtidsstudier og mye komorbiditet

- 99

[illegible]

100

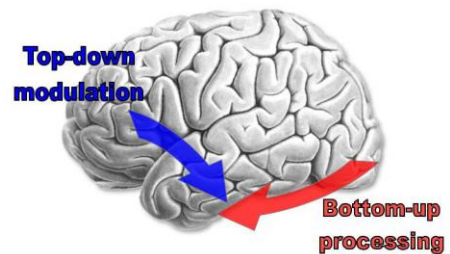
### Kognitiv svikt ved cannabisbruk

- Effekt på kognisjon kan vare 2-3 uker etter inntak (Tveit og Karlsen, 2010)
- Negativ effekt av kronisk bruk: kort-tids-minne og utsatt hukommelse, vedvarende, selektiv og delt oppmerksomhet, tidsestimering, eksekutive funksjoner

(Meta-analyser; Grant et al., 2003; Lundqvist, 2005; Solowij et al., 2002; Solowij og Battisti, 2008).

101

### Top-down modulation og Bottom-up processing



102

### Hjernen er bruksavhengig

103

### Det «varme» systemet

- Amygdala/følelseshjernen
- Utviklet ved fødsel
- Emosjonelt, raskt, impulsivt, automatisk
- Krever lite «ressurser»
- Ubevisst

104

## Traumer og mulig effekt på hjerneutvikling

105

**NIH Public Access**  
**Author Manuscript**  
Child Dev Perspect. Author manuscript; available in PMC 2011 December 1.

Published in final edited form as:  
*Child Dev Perspect.* 2010 December ; 4(3): 181-188. doi:10.1111/j.1750-8606.2010.00145.x.

**Stress and the Development of Self-Regulation in Context**

Clancy Blair  
Department of Applied Psychology, New York University

**Abstract**  
This article considers the effects of psychosocial stress on child development and describes mechanisms through which early stress in the context of poverty affects the functioning of neural networks that underlie executive functions and self-regulation. It examines the effects of early experience on glucocorticoid and catecholamine levels that influence neural activity in areas of the brain associated with executive functions, primarily as studied in animal models. Finally, it considers the strengths and limitations of this research, its relevance to understanding stress reactivity from the perspective of biological sensitivity to context, and the implications for the study of risk and resilience processes and early intervention to prevent developmental delays.

106

## "Overlevelsehjernen" vs "Læringshjernen"

- Overlevelseshjernen blir fiksert i en automatisk, ubevisst skanning for fare og trussel/fare
- Kronisk bekymring for det uforutsigbare

107

## Johnsen, Kanagaratnam, Asbjørnsen, 2013

Publising Tidsskrift  
**Posttraumatisk stressforstyrrelse er forbundet med kognitive dysfunksjoner**

### Clinical research

*Traumatic stress: effects on the brain*  
J. Douglas Bremner, MD



108

## PTSD og kognisjon

- Mange pasienter med PTSD beskriver konsentrasjons- og hukommelsesvansker i dagliglivet.
- Disse skårer gjennomgående **lavere på en rekke nevropsykologiske tester av oppmerksomhet, innlæring og hukommelse** enn matchede kontroller

(Horner & Hamner, 2002; Vasterling & Brailey, 2005).

109

## ADHD: Umodne eksekutive funksjoner.

110

Diamond, A.: Executive functions. Annu Rev Psych 2013;64:135-68.

Table 1 Executive functions (EFs) are important to just about every aspect of life

| Aspects of life  | The ways in which EFs are relevant to that aspect of life                                                              | References                                                      |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Mental health    | EFs are impaired in many mental disorders, including:                                                                  |                                                                 |
|                  | - Addictions                                                                                                           | Baler & Volkow 2006                                             |
|                  | - Attention deficit hyperactivity (ADHD)                                                                               | Diamond 2005, Lui & Tannock 2007                                |
|                  | - Conduct disorder                                                                                                     | Fairchild et al. 2009                                           |
|                  | - Depression                                                                                                           | Taylor-Tavares et al. 2007                                      |
|                  | - Obsessive compulsive disorder (OCD)                                                                                  | Penades et al. 2007                                             |
|                  | - Schizophrenia                                                                                                        | Barch 2005                                                      |
| Physical health  | Poorer EFs are associated with obesity, overeating, substance abuse, and poor treatment adherence                      | Crescioni et al. 2011, Miller et al. 2011, Riggs et al. 2010    |
| Quality of life  | People with better EFs enjoy a better quality of life                                                                  | Brown & Landgraf 2010, Davis et al. 2010                        |
| School readiness | EFs are more important for school readiness than are IQ or entry-level reading or math                                 | Blair & Razza 2007, Morrison et al. 2010                        |
| School success   | EFs predict both math and reading competence throughout the school years                                               | Borella et al. 2010, Duncan et al. 2007, Gathercole et al. 2004 |
| Job success      | Poor EFs lead to poor productivity and difficulty finding and keeping a job                                            | Bailey 2007                                                     |
| Marital harmony  | A partner with poor EFs can be more difficult to get along with, less dependable, and/or more likely to act on impulse | Eakin et al. 2004                                               |
| Public safety    | Poor EFs lead to social problems (including crime, reckless behavior, violence, and emotional outbursts)               | Broidy et al. 2003, Denson et al. 2011                          |

111

## Tenårene- en periode hvor fornuftige valg kan være vanskelig å ta?

- Nesten på voksen nivå, men selv vurderings evnen (eksekutive funksjoner) ikke ferdig moden
- Baserer ofte beslutninger på fordeler i en gitt situasjon vs ulempe

[www.rainbowrehab.com/executive-functioning/](http://www.rainbowrehab.com/executive-functioning/)

112

### Voksen alder

- 20-29 år: toppnivå av eksekutive ferdigheter
- Vurderer påvirkning utenifra med indre behov-vekker de mot hverandre for å lage en best mulig plan

[www.rainbowrehab.com/executive-functioning/](http://www.rainbowrehab.com/executive-functioning/)

113

### Fra 30 årene av

- Eksekutive funksjoner begynner å svekkes
- Svekkelse i arbeidsminne, spatile evner og selv monitorering
- Aldring av frontal lappen– *demyelination*

[www.rainbowrehab.com/executive-functioning/](http://www.rainbowrehab.com/executive-functioning/)

114

### Kasus ADHD?

- Mann 32 år
- Er på arbeidstiltak via NAV
- Sliter med konsentrasjon, planlegging og organisering, og han er rastløs
- Sliter med å styre egen økonomi
- Kommer ofte for sent til arbeidet
- Mannen sliter med å arbeide i tiltaket
- NAV lurte på om mannen har ADHD

115

### Differensialdiagnostikk ved ADHD utredning er viktig

- Foreldre med psykiske lidelser og tidligere rusavhengighet
- Opplevde alvorlige traumer i oppveksten
- Har ikke lært grunnleggende rutiner hjemme
- Har brukt rusmidler (amfetamin) i mange år, men ikke siste året
- Spiste lite og dårlig da han ruste seg
- Flere overdoser
- Søvnvansker, mareritt
- Angst og flashback
- Nettverk som ruser seg
- Aldri samtale med psykolog, eller har fått tilbud men møtte ikke opp

116

|                                                           | LAV-OMRÅDET | NEDRE - NORMAL | MIDTRE NORMAL | ØVRE NORMAL |
|-----------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------------|-------------|
| SENDO-<br>MOTORISK                                        |             |                | Hø Ve         |             |
| OPPMERKSOMHETS<br>FUNKSJONER                              |             |                |               |             |
| Vedvarende<br>oppmerksomhet                               | X           |                |               |             |
| Arbeidsminne                                              | X           |                |               |             |
| Psykomotorisk tempo                                       |             | X              |               |             |
| Eksekutiv funksjon-<br>planlegging                        |             | X              |               |             |
| Eksekutiv funksjon-<br>mental<br>fleksibilitet/inhibisjon | X           |                |               |             |
| INNLEGGING OG<br>HUKOMMELSE                               |             | verbalt        | visuelt       |             |
| VERBALE EVNER                                             |             | X              |               |             |
| PRAKTISKE<br>EVNER                                        |             |                | X             |             |
|                                                           |             |                |               |             |
|                                                           |             |                |               |             |

117

## Hvordan forstå de kognitiv vanskene?

- Traumer før rusbruken? (tilknytning og utviklingspsykologi)
- Føtalt Alkohol Syndrom?
- Tidlig rusbruk og skade på hjerneutvikling?
- Dårlig livssituasjonen?
- Mangel på ernæring?
- Søvnvanskene?
- Hodeskader?
- Overdose?
- Angst/stress/PTSD?
- ADHD?

118

## Eksekutive funksjoner (EF)

*“De kognitive ferdigheter som er nødvendig for **kompleks målrettet atferd og tilpasning** til endringer og krav fra omgivelsene. Eksekutive funksjoner involverer evnen til å **planlegge** og forutse **fremtidige konsekvenser** (kognitiv fleksibilitet), og å styre **oppmerksomhetsressurser** for å møte kravene som stilles ved hendelser som **ikke er rutinepreget**.”*

INS dictionary of neuropsychology, 1999, p. 64.

119

## Eksekutive dysfunksjon: Typiske vansker ved ADHD

- Arbeidsminne
- Inhibisjon
- Mental fleksibilitet
- Planlegging

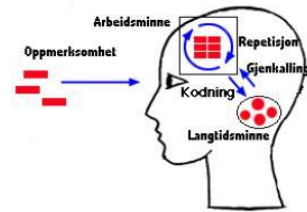
120

## Eksekutive funksjoner

### *Arbeidshukommelse*

- Evnen til å holde og manipulere informasjon i en kort tidsperiode (sekunder)
- Hjernens «online system» (sekunder)- midlertidig lagring
- Tenke og huske på likt (huske en oppgave mens man løser oppgaven)
- Å velge
- Koble tanker og følelser

121



122

## Arbeidsminne vansker

- Jeg glemmer lett instruksjoner og det jeg leser
- Jeg sliter med å disponere tid
- Jeg får ikke vist det jeg egentlig kan

123

## Inhibisjon

124

### Inhibisjon

- Overkjøre kroppslige/følelsesmessige minner med lavt bevissthetsnivå som "styrer"
- Undertrykke følelser
- Overkjøre etablerte automatiserte vaner /atferd og unngå fristelser (*Jeg unngår å møte vennene fra rusmiljøet*)

125

### Inhibisjons vansker

- Jeg har vansker med å motstå fristelser og gjøre det jeg vet er lurt først
- Jeg sier ting uten å tenke meg om
- Jeg har vansker med å ikke bli distraheret (tankevandring)

126

### Mental fleksibilitet

127

### Mental fleksibilitet

- Evnen til å kunne skifte mellom aktiviteter
- Raskt tilpasse seg nye regler og krav i en situasjon
- Skifte oppmerksomhet
- Fleksibilitet i å tilpasse oss forandringer
- Løse problemer
- Være kreativ

128



### Mental fleksibilitetsvansker

- Jeg har vansker med å fullføre når jeg blir avbrutt
- Jeg har vansker med å tilpasse meg uforutsette hendelser og endrede krav i hverdagen
- Jeg har vansker med å gjøre mer enn en ting om gangen

129

### Planleggingsevne

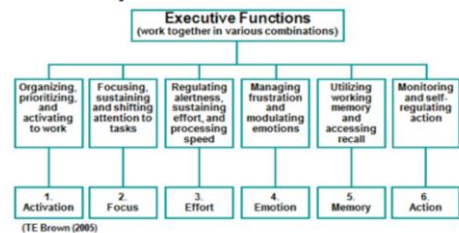
130

### Planlegging

- Forvente ting og reflektere over fremtiden
- Holde et mål i tankene
- Planlegge en rekkefølge
- Resonnere for å utvikle en strategi
- Følge instruksjoner med flere ledd

131

### Executive Functions Impaired in ADD/ADHD



132

## Disposisjon

### • ADHD hos voksne

- Litt historiske aspekter
- Vanlige symptomer/Diagnosen
- Epidemiologi
- Kjønnforskjeller
- Klinisk bilde
- Årsaksforhold
- Diagnostikk
- Differensialdiagnoser/komorbiditet
- Kognitive vansker
- Behandling

133

## Behandling av voksne med ADHD

- Psykoedukasjon
- Kognitiv atferdsterapi
- Individuell psykoterapi og trening i egenmestring; familierapi, par terapi
- Tiltak for kognitive vansker
- Behandle eventuelle tilleggsvansker
- Trygdeordninger
- Rådgivning utdanning/yrke
- Hvis vanskene er betydelige, kan man vurdere behandling med legemidler.

134

## Fra de nasjonale retningslinjene

|            |                                                                                                    |           |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>6</b>   | <b>Behandlingstiltak og oppfølging</b>                                                             | <b>40</b> |
| <b>6.1</b> | <b>Informasjon om ADHD/Psykoedukasjon</b>                                                          | <b>41</b> |
| <b>6.2</b> | <b>Hjelpetiltak i barnehage/ skole/ arbeid</b>                                                     | <b>42</b> |
| <b>6.3</b> | <b>Behandlingsprogrammer ved atferdsvansker</b>                                                    | <b>43</b> |
| <b>6.4</b> | <b>Programmer for bedring av sosiale ferdigheter og mestring av funksjonsvansker</b>               | <b>44</b> |
| 6.4.1      | Sosial ferdighetstrening                                                                           | 44        |
| 6.4.2      | Kognitiv atferdsterapi                                                                             | 45        |
| 6.4.3      | Coaching                                                                                           | 45        |
| <b>6.5</b> | <b>Computerisert kognitiv trening</b>                                                              | <b>45</b> |
| <b>6.6</b> | <b>Nevrofeedback</b>                                                                               | <b>46</b> |
| <b>6.7</b> | <b>Behandling med legemidler</b>                                                                   | <b>47</b> |
| 6.7.1      | Om de enkelte legemidlene                                                                          | 47        |
| 6.7.2      | Utprøving og korttidsbehandling med sentralstimulerende legemidler og atomoksetin                  | 48        |
| 6.7.3      | Bivirkninger ved utprøving og korttidsbehandling med sentralstimulerende legemidler og atomoksetin | 50        |
| 6.7.4      | En sammenlikning av effekt av legemidler med godkjent indikasjon                                   | 50        |
| 6.7.5      | Hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD                                                                    | 51        |
| 6.7.6      | Behandling med sentralstimulerende middel ved samtidig rusmiddelproblemer                          | 51        |
| 6.7.6      | Langtidsbehandling med legemidler ved ADHD                                                         | 52        |
| <b>6.8</b> | <b>Ernæringsmessige tiltak</b>                                                                     | <b>54</b> |
| 6.8.1      | Diatter uten fargestoffer                                                                          | 55        |
| 6.8.2      | Diatter uten sukker                                                                                | 55        |
| 6.8.3      | Eliminasjonsdiett - «Few foods diet»                                                               | 55        |
| 6.8.4      | Tilskudd av vitaminer                                                                              | 55        |
| 6.8.5      | Tilskudd av mineraler                                                                              | 56        |
| 6.8.5      | Tilskudd av vitaminer og mineraler (micronutrients)                                                | 56        |
| 6.8.7      | Tilskudd av flerumettede fettsyrer                                                                 | 56        |
| <b>6.9</b> | <b>Andre behandlinger</b>                                                                          | <b>57</b> |

135

## ET PSYKOEDUKATIVT KURSPROGRAM FOR VOKSNE MED ADHD

Publisert 28. Mar 2017. Foto: Depositphotos.

Gruppeterapi til hjelp i hverdagslivet  
PEGASUS er et psykoedukativt gruppebasert program for voksne med ADHD og deres nærmeste pårørende. Psykoedukativ tilnærming innebærer systematisk og strukturert informasjon om ADHD og behandlingsformer, med undervisning basert på ulike pedagogiske metoder der målet er god opplæring i diagnosen. Den grunnleggende ideen bak en psykoedukativ tilnærming er at evnen til å mestre øker med god kunnskap om sykdom eller tilstand.

PEGASUS-programmet er manualbasert og består av åtte forelesninger à 2,5 timer pr. leksjon. Programmet skal

- Manualbasert kursopplegg for voksne med ADHD (og deres pårørende)
- Opplæring anbefalt, men ikke nødvendig
- 8 ukentlige samlinger

136

### Ulike faser/elementer i behandlingen

- Informasjon, lære om ADHD (og komorbide lidelser)
- Medisiner
- Aksept (lettelse, sorg/sinne)
- "Coaching"/ferdighetstrening
- Kognitiv atferdsterapi
- Annen psykoterapi?
- Parterapi?
- Forebygge "tilbakefall"
- Avslutning
- Videre oppfølging?

137

### Samlivskurset "Du og jeg og ADHD"



Samlivskurset "Du og jeg og ADHD" er utviklet av psykologene Anne Marie Fosse Teigen og Line Lotherington i samarbeid med ADHD Norge med midler fra BUFDIR. Innholdet i kurset er basert på forskning på voksen ADHD, litteratur og nettbaserte ressurser om parforhold og ADHD, klinisk erfaring, kunnskap om generell parpsykologi og erfaringer med kursmaterialet i utviklingsperioden.

Bestilling av kursmaterieil, informasjon om kurset og kurslederopplæring foretas via psykolog Line Lotherington, mail: [line@nevro.no](mailto:line@nevro.no)

138

### Kognitiv atferdsterapi (KAT)

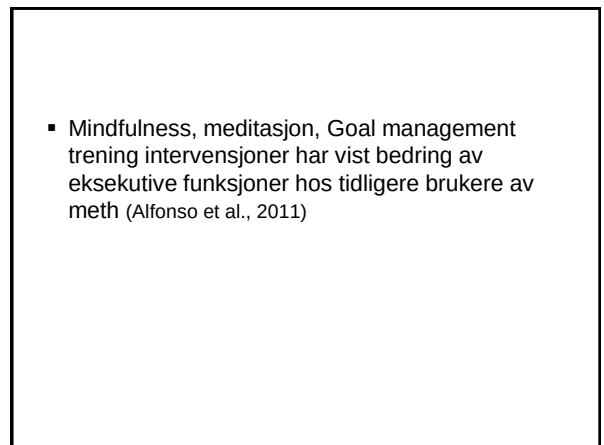
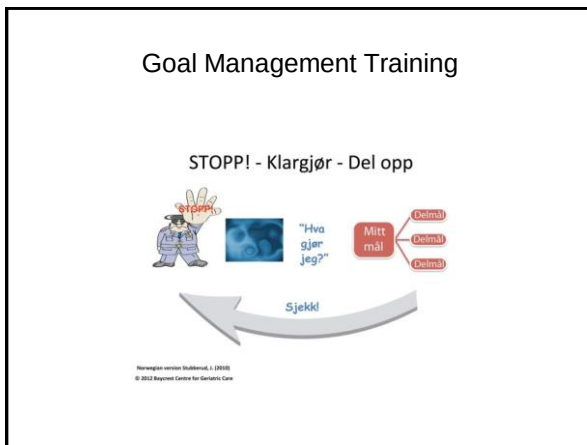
- Ved bruk av **KAT** for å dempe symptomer på ADHD, viser kontrollerte studier en symptomreduksjon etter behandlingsprogram på 8 uker (Knouse LE et al, 2010).
- I åpne studier med ulike behandlingsprogrammer, inklusive **dialektisk atferdsterapi og mindfulness meditasjon**, er det rapportert bedring av symptomer på ADHD både hos ungdom og voksne (Knouse LE et al, 2010).

139

### Tiltak for kognitive vansker

- Kartlegging først
- Informasjon/PSYKOEDUKASJON
- Redusere faktorer som kan gi kognitive vansker (rus, søvnvansker, stress, kosthold, angst/bekymringer, smerter..) (*Bottom-up og top-down*)
- Tilrettelegging av forhold hjemme/på skole/arbeidsplass/andre steder.
- Hjelpemidler/kompensering

140



## Kurs for psykologer

### Nevrokognitive vansker hos voksne

Informasjon Påmelding Programmet godkjennes til følgende spesialiteter

|                 |                                 |
|-----------------|---------------------------------|
| Kursnummer:     | 14520                           |
| Første kursdag: | 12.11.2020                      |
| Siste kursdag:  | 13.11.2020                      |
| Antall dager:   | 2                               |
| Antall timer:   | 16                              |
| Sted:           | Oslo                            |
| Kursledere:     | Erik Hessen og Merete Gløne Øie |

145

## Tilrettelegging av omgivelsene

- Flere kan også ha nytte av en *fast kontaktperson* eller *mentor* på arbeidsplassen.
- Disse kan gi støtte, oppmuntring, tilbakemeldinger og hjelpe til å strukturere og prioritere i arbeidet.
- Dette har vist seg spesielt viktig for voksne med ADHD

(Nadeau, 2005).

146

## ADHD og arbeid

- Voksne med ADHD klarer seg best i yrker som har **variasjon i arbeidsoppgaver** i stedet for repeterende arbeid.
- For enkelte vil det være viktig med et arbeid hvor det er mulig å få **regelmessige, konsistente og konstruktive tilbakemeldinger** fra en mentor eller sjef.
- Mange med ADHD har særlige ressurser som kan være viktige bidrag i arbeidslivet slik som stor arbeidskapasitet, kreativitet, stort pågangsmot, nysgjerrighet og omsorgsevne for å nevne noe.

147

## Mulige tiltak i arbeidslivet

- Skriftlige prosedyrer/støttesystemer
- Klare kriterier for hvordan noe skal gjøres
- Fast kontaktperson
- Hjelp til prioriteringer
- Mange repetisjoner for å lære rutiner
- Tekniske hjelpemidler
- Klar feedback
- Hjelp til å organisere tidsbruk

148

### Tekniske hjelpemidler

- Smart penn
- Smart telefon
- PC
- Mindmanager

149

### NAV Hjelpemiddelsentral

- NAV Hjelpemiddelsentral gir råd om hjelpemidler, andre teknologiske løsninger eller tilpasning av omgivelser og arbeidsoppgaver.

150

### Råd ved arbeidsminnevansker

- Gjøre ting med en gang, ikke utsett
- Ha korte arbeidsøkter med hyppige pauser
- Lære vha mening/tankekart/strukturere informasjon og ikke pugg

151

### Råd ved inhibisjonsvansker

- Unngå fristende situasjoner
- Unngå «triggere»
- Avledning

152

### Råd ved mental fleksibilitetsvansker

- Bli ferdig med en ting før man starter på neste
- Lite forstyrrelser rundt
- Hjelp til å se alternativene

153

### Råd ved planleggingsvansker

- Øve seg på å gå gjennom ting på forhånd,
- Hjelp til å komme i gang; Still hjelpespørsmål;
- Strukturerende problemløsningssamtaler

154

### Behandling med sentralstimulerende legemidler av voksne med ADHD

- Effekt på kjernesymptomene (rastløshet, hyperaktivitet osv), men effekten uteblir ofte etter 2-3 år på både voksne og barn
- Om lag hver tredje ADHD-pasient har ikke utbytte av medisinen sin.
- Det mangler kunnskap om nytteverdien av medikamentell behandling som pågår over tid.
- Hjelper i liten grad på eksekutive funksjoner

155

### Bivirkninger

De fleste som bruker legemidler i behandlingen av ADHD, får lette og forbigående bivirkninger. Vanlige bivirkninger er

- vondt i magen (kortvarig)
- hodepine (kortvarig)
- tristhet (kortvarig)
- nedsatt matlyst
- innsovningssvansker

Dersom bivirkningene vedvarer bør dette følges opp av behandler.

156

## Mange slutter med medisiner

- Selv om ADHD-symptomer stort sett vedvarer, seponeres medisinerne ofte, spesielt i ungdomsårene og tidlig voksen alder (McCarthy et al., 2009)
- og sannsynligvis også i den kritiske perioden etter løslatelse fra fengsel.
- ambivalens til å følge instruksjoner, og særlig fra myndigheter?

157



158

## Coaching?

- Coaching er veiledning, motivering, læring og trening av personer med tanke på å bedre organisere hverdagen, holde orden på økonomien, lage gjennomførbare planer og sette realistiske mål og forventninger til seg selv
- Det er fortsatt et **begrenset antall systematiske studier** i bruk av coaching til ungdom og voksne med ADHD.
- En studie fra 2010 viste nytte av coaching til voksne med ADHD (Kubik JA, 2010).
- Metoden har også vist at den bedrer prestasjoner hos studenter med ADHD (Prevatt F et al, 2013).

159

## Voksne med ADHD kan også ha behov for ulike grader av hjelp og støtte knyttet til:

- Bolig
- Økonomi
- Psykisk og fysisk helse
- Mestring av rusproblemer
- Samliv, foreldrerollen
- Søvnforbedrende tiltak

160



#### Aktuelle samarbeidspartnere/-instanser

- Pårørende
- Fastlege
- Arbeidsgiver
- Tiltaksleverandør/-arrangør
- Samarbeidspartnere innad i NAV
  - NAV Arbeidslivssenter
  - NAV Arbeidsrådgivning
  - NAV Hjelpemiddelsentral
  - Rådgivende overlege
  - Økonomisk rådgiver
- Kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Skole/voksenopplæring/Oppfølgingstjenesten (OT)
- Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)
- Spesialisthelsetjenesten ved blant annet
  - Habiliteringstjenesten
  - Barne- og ungdomspsykiatri
  - Psykiatri
- Tilretteleggingstjenesten ved høyskoler og universitet
- Bedriftshelsetjenesten

161

#### Individuell plan og ansvarsgruppe?

- Individuell plan (IP) og ansvarsgruppe IP er en rettighet for personer med behov for langvarig og koordinert helse- og omsorgstjenester (pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5).
- IP kan være aktuelt for noen, men langt fra alle med ADHD.

162

- Tett oppfølging etter at man er ute fra fengsel



163

#### Hjelpemidler og planleggingsverktøy

- Et utvalg av aktuelle apper for smarttelefoner og nettbrett er samlet og beskrevet i Appbiblioteket ([www.appbibliotek.no](http://www.appbibliotek.no)).

164

## Fra NAV heftet

### Eksempler på hjelpemidler og tilrettelegging

- Øke selvstendighet, kontroll og mestring**
- Elektroniske påminnelser og alarmer
  - Oversiktlige planer, sjekkliste og arbeidsbeskrivelser som organiserer og prioriterer oppgaver
  - Telefonens kalender kan forenkles
  - Bruk gjerne foto eller lydopptak til å dokumentere stegene i arbeidsprosessen
  - Kart, GPS og kompass gjør det lettere å orientere seg og planlegge en rute
  - Økonomiplan og regnskap
  - Planlegging om sengetid og vekkefunksjon forbedrer dagrytme og søvnkvalitet
  - Både standard smarttelefon og spesielt utviklede hjelpemidler har store muligheter for individuell tilpassning

### Redusere stress på arbeidsplassen

- Gjør omgivelsene oversiktlige og ryddige
- Plasser kalender, planer og viktig informasjon lett synlig på et fast sted
- Etabler tydelige rutiner for å kontakte tilrettelegger, mentor eller andre på e-post, SMS eller telefon
- Sosiale prosedyrer kan konkretiseres og forenkles skriftlig
- Nettbrett og smarttelefon gir lett tilgang til nettsurser (opplysninger, lekser, ordlister m.m.)

### Sentrale elementer i tilretteleggingen

#### Oversikt, struktur og planleggingshjelp

- Skalp forutsigbarhet og oversikt gjennom rutiner, regler, tidplaner (dagsplaner, ukeplaner), manualer/oppførter, sjekklister og ulike former for skriftlig støtte
- Tidplanlegger, dagbok, smarttelefon, nettbrett, nettbaserte kalendere, PC m.u.
- Unngå uforutsette hendelser/krav
- Unngå tidspres og stress, men ha tidsrammer som hjalp til å organisere tidsbruk
- Individuelt tilpasset opplæring, det kan være utfordrende med gruppeplanlegging
- Klar tilbakemeldinger og vekke positive tilbakemeldinger

#### Sorteringshjelp

- Fattorend nødvendige endringer og gi hjelp til å prioritere, særlig i overgangsfaser
- En og en oppgave om gangen, ikke flere samtidig
- Fordelene av hva som er viktig og hva som er uviktig
- Betydningen av helhet/detaljer
- Såkalte kjernetilbudet for mindre viktige gjøremål

#### Skriftlig informasjon

- Klare skriftlige kriterier for hvordan noe skal gjøres og når arbeidet er fullført (oppstart, utførelse, rekkefølge på oppgavene, avslutning)
- Skriftlige beskjeder

## ADHD og førerkort

### Førerkortgruppe 1 og 2-3

- Helsekrav oppfylt etter klar anbefaling fra behandlende lege/psykolog **dersom det ikke er samtidig sykdom som medfører økt trafikksikkerhetsrisiko og det er god kognitiv funksjonsevne.**
- Helseattest kan gis med anbefaling om førerrett for inntil to års varighet, tør førerrett **etter to år kan gis med vanlig varighet.**

165

166

### Arbeidssøkere med Asperger syndrom

Hjelpingshefte for arbeidssøkere (opplagsfrie) NAV

NAV Oslo universitetshøgskolen

### Arbeidssøkere med Tourettes syndrom

Hjelpingshefte for arbeidssøkere (opplagsfrie) NAV

For arbeidssøkere med høyt brennende, utløst og andre samvirkende faktorer i møte med arbeidssøkere med Tourettes syndrom

2017



NAV Oslo universitetshøgskolen

### Arbeidssøkere med ADHD

Hjelpingshefte for arbeidssøkere (opplagsfrie) NAV

For arbeidssøkere med høyt brennende, utløst og andre samvirkende faktorer i møte med arbeidssøkere med ADHD

2017



[https://www.universell.no/filesshare/fileupload/352/Mestringshefte\\_ADHD\\_NTNU.pdf](https://www.universell.no/filesshare/fileupload/352/Mestringshefte_ADHD_NTNU.pdf)

## Hjelp til studenter med ADHD



Et lite tipshefte for deg som er student og som har utfordringer med:

- Organisering/Strukturering
- Startvansker
- Konsentrasjonsvansker
- Riktig fokus
- Motivasjon
- Dagrytme

Et samarbeidsprosjekt for studenter

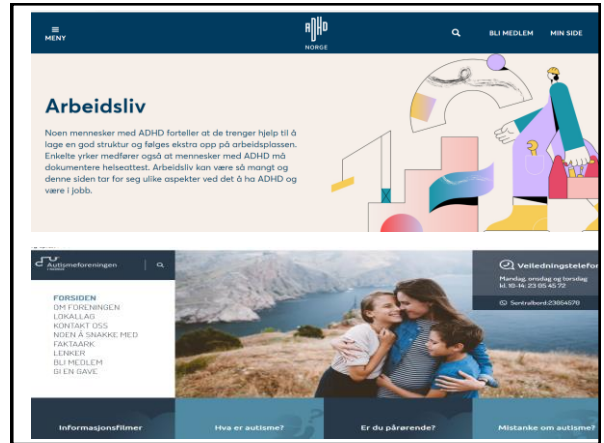
NTNU

167

168



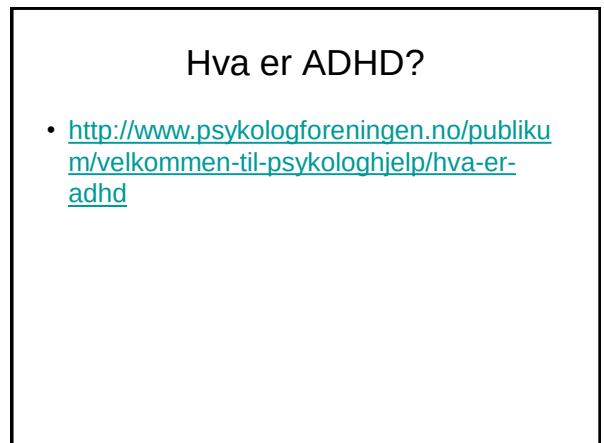
169



170



171



172

### Kognitive funksjoner ved rusavhengighet- Øie på ROP TV

- <https://www.youtube.com/watch?v=QtbNK2FVS1k>

173

### ADHD oppsummering

- ADHD diagnosen er resultat av en helhetsvurdering og stilles bare hvis vanskene er så store at de skaper betydelige problemer for personens evne til å fungere i dagliglivet, både i utdanning/arbeid og hjemme.
- Vurderingen skal inneholde en detaljert redegjørelse av utviklingshistorikk, både tidligere og nåværende ADHD symptomer og funksjonsnedsettelse, samt tilhørende komorbiditet.
- Det er ønskelig med ekstern validering fra eksempelvis familie, lege, skole, jobb, o.l.
- Nevropsykologisk undersøkelse kan være nyttig men er ikke avgjørende for diagnosen

174

### Oppsummering Behandling av voksne med ADHD

- Psykoedukasjon
- Kognitiv atferdsterapi
- Individuell psykoterapi og trening i egenmestring; familierapi, par terapi
- Tiltak for kognitive vansker
- Behandle eventuelle tilleggsvansker
- Trygdeordninger
- Rådgivning utdanning/yrke
- Hvis vanskene er betydelige, kan man vurdere behandling med legemidler.

175

- Studiet av eksekutiv funksjon i fangepopulasjoner er viktig for oppgaven med å belyse underliggende nevropsykologiske årsaker til kriminell atferd;
- disse vanskene bør også vurderes i rehabiliteringsarbeidet

176

| <p>Øversikt over kognitive funksjoner, tester, typiske vansker og tiltak</p> <p>Et forslag til inndeling av spesialist i klinisk neuropsykologi Merete Glønne Øie</p> |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksjon                                                                                                                                                              | Test                                                                                                                                                                                   | Typisk vansker                                                                                                                                                | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Prosesstematemas (verbal og motorisk)</b><br><br><b>Finmotorikk</b>                                                                                                | Trail Making Test A ( <u>mkler også</u> visuellkategorisering)<br><br>Koding og Symbolisering (WAIS-IV)<br><br>SDMT<br><br>DKEFS: Fargebenedning<br><br>Grooved Pegboard (finmotorikk) | Bruker lang tid på å utføre oppgaver<br><br>Bruker lang tid på å få sagt ting                                                                                 | Tilpass mengden informasjon som blir gitt, én ting om gangen, slik at det blir tid til å fordype<br><br>Tilpass mengde og omfang av arbeid<br><br>Gi tid rom for automatisering av ferdigheter/prosedyrer                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Vaduerende og fokusert oppmerksomhet</b><br><br><b>Sustained Attention) og</b><br><b>Avkømhøhet (vigilance)</b>                                                    | Conners Continuous Performance Test (CPT-III)<br><br>Seashore Rytmetest<br><br>Digit vigilance test (tar få min)                                                                       | Har vansker med å holde konsentrasjonen i lange tidsperioder<br><br>Oppmerksomheten svekkes gradvis over tid<br><br>Klarer bare å utføre én oppgave om gangen | Les i 15. min, ta pause 15. min, les 15. min, osv. Det er bedre å lese i kort periode og være konsentrert, enn å lese i flere timer, men samtidig være ukonsentrert<br><br>Ta pauser innimellom fra oppgaver<br><br>Fjern forstyrrelser rundt deg, noen trenger å ha det helt stille for å konsentrere seg, mens andre liker å høre på musikk<br><br>Finn ut hva som motiverer, jo mer interessert, jo lettere er det å konsentrere seg |
| <b>Funksjon</b><br><b>Eksekutiv funksjon/</b><br><b>Arbeidsminnet</b>                                                                                                 | Tallboksomtale, sørlig bokstave (WAIS-IV og Wechsler Memory Scale)<br><br>Tall Bokstave sekvensiering (WAIS-IV)<br><br>Spesielt minneoppgave (Wechsler Memory Scale)                   | Typisk vansker<br>Har problemer med å følge med i samtale<br><br>Blir lett distraheret<br><br>Har problemer med å huske innholdet i det man leser             | Tiltak<br>Start og gjennomfør arbeidsoppgaver så raskt som mulig, ikke utsatt<br><br>At andre snakker tydelig, kortfattet, enkelt og direkte til personen<br>Å ha korte arbeidsøkter med hyppige pauser                                                                                                                                                                                                                                 |

177

|                                                                              | Failure to maintain set (Wisconsin Card Sorting Test)                                                                                                                                                                        | Har problemer med å følge med på TV/veb<br><br>Har problemer med å beregne tid<br><br>Vanskeligheter med å velge<br>elementer egne tanker                                                                                                                                            | Innlæring ved hjelp av mening og struktur (for eksempel tankemønstre fra tidligere erfaringer)<br><br>Unngå mange personer rundt i innlærings situasjoner<br><br>Hjelp til å disponere tidsbruk<br>Å få spikkluter for arbeidsoppgaver og forskjellige prosedyrer<br>Mer tid til opplæring og mange repetisjoner<br>Lesing, lydlyster, dele opp oppg. |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksjon                                                                     | Test                                                                                                                                                                                                                         | Typisk vansker                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Eksekutiv funksjon/</b><br><b>Inhibisjon (kognitive)</b>                  | DKEFS/Stoppe task-betingelse 3 (seleksiv oppmerksomhet og inhibisjon)<br><br>go/no-go task<br>Simon task<br><br>Antisaccade tasks<br>Delay of gratification tasks<br>Stop-signal tasks<br>Wisconsin Card Sorting Test (WISC) | Vansker med å motstå fristelser og gjøre det som er lurt først<br><br>Vansker med å vente på tur- stoppe oppførsel<br>Autopilot ordre<br>Flanker task<br><br>Tenker ikke på konsekvenser før man gjør noe<br>Slår ting uten å tenke seg om<br><br>Vansker med å ikke bli distraheret | Tiltak<br>Unngå strigerer (spikkel e- book, ordlyster, sosiale medier)<br>Lær å isolere seg selv og/eller sette ord på følelser før konfliktene oppstår<br>Å ha lite forstyrrelser rundt når man konsentrerer seg<br><br>Unngå åpne kontorlandskap                                                                                                    |
| Funksjon                                                                     | Test                                                                                                                                                                                                                         | Typisk vansker                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Eksekutiv funksjon/</b><br><b>Mental fleksibilitet/delt oppmerksomhet</b> | Trail Making Test B<br><br>DKEFS: Trail Making Test 4, Brevet: Farge-Ord/Falskdom<br><br>Wisconsin Card Sorting Task (WISC/STANFORD)                                                                                         | Klarer bare å utføre én oppgave om gangen<br><br>Gjør ofte ikke ferdig oppgaver etter instruksjoner<br><br>klarer bare å gjøre en                                                                                                                                                    | Tiltak<br>Gjøre én ting av gangen (det hjulpede saker oppmerksomhet)<br>Skjerm for lyd med støpeduserende innhold eller musikk<br><br>Planering uten mye distraksjon omkring                                                                                                                                                                          |

178

|                                                        |                                                                                          | ting om gangen                                                                                                                                                                                                                                                                    | Få hjelp til å se alternativer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        |                                                                                          | Liker ikke rutineforandringer                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        |                                                                                          | Gjentar feil og lærer ikke av tidligere erfaringer                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        |                                                                                          | Har vansker med innsett i egen sykdom eller redusert evne til å vurdere sin egen tenkning (metakognisjon)                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        |                                                                                          | Prøver ikke alternative løsninger                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Funksjon                                               | Test                                                                                     | Typisk vansker                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Eksekutiv funksjon/</b><br><b>planleggingsverne</b> | DKEFS Tårnet<br><br>Tower of London<br><br>REY kopi<br><br>(Technimamenter og labortest) | Verker passiv, har problemer med å komme i gang med aktiviteter på egenhånd<br><br>Gjør ting på en lite organisert måte<br><br>Klarer ikke å holde økonomi<br><br>Eks starter å svare på mange e-poster på en gang, blir ikke ferdig<br><br>Begynner på mye men blir aldri ferdig | Denminstrasjon og snakk om prosedyrer eller sekvenser<br><br>Tydelig skriftlig arbeidsplan eller sjekkliste<br><br>Bruk dagplan eller kalender for å holde orden på hva som skal skje, når og hvilke personer man skal forholde seg til<br><br>Få andre til å stille hjelpesøknad, "Hvordan er første skutt? Hvordan vil du starte? Hva tror du?"<br><br>Strukturererte problemløsningsamtaler kan hjelpe personen med å lære strategier som bedrer problemløsningsverne: hva er problemet? Hvilke alternative løsninger har jeg? Hva er løsningene, så tilfalte og sjekk om |

179

|                                                     |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         | de virket, prøv eventuelt ut nye løsninger eller de ikke gjorde det                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Funksjon                                            | Test                                                                                                                                                                    | Typisk vansker                                                                                                                                                                                          | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Eksekutiv funksjon/</b><br><b>Verbal utflytt</b> | Føremisisk ordlytt: COWAT (ofte kalt FAS2)                                                                                                                              | Verbal vansker?<br>Trekker deg yakk, koss?                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Problemløsningsverne</b>                         | Wisconsin Card Sorting Task (kategorier)                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Funksjon                                            | Test                                                                                                                                                                    | Typisk vansker                                                                                                                                                                                          | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Verbal innlæring og hukommelse                      | Verbalis test:<br>Hopkins Verbal Learning Test (HVLT)<br><br>California Verbal Learning Test<br><br>Rey Auditory Verbal Learning Test<br><br>WMS historier meningsfulle | Glemmer navn på folk<br><br>Glemmer å ta medisiner eller følge opp behandling<br><br>Har problemer med å huske avtaler<br><br>Husker ikke beskjeder eller instruksjoner<br><br>Har problemer med å lære | Tiltak<br>Når man skal gi informasjon til personer, ha dem redusert mengden, del opp i mindre enheter, formidle ett budskap om gangen<br><br>Be andre gjenta viktig informasjon<br><br>Sjekk at informasjonen er forstått ved å gjenta informasjonen som skal huskes med egne ord<br><br>Skriv ned ting/leg notater<br><br>Bruk av hukommelsehjelpemidler<br><br>Fast rutine for dagligdagse gjefe mål<br><br>Kalender, notatbaker, mobiltelefon med påminnefunksjon, post it-lapper, smartpen, notatbok, smartpen, dosett til medisiner, |

180

|                                                 |                                        |                                                          |                                                                                                            |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |                                        |                                                          | håndholdt PC med hukelse/alarm<br>888                                                                      |
| <b>Funksjon</b>                                 | <b>Test</b>                            | <b>Tyngre vansker</b>                                    | <b>Tilbeh</b>                                                                                              |
| Visuell innlærning og hukommelse                | Brief Visuospatial Memory Test (BVM-T) | Roter kort ting                                          | Strukturer omgivelserne; oppslagsliste, ting på feste plasser, lover i biler, nakkol festet på beltet osv. |
|                                                 | Rey Complex Figure Test                | Har problemer med å kjenne igjen steder man har vært før | dossett til medikamenter                                                                                   |
|                                                 | Continuous Visual Memory Test (CVMT)   | Går seg kort på både kjente og ukjente steder            | Bruk visualiserings teknikker, tekniske hjelpemidler                                                       |
| <b>Funksjon</b>                                 | <b>Test</b>                            | <b>Tyngre vansker</b>                                    | <b>Tilbeh</b>                                                                                              |
| Visuomotorisk koordinasjon                      | Rey Complex Figure Test, kopi          | Rom retningssvanser                                      | Gode GPS og GPS                                                                                            |
|                                                 | Taylor Complex Figure Test             | Praktiske oppgaver                                       |                                                                                                            |
|                                                 | Tenningsmaster WAIS                    | Papper og luksestene                                     |                                                                                                            |
| Språk                                           | Matriseresonering                      | Kartlesing                                               |                                                                                                            |
|                                                 | JOLIO                                  |                                                          |                                                                                                            |
|                                                 | Likhet                                 |                                                          |                                                                                                            |
| IQ                                              | Ordførstelse (RWS)                     |                                                          |                                                                                                            |
|                                                 | WAIS                                   |                                                          |                                                                                                            |
|                                                 | Raven                                  |                                                          |                                                                                                            |
| Behavior Rating Inventory of Executive Function |                                        |                                                          |                                                                                                            |
|                                                 |                                        |                                                          |                                                                                                            |
|                                                 |                                        |                                                          |                                                                                                            |

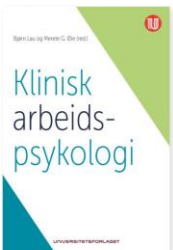
181

## Nyttig litteratur og nettsteder

- ADHD Norge er en frivillig organisasjon for mennesker med ADHD og deres pårørende: <http://adhdnorge.no/>
- Nasjonalt kompetansesenter for nevroutviklingsforstyrrelser og hypersomnier (NevSom): <http://www.nevsom.no/>
- På nettstedet <http://www.levemedadhd.info/> finner du nyttig informasjon om ADHD, samt verktøy som kan forenkle hverdagen.
- Dysthe, P. (2006). Hyper - en beretning om uro. Cappellen Damm Forlag.
- Ryffel-Rawak, D. (2007). Kvinner med ADHD: utleverte følelser. Kolofon Forlag.
- Hoem, S. (2013). Ung med ADHD. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS. Hoem, S. (2008). ADHD – en håndbok for voksne med ADHD, 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Løvaas, E.K. & Dahl, T. (2013). Rusmiddelbruk og ADHD: Hvordan forstå og hjelpe? Gyldendal Norsk Forlag.

182

## Bok



**Klinisk arbeidspsykologi**

Bjørn Lau (red.), Merete Gløe (red.)

Klinisk Arbeidspsykologi handler om hvordan det kan legges til rette for at personer med psykiske helseutfordringer skal få mulighet for deltakelse i arbeidslivet. Temaer som forfatterne fokuserer på er arbeidsevne, helsekompetanse på arbeidsplassen, stress og subjektive helseplager, arbeidsdeltagelse og sykefravær, mobbing på arbeidsplassen, kognitive utfordringer ved psykiske helseplager, arbeidsrehabilitering med individuell jobbstøtte, jobbfokusert terapi ved angst og depresjon, samt råd til ledelsen. Hvert kapittel vektlegger forskning, teorier og intervensjonsmetoder for det kliniske arbeidet.

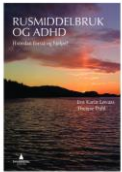
183



**ADHD - En håndbok for voksne med ADHD** av Sverre Hoem

Noen mener at ADHD er en motediagnose - en populær merkelapp uten egentlig medisinsk innhold. Hva er sannheten bak ADHD? Psykolog Sverre Hoem har noen av svarene, og han gir deg med ADHD-diagnose, deg som pårørende eller fagperson konkrete metoder for å mestre et liv med ADHD. Boken er nå revidert etter nye retningslinjer for diagnostikk og behandling. Gyldendal 2007.

184



**Rusmiddelbruk og ADHD Hvordan forstå og hjelpe?** av Eva Karin Løvås, Therese Dahl  
Forskning viser at det er en sammenheng mellom rusmiddelproblemer og ADHD. Fra praksis i den kliniske hverdagen finnes det mange eksempler på personer som har utviklet en alvorlig rusavhengighet i et forsøk på å få kontroll over en utdiagnostisert ADHD. Boken gir en oversikt over moderne og effektive behandlingmetoder som kognitive teknikker, fysisk trening, individuell behandling og par- og gruppebehandling. Den drefter også effekten av «coaching», ernæring og nevrofeedback, og ikke minst gir den en oversikt over ulike trykkesikkerheter som tilfaller denne pasientgruppen. Avslutningsvis ser forfatterne på konsekvensene av å ha rusmiddelproblemer og ADHD, med vekt på roller og relasjoner.  
Gyldendal 2013.

185

- [ROP - Nye filmer: utredning av ADHD hos voksne](#)

186