

Socialudvalget
AD - SOU alm. del - Bilag 10
Offentligt

ADHD

VoksenADHD

ADHD-foreningen søger for årene 2007, 2008 og 2009 satsreguleringspuljen om i alt 7.400.000 kr. til at informere og oplyse om voksne med ADHD og udvikle relevante tilbud til voksne med ADHD og deres familier.

Ansøger:

ADHD-foreningen, Kongensgade 68, 5000 Odense C
Tlf. 70 21 50 55 e:bc@adhd.dk www.adhd.dk

Baggrund for ansøgningen

"For lidt over et år siden, da min søn var 21 år, blev han diagnosticeret med ADHD (...) Nu står vi så i den situation, at det i dag, på trods af diagnosen, synes at være umuligt at finde personer i Danmark inden for den sociale sektor og sundhedssektoren, der har erfaring eller viden om behandling af voksne med ADHD. Og når ingen hører på dig, ingen forstår dig, der ingen hjælp er at hente, når samfundet vender dig ryggen, hvordan i alverden skal man klare sig? Nogle klarer sig ikke."

Brev fra mor til socialminister Eva Kjær Hansen og Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen

Forskning peger på, at 1-3 % af den voksne befolkning har ADHD. Det vil sige, at selv med et forsigtigt skøn på 1-2 % drejer det sig om 30.000 - 60.000 mennesker i den erhvervsaktive alder.

Overordnet ses der 3 grupper i voksenalderen

- a) en gruppe med få problemer
- b) en gruppe, der fortsat har symptomer med tilhørende sociale og emotionelle problemer
- c) en lille gruppe med alvorlig antisocial og/eller psykiatrisk problematik

Der ligger en stor udfordring i at sikre, at så mange voksne med ADHD som muligt ikke havner i gruppen, hvor det går rigtig galt. Indsatsen er til gavn for den enkelte voksne og dennes familie, men i høj grad også til gavn for samfundet.

Den unge med ADHD i citatet ovenfor har potentialet til at klare sig godt. Han har 10. klasse med gode karakterer, og han er kvik, intelligent og har masser af humor. Men faren for, at han havner blandt de, "der ikke klarer sig" er stor, fordi han - uanset hvor han vender sig - bliver mødt med en holdning om, at han "bare kan tage sig sammen".

Små vanskeligheder?

"Daglige gøremål, overholdelse af aftaler, styring af økonomi, problemløsning, at holde styr på personlige ejendele eller blot at kunne koncentrere sig længe nok til at gennemføre en samtale - alle disse ting, som "normale" mennesker tager for givet, er så vanskelige for min søn. Det kæmper han med hver eneste dag ud over impulsivitet, manglende

ADHD-foreningen

organisationstalant, daglige vanskeligheder, uafsluttet uddannelse og (tilsyneladende) ikke-eksisterende job-muligheder.”
Skriver moderen videre

Vi kan nok alle genkende lidt af os selv i nogle af de ovennævnte typiske vanskeligheder for mennesker med ADHD. Den helt afgørende forskel ligger først og fremmest i graden og mængden af vanskelighederne.

For mennesker med ADHD kan vanskelighederne betyde, at livet går helt i hårdknude. Når ADHD-foreningen bliver kontaktet, ser livet ofte sådan ud:

- Kommunen har opgivet at hjælpe, aktiveringskarrusellen har kørt sin sidste tur
- Sagsbehandleren har givet op og lukket for kassen
- Økonomien flyder
- Hjemmet flyder
- Parforholdet er på vej mod skilsmisse
- Kørekortet er taget
- Man er endnu en gang fyret fra sit arbejde – hvis man overhovedet er kommet ind på arbejdsmarkedet
- Der er ofte et misbrug
- En dom for kriminalitet hænger over hovedet
- Osv.

Erfaringer fra Flyverprojektet

I årene 2003-2005 gennemførte ADHD-foreningen Flyverprojektet, hvor målgruppen var voksne med ADHD, og hvor opgaverne primært var at gå ud som bisidder/tovholder/coach og at bevidstgøre omgivelserne – fx i kommuner – om voksne med ADHD og at formidle erfaringerne.

”Folk med ADHD ender ofte mellem to stole, fordi der ikke er forståelse for handicappet, og mange tror ikke på dem. Så mange af dem, der ender med at få invalidepension, kunne ved bedre sagsbehandling være kommet ud og have fået job og andet – og et bedre liv. Men det er en kamp i dette system...hvis de (Flyverprojektet) kunne få hul igennem til kommunerne generelt, ville det være en fordel for alle.”

Citat fra Evaluering af Flyverprojektet, center for evaluering, psykiatrien i Århus Amt

Flyverprojektet viste, at

- Antallet af voksne med ADHD, der har brug for anden og mere hjælp og støtte, end det offentlige tilbyder, er skræmmende stort
- De offentlige systemer, der kommer i kontakt med voksne med ADHD, mangler basal viden om funktionsnedsættelsen og kompensationsmulighederne
- Voksne med ADHD har et stort behov for kompensation i form af en bisidder/tovholder/coach, der ved noget om ADHD og mulighederne i systemet
- Med de korrekt anvendte ressourcer kan man planlægge, iværksætte og udføre en succesfuld indsats
- En forstående og vidende sagsbehandler, psykiater, arbejdsgiver, støttekontaktperson mv. kan være det positive vendepunkt
- Voksne med ADHD *VIL* og *KAN*, hvis de bliver mødt og forstået med udgangspunkt i deres ressourcer og vanskeligheder
- For de hårdest ramte voksne med ADHD er der brug for livslang støtte

De erfaringer vil vi gerne arbejde videre med ud fra ønsket om, at den viden, der er indsamlet, hjælper flest muligt bedst muligt.

Projekt: VoksenADHD

Mange voksne henvender sig til hjælpeapparatet med massive problemer, som det offentlige ikke er i stand til at tackle, fordi de ved for lidt om ADHD og kompensationsmulighederne. Vores indhøstede erfaringer viser, at hjælpen skal være tæt på, konkret og anvisende.

Ofte er det så lidt, der skal til. Et menneske, der kan rykke ud her og nu, og som kan hjælpe den voksne med ADHD på vej. Et menneske med viden om de vanskeligheder, som ADHD giver for den enkelte, og viden om, hvordan man kan kompensere for dem.

Som kompensation for deres kognitive vanskeligheder har mennesker med ADHD bl.a. behov for at få hjælp til

- at tilrettelægge den daglige tilværelse
- at "formidle" deres vanskeligheder over for hjælpesystemet, arbejdsgivere mv.
- at finde velegnede hjælpemidler
- at få kontakt med andre i samme situation
- at få viden om ADHD og hvad de kan gøre
- at få kontakt til fagpersoner, der ved noget om ADHD

Voksne med ADHD har brug for nogen, der kæmper deres sag, så de ikke gang på gang bliver mødt med: Du kan bare tage dig sammen! – når det jo præcist er netop dét, de ikke kan uden hjælp!

Projekt VoksenADHD vil bl.a. arbejde med

- udvikling af målrettede kursustilbud til voksne med ADHD
- at inddrage, uddanne og ansvarliggøre ADHD-foreningens lokalafdelinger, så der er tilbud til voksne med ADHD landet over
- at styrke fagligheden i det offentlige system ved målrettet formidling til især kommunale sagsbehandlere, støttekontaktpersoner og psykiatrien
- ADHD på arbejdsmarkedet ved at tilbyde kurser og efteruddannelse til mentorer og støttepersoner på arbejdspladsen
- ADHD i fængsler og kriminalforsorg
- opbygning af et frivilligt korps af bisiddere/tovholdere/coaches, som voksne med ADHD kan kontakte, og som kan hjælpe på vej, når livet er gået i hårdknude, og man – som en voksen med ADHD har beskrevet det – "er dernede, hvor end ikke rotterne ville søge hen, om det så gjaldt deres liv!"
- at inddrage voksne med ADHD i det frivillige arbejde i foreningen
- et pilotprojekt: erhvervstræning i kombination med møbelgenbrug, galleri og cafe

Rammebudget 2006-2008

Lønudgift (3 konsulenter og 25 t. sekretærbistand)	kr. 4.900.000
Rejseomkostninger, vidensindsamling, uddannelse mv	kr. 600.000
Kurser, formidling, uddannelse af frivillige	kr. 900.000
Ledelse, husleje, kontorhold, revision	kr. 600.000
Evaluering	kr. 400.000
I alt	kr. 7.400.000

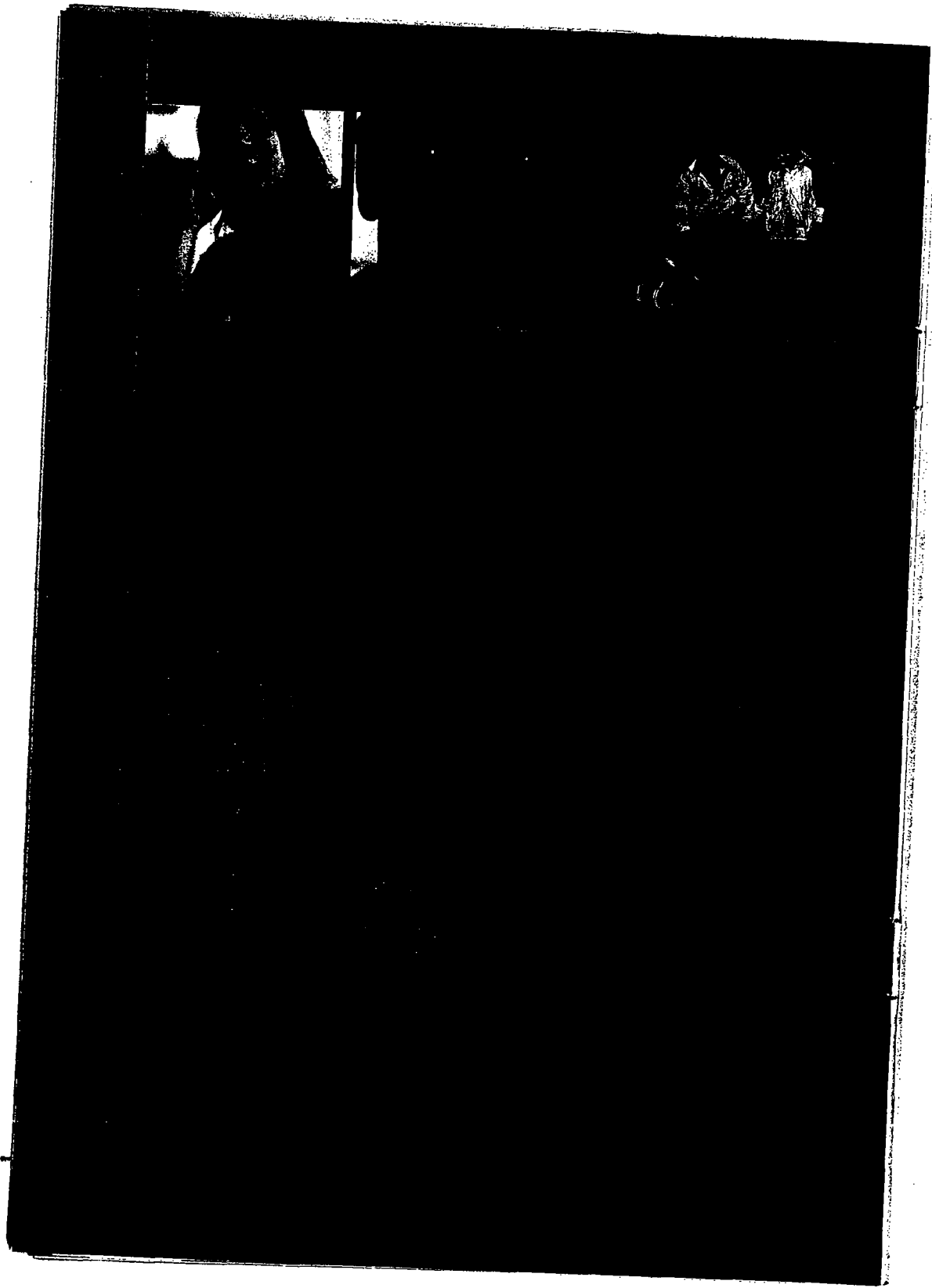
- svarende til kr. 2.467.000 i gennemsnit pr. år

ADHD-foreningen, 30.09.2006
Bilag 1



Voksne med ADHD

foreningen



Fra kontroversiel til accepteret diagnose

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

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

Undersøgelser af voksne med ADHD viser

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

Hvad er ADHD?

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

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

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

Forskellige typer af ADHD

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

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

ADHD hos voksne

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

Motorisk hyperaktivitet

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

Opmærksomhedsforstyrrelse

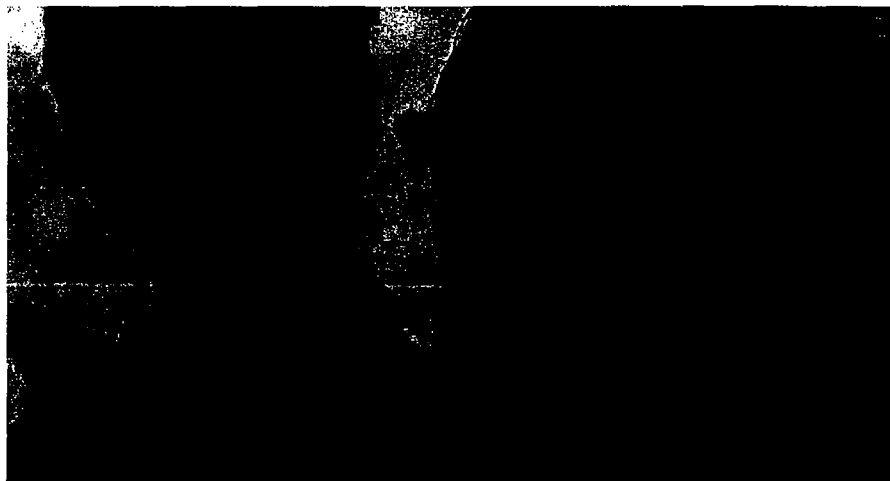
Bliver let distraheret og kan ikke filtrere uvedkommende stimuli fra. Har svært ved at holde koncentrationen ved

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

Svingende humør

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

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



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

Hidsigt temperament

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

Stressoverfølsomhed

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

Manglende evne til at organisere

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



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

Impulsivitet

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

Diagnostiske vanskeligheder

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

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

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

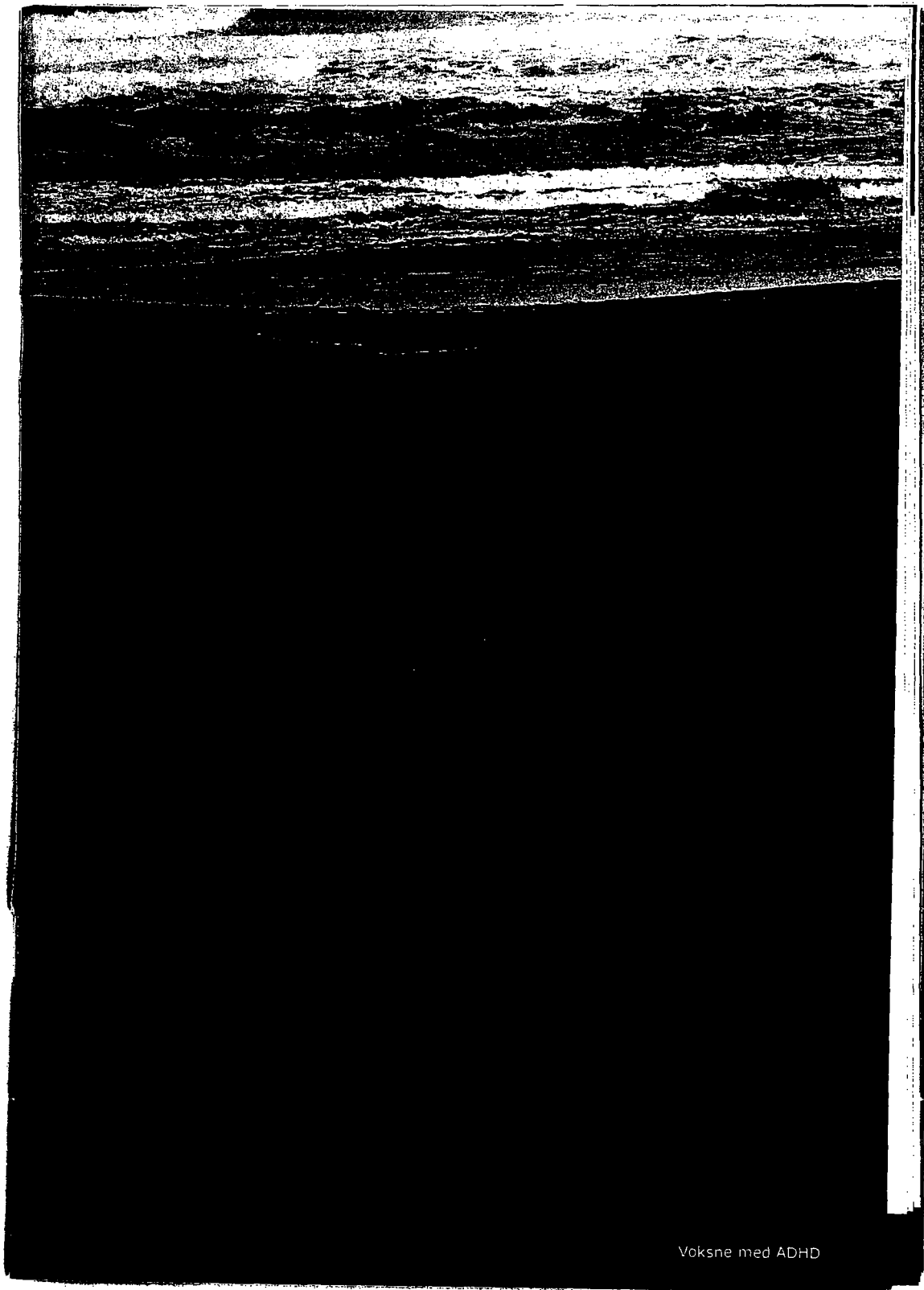
Utah kriterierne kræver

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

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

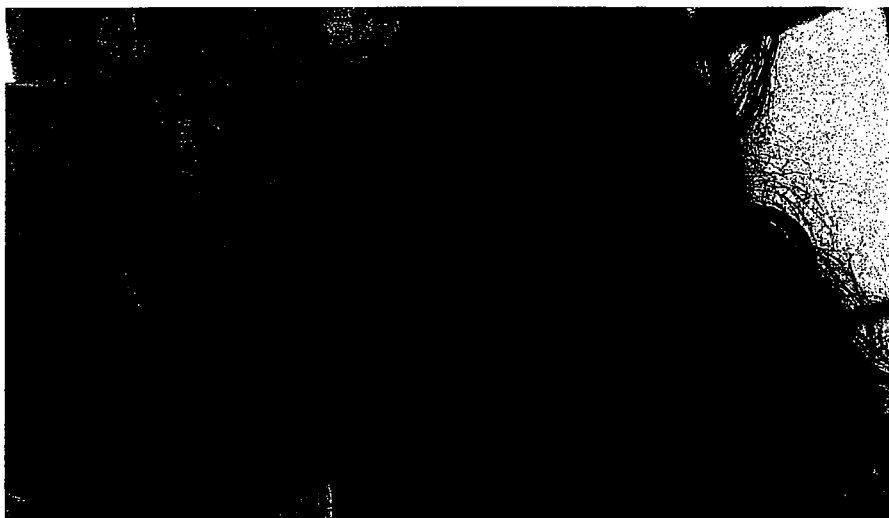
Viden om vanskelighederne i barndommen kan erhverves gennem en grundig sygehistorie, der kan baseres på samtaler med forældre, skriftlige udtalelser fra skole, journaler osv.





Voksne med ADHD

Forekomsten af ADHD hos voksne



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

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

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

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

Årsager til ADHD

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

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

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

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

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

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

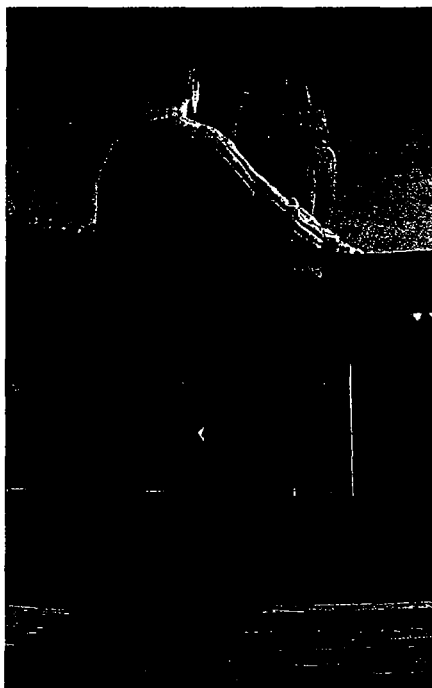


Voksne med ADHD

Forløb og komplikationer

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

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



Overordnet ses der 3 grupper i voksenalderen

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

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

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

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

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

Undersøgelse og diagnose



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

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

Vidste du

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

at mange voksne med ADHD aldrig har fået diagnosen?

at voksne med ADHD også kan behandles?

Behandling



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

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

Erkendelse

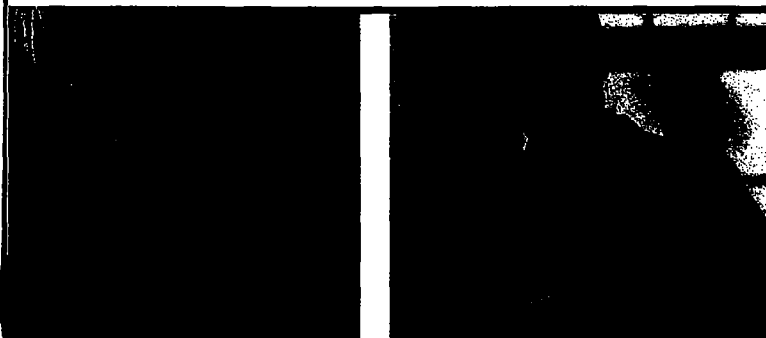
En vigtig forudsætning for at kunne reducere vanskelighederne mest muligt er, at den enkelte accepterer at have ADHD og tager ansvar for de vanskeligheder,

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

Undervisning og oplysning

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

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





Hjælpemidler

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

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

Coaching

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

Mestringsstrategier

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

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

Medicinsk behandling

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

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

Diagnostiske kriterier for ADHD iflg. DSM-IV



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

1. Opmærksomhedsforstyrrelse

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

a) Er ofte uopmærksom over for detaljer eller laver sjuskefejl i skolearbejdet, arbejdslivet eller andre aktiviteter.

b) Har ofte svært ved at fastholde opmærksomheden ved opgaver eller leg.

c) Synes ofte ikke at høre efter ved direkte henvendt tale.

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

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

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

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

h) Distraheres ofte let af ydre stimuli.

i) Er ofte glemsom i daglige aktiviteter.

2. Hyperaktivitet/impulsivitet

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

Hyperaktivitet:

- a) Har ofte svært ved at holde hænder og fødder i ro, snor og vrider sig rundt på stolen.
- b) Forlader ofte sin plads i klasselokalet eller i andre situationer, hvor det forventes, at man bliver siddende på sin plads.
- c) Kravler ofte op og løber omkring i situationer, hvor det er upassende (hos unge og voksne kan dette være begrænset til en subjektiv følelse af rastløshed).
- d) Har ofte svært ved at lege og engagere sig i fritidsaktiviteter på en stille og rolig måde.
- e) Er ofte "i gang hele tiden" eller virker som en, der er drevet af en motor.
- f) Er ofte meget snakkende.

Impulsivitet:

- g) Buser ofte ud med svar, før spørgsmålet er formuleret til ende.
- h) Har ofte svært ved at vente på sin tur.
- i) Afbryder ofte andre eller overskrider andres grænser (fx trænger sig på i andres samtale, leg eller spil).

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

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

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

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



**Flyverprojektets
beretning 2003-2005**

ADHD-foreningen

ADHD

AD er en forkortelse af "Attention Deficit", som betyder opmærksomhedsvanskeligheder. HD er en forkortelse af "Hyperactivity Disorder", som betyder hyperaktivitetsforstyrrelse - det vil sige forstyrrelse af opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.

Man taler om 3 forskellige typer af ADHD:

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

DAMP

står for Deficits in Attention, Motor control and Perception. Dvs. problemer med opmærksomhed, motorisk kontrol, opfattelse og bearbejdning af sanseindtryk fra kroppen og omverdenen.

Udgiver:

ADHD-foreningen
Kongensgade 68
5000 Odense C
tlf.: 70 21 50 55
fax: 66 13 55 12
e: info@adhd.dk
www.adhd.dk

Udgivelsesdato: marts 2006
Oplag: 500
Layout: Rosengrenen ApS
Tryk: Djursgruppen
Fotos: ADHD-foreningen
ISBN: 87-90364-09-0

Beretningen kan desuden hentes på
ADHD-foreningens hjemmeside, www.adhd.dk

Indholdsfortegnelse

Forord	4	6	Formidling af viden	19
1. Baggrunden for Flyverprojektet	5	7	Indsamling af viden om tilbud til voksne med ADHD	23
2. Flyverprojektets organisering	6	8	Refleksioner over flyvergerningen	24
3. Flyverprojektets erfaringer i overskrifter	8	9	En vision for fremtiden: At hjælpe flest mulige bedst muligt	27
4. Hvad gør vi og hvorfor?	9		Nordisk litteratur om ADHD hos voksne	29
5 Det borgerrettede arbejde	10			
5.1 Voksne med ADHD	11			
Jans historie				
Jens' historie				
Sørens historie				
Peters historie				
Lones historie				
Mettes historie				
5.2 Det borgerrettede arbejde i tal	15			

Forord

For årene 2003-2005 fik ADHD-foreningen fra Satsreguleringspuljen en bevilling på i alt 4,5 mill. kr. til at oprette et Flyverkorps for voksne med ADHD. Flyverprojektet sluttede den 31.12.2005, da vi desværre fik afslag på en ny ansøgning.

Med Flyverprojektets beretning 2003-2005 vil vi formidle nogle af de erfaringer, vi har gjort os i de 3 år, projektet har eksisteret. Vi ved, vi har gjort en forskel for de voksne med ADHD, vi har mødt i de 3 år. Vi håber, at erfaringerne kommer mange flere voksne med ADHD til gavn ved, at den viden, projektet har opsamlet, er formidlet ud til det fagpersonale, der arbejder med voksne med ADHD.

Rapporten er udarbejdet af det personale, der var ansat i Flyverprojektet i 2005: Erno Badstue Larsen, Tina Gents, Morten Dahlgren Jensen og Anja Jakobsen. De har alle – lige til den bitre ende – gjort en stor indsats.

Flyverprojektet er blevet evalueret af Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt. Evalueringen: "Der er nogen, der er på vores hold", der var færdig januar 2006, kan læses på ADHD-foreningens hjemmeside www.adhd.dk Den konkluderer bl.a., "... at det er lykket for Flyverprojektet at løfte opgaven med at rådgive og støtte selv vanskeligt stillede voksne med ADHD. Evalueringen viser imidlertid også, at en patientforening, selv ikke med gode faglige kræfter og de bedste intentioner, har ressourcerne til at løfte opgaven i forhold til en del voksne med ADHD. For de vanskeligt stillede voksne med ADHD kræver opgaven en løsning i offentligt regi". Evalueringen peger endvidere bl.a. på, at der er et stort behov for opkvalificering af viden om voksne med ADHD, formidling af viden og udvikling af tilbud målrettet voksne med ADHD.

Center for Ligebehandling af Handicappede har også haft fokus på voksne med ADHD. I 2004 satte centret fokus på kompensation til voksne med ADHD og kommunernes kendskab til voksne med ADHD. Undersøgelsen viste bl.a., at der er et behov for formidling af viden om voksne med ADHD til kommunerne.

I 2005 har centret fulgt op på undersøgelsen fra 2004 blandt andet for at finde ud af, om voksne med ADHD selv oplever, at de får den

hjælp fra kommunen, som de har behov for. Rapporten: "Kommunernes hjælp til voksne med ADHD", der udkom i januar 2006, kan læses på centrets hjemmeside www.clh.dk

På baggrund af undersøgelsens resultater anbefaler centret

- at der tages initiativ til en oplysningskampagne og et uddannelsesinitiativ om voksne med ADHD målrettet kommunale sagsbehandlere
- at der igangsættes en uddannelsesindsats af kommunale coaches og støttekontaktpersoner
- at der tages initiativ til en systematisk indsamling, bearbejdning og formidling af viden om voksne med ADHD og kompensationsmuligheder, eventuelt forankret i VISO.

Vi håber, Flyverprojektets beretning 2003-2005, evalueringen og rapporten fra Center for Ligebehandling af Handicappede vil blive læst af de ansvarlige, og at man i offentligt regi tager dokumentationen af et stort behov alvorligt. Nu må det være vores tur!

Sidst med ikke mindst takker vi alle de voksne med ADHD, der har lukket flyverne ind i deres hjem og delt deres liv med dem. I har været med til at bane vejen for et bedre liv også for de mange andre voksne med ADHD. Tak til alle jer, der har svaret på de mange spørgsmål fra evaluaterne, og en særlig tak til jer, der velvilligt har stillet op til interviews.

Odense, februar 2006

1. Baggrunden for Flyverprojektet

Da ADHD-foreningen startede arbejdet i 1982, mente mange forældre som fagfolk, at man voksede sig fra ADHD.

Efterhånden som kendskabet til ADHD på det faglige plan voksede, og børnene voksede op, viste det sig, at kun få vokser fra det. Det blev endelig slået fast, da Anege Trillingsgaard i 1995 udgav bogen: "Kun få vokser fra det. Om DAMP, ADHD og Hyperkinetisk Forstyrrelse i livsløbsperspektiv". Her gennemgik hun de foreliggende langtidsundersøgelser fra USA, Canada og Sverige.

Vi ved i dag fra en række videnskabelige undersøgelser, at ca. 5% af alle børn opfylder diagnosekriterierne for ADHD i en eller anden grad, og at for mange fortsætter problemerne op i voksenalderen. En svensk undersøgelse viser, at hos mere end halvdelen fortsatte vanskelighederne op i voksenalderen. Flere amerikanske undersøgelser viser, at hele 65% opfyldte ADHD-kriterierne som voksne. Man overdriber derfor ikke, hvis man skønner, at 2% af den voksne befolkning opfylder kriterierne for ADHD. Det svarer i Danmark til 60.000 mennesker mellem 18 år og 60 år.

Der ses 3 grupper i voksenalderen

- a) en gruppe med få problemer
- b) en gruppe, der fortsætter med at have symptomer og tilhørende sociale og emotionelle problemer
- c) en lille gruppe med alvorlig antisocial og/eller psykiatrisk patologi.

En intensiveret indsats for unge/voksne med ADHD

Satsreguleringspuljen gav for årene 2000-2002 ADHD-foreningen en bevilling til en intensiveret indsats for unge/voksne. Denne rettede sig dels mod at udvikle tilbud målrettet unge/voksne med ADHD og dels mod formidling af viden ved bl.a. kurser, konferencer, artikler mv.

Ved evalueringen af projektet var erfaringen, at ovennævnte skal der fortsat arbejdes med, men at det langt fra er nok. Voksne med ADHD har brug for andet og mere.

Et Flyverprojekt til støtte for voksne med ADHD

De indhøstede erfaringer viste, at hjælpen skal tæt på og være konkret og anvisende. Ofte er de voksne på grund af deres vanskeligheder havnet i en situation, der kræver en større udredning. Økonomien flyder – mange har en stor gæld. Kørekortet er taget, fordi man kører for stærkt. Man har evt. en dom for vold hængende over hovedet. Hvis man er i parforhold, er forholdet på vej mod opløsning. Børnene lider. Hvis man bor alene, flyder hjemmet, så man ikke selv kan holde ud at være der. Kommunen har opgivet at hjælpe. Psykiateren kender ikke (nok) til ADHD. Misbrug af cigaretter, alkohol eller hash er ofte en del af billedet. Hvis man er så heldig at få et job, bliver man fyret den ene gang efter den anden. Og alt for ofte forstår den voksne med ADHD ikke selv, hvorfor han/hun er havnet i situationen.

2. Flyverprojektets organisering

Personale

I begyndelsen af januar 2003 var stillingerne som flyvere opslået på ADHD-foreningens hjemmeside og i aviserne. Der var ikke krav om én bestemt uddannelse, men store krav til de personlige egenskaber. Det var vigtigt at ansætte mennesker, der kunne klare, at der var "flere job i jobbet", at de var afklaret om egne ressourcer og begrænsninger og kunne træde i karakter – men samtidig være dialog søgende. Ikke mindst var det vigtigt med ydmyghed over for opgaver og evne til at møde de voksne med ADHD der, hvor de er.

I de 3 år, projektet har kørt, har der været stor udskiftning af personale. Således valgte de første 2 flyvere, der blev ansat, begge af forskellige grunde at forlade projektet, før prøveperioden var udløbet. Kun sekretæren, der var ansat på deltid, har været med gennem hele forløbet. I alt har 7 flyvere været ansat.

Med eftertankens bagklogskab er det let at se, at vi havde påtaget os en umulig opgave, der langt oversteg de ressourcer, der var til rådighed. 2 flyvere, der skulle dække hele Danmark, og som hver havde ca. 75 voksne med ADHD at tage sig af – det hang simpelthen ikke sammen. Vi burde have stoppet for tilgangen til projektet langt tidligere end efteråret 2004, hvor vi var tvunget til det, hvis ikke projektet skulle knække helt over.

Flyverne har været sat på en opgave, som de har prøvet at løse, indtil de ikke kunne længere. Det har for alle været svært at sige fra, for alle har haft hjertet med i arbejdet og har over evne forsøgt at løse den umulige opgave. Det er svært at sige stop, når man har erfaret, at der mange gange ikke skal så meget til for at ændre livet for den voksne med ADHD og familien.

Arbejdsområde

Flyverne havde fast base på sekretariatet i Odense. Den ene flyver dækkede øst for Storebælt, den anden vest for Storebælt. Afhængig af, hvor de forskellige flyvere har haft hjemadresse, er de ofte kørt ud fra eget hjem.

Arbejdsopgaver og prioritering

Arbejdsopgaverne i projektet er beskrevet således:

- gå ud som bisidder/tovholder/coach
- bevidstgøre omgivelserne – fx i kommuner – om voksne med ADHD/DAMP
- opsamle og formidle erfaringer
- opsøge og etablere netværk rundt om i landet med andre videnskavere
- opdyrke og uddanne netværk af frivillige til at tage del i opgaverne

I 2003 og 2004 prioriterede de 3 første opgaver så at sige sig selv. I slutningen af 2004, hvor det blev klart, at vi ikke kunne tage flere voksne med ADHD ind i projektet, var vi nødsaget til at tage vores prioritering op.

Det har fra starten været en målsætning, at opgaven bør ligge hos det offentlige. Men det offentlige ved ikke nok om funktionsnedsættelsen og mulighederne for at kompensere for den. Hvis Flyverprojektet derfor skulle hjælpe de mange med ADHD rundt om i Danmark, var det nødvendigt at opprioritere erfaringsopsamling og de formidlingsmæssige opgaver. Derfor blev det besluttet at ansætte en ny flyver til erstatning for en af de "gamle", der så skulle koncentrere sig om disse opgaver.

I slutningen af 2004 og hele 2005 har der altså været 3 flyvere tilknyttet Flyverprojektet. To af flyverne har koncentreret sig om det borgerrettede arbejde, mens den tredje primært har formidlet projektets viden til det fagpersonale, der møder voksne med ADHD.

Baggrundsgruppen

Flyverprojektet har haft en baggrundsgruppe, der skulle følge og inspirere projektet. Den blev nedsat i slutningen af 2003, men startede først arbejdet i begyndelsen af 2004. Der har været udskiftning fra de forskellige organisationer, men nedennævnte har gennem årene deltaget i gruppen:

Ane Esbensen, jurist, Center for Ligebehandling af Handicappede
Camilla Jydebjerg, jurist, Center for Ligebehandling af Handicappede
Eva Jensen, voksenpsykiater, privatpraktiserende

Gert Jensen, konstitueret formand, ASV Horsens
Dorte Brodersen, lærer, ASV Horsens
Jette Myglegaard, direktør, PlusJob I/S
Jytte Lunding, neuropsykolog, Kennedy Institutet
Kaj Vestergaard Nielsen, områdechef Århus Amt
Stig Petersen, journalist, kommunikaør

Der har været afholdt i alt 7 møder. På det første møde diskuterede man Flyverprojektets baggrund, formål, opstart og flyvernes foreløbige erfaringer, og der kom indspark til det videre arbejde. På de næste møder har diskussionspunkterne bl.a. været: Hvor står vi nu? Hvad har vi lært? Hvor er en særlig indsats nødvendig? Hvordan kommer vi videre? På de sidste møder blev der samlet op på erfaringerne, og på den baggrund blev et nyt projekt formuleret.

Evaluering af Flyverprojektet

Flyverprojektet er blevet evalueret af Center for evaluering, Psy-

kiatrien i Århus Amt. Formålet med evalueringen har været i en kvalitativt orienteret effektundersøgelse at tilvejebringe en solid erfaringsindsamling, der belyser indsatsen og dens resultater/effekter. Den skulle samtidig danne grundlag for eventuelle justeringer af projektet med henblik på en eventuel videreførelse. Undersøgelsens endelige resultater forelå skriftligt i januar 2006.

Økonomi

Flyverprojektet er støttet økonomisk med en bevilling fra Satsreguleringspuljen på i alt 4,5 mill. kr. Langt størsteparten af midlerne er brugt til lønninger og til flyveraktiviteter som kørsel, rejser, tlf. mv.

Som nævnt tidligere blev der i slutningen af 2004 ansat en flyver, der primært skulle beskæftige sig med opsamling og videreformidling. Denne udgift har ADHD-foreningen afholdt.

3. Flyverprojektets erfaringer i overskrifter

ADHD-problemer i hverdagen

Voksne med ADHD har i hverdagen problemer – store problemer med bl.a.

- manglende tidsopfattelse
- organisering og planlægning
- at holde orden
- at få ting og sager gjort
- at vælge og vælge fra
- at gøre flere ting på samme tid
- at huske
- at klare forandringer
- at orientere sig
- at opfatte instrukser og anvisninger
- at stoppe op og tænke før man handler
- at forstå de sociale koder
- at forklare egne behov

Umiddelbart ser vanskelighederne måske ikke alvorlige ud. Men hvis man ikke kan "organisere og planlægge" og "gøre flere ting på samme tid", vil husholdningen med partner og børn give uoverstigelige problemer. Hvis man ikke kan "få ting og sager gjort" og "opfatte instrukser og anvisninger", har man meget svært ved at fungere på en arbejdsplads. Specielt hvis man samtidig ikke er i stand til at forklare egne behov og vanskeligheder!

Hvad har vi set hos de voksne med ADHD, vi har mødt?

ADHD-vanskelighederne kan få livet til at gå helt i hårdknude. Når Flyverprojektet blev kontaktet, så livet ofte sådan ud:

- Kommunen har opgivet at hjælpe, aktiveringskarrusellen har kørt sin sidste tur
- Økonomien flyder
- Hjemmet flyder
- Parforholdet er på vej mod skilsmisse
- Kørekortet er taget
- Man er endnu en gang fyret fra sit arbejde – hvis man overhovedet er kommet ind på arbejdsmarkedet
- Der er ofte et misbrug
- En dom for kriminalitet hænger over hovedet
- Osv.

Hvad har vi erfaret?

- Antallet af voksne med ADHD, der har henvendt sig for at få hjælp, er skræmmende stort
- De offentlige systemer, der kommer i kontakt med voksne med ADHD, mangler viden om funktionsnedsættelsen og kompensationsmulighederne
- Voksne med ADHD har et stort behov for den form for hjælp, som Flyverprojektet har tilbudt
- Med de korrekt anvendte ressourcer kan man planlægge, iværksætte og udføre en succesfuld indsats
- En forstående og vidende sagsbehandler, psykiater, arbejdsgiver, støttekontaktperson mv. kan være det positive vendepunkt
- Interessen for mere viden i systemerne har været støt stigende i projektperioden
- Voksne med ADHD *vil* og *kan*, hvis de bliver mødt og forstået med udgangspunkt i deres ressourcer og vanskeligheder
- For de hårdest ramte voksne med ADHD er der brug for livslang støtte

Hvad er der brug for?

- Systematisk indsamling, bearbejdning og formidling af viden om voksne med ADHD
- At Sundhedsstyrelsen udarbejder et referenceprogram om voksne med ADHD (kriterier for diagnosen, udredning, screeningsredskaber, behandling mv.)
- En målrettet formidlingsindsats (socialrådgivere, politi, retsvæsen, voksenpsykiatrien, misbrugsbehandlingen, opholds- og bosteder, arbejdspladser mv.)
- Metodeudvikling: Hvad dur?
- Efteruddannelse af støttekontaktpersoner, hjemmevejledere, mentorer og bisiddere
- Tilbud om psykoedukation til voksne med ADHD og deres netværk

4. Hvad gør vi og hvorfor?

Hvad gør man, hvad består indsatsen af, og hvorledes praktiseres den?

- Behovsafdækning i forhold til den enkelte borgers hverdag, eventuelle arbejds- og uddannelsessituation, boligsituation, behandlingstilbud, støtteforanstaltninger m.m.
Samtaler med den enkelte borger (oftest i vedkommendes hjem). I de første samtaler er målet ofte at opnå tillid fra den enkelte. Tilliden er en forudsætning for tilstrækkelig information fra/om den enkelte borger, der ofte kan have vanskeligt ved at viderefordre sin egen situation.
- Vurdering og prioritering i forhold til ovennævnte
Ud fra en professionel nøgternhed vurderes, hvilke barrierer og problematikker der danner baggrund for andre problemstillinger. Som oftest arbejdes der kun med en problemstilling ad gangen, idet funktionsnedsættelsen medfører vanskeligheder med at overskue større og abstrakte processer.
- Vejledning og rådgivning af borgeren
Der vejledes ud fra ovennævnte med vægt på "hjælp til selvhjælp", idet det er væsentligt at gøre den enkelte borger selvhjælpen, både i forhold til hverdag, evt. forælderrolle, arbejde, studium osv.
- Vejledning og rådgivning af de bevilgende myndigheder
Bisidderfunktion ved deltagelse i møder mellem borger og sagsbehandler, da en formidler/katalysator ofte er nødvendig. Der suppleres med møder og telefonrådgivning af sagsbehandlere med henblik på, at sagsbehandler oplever flyveren som medspiller frem for modspiller.
- Formidling af kontakt, netværk, information om relevante tilbud m.m.
Formidling af kontakt til fx caféaftener, frivilligrupper m.m. Videreformidling af relevant information til borger, sagsbehandler, fagpersonale m.m. vedr. fx højskoletilbud, botilbud, kompensation, hjælpeforanstaltninger og hjælpemidler.

- Vidensdeling
Der arbejdes med at udvikle en guide/manual til professionelle (sagsbehandlere, jobkonsulenter, socialpædagoger, studie- og erhvervsvejledere, undervisere, støttekontaktpersoner m.m.) med henblik på at udbrede kendskabet til ADHD.
- Vejledning af institutioner, personale, arbejdsgivere osv.
Vejledning af fagpersonale på skoler, institutioner, bosteder, arbejdsgivere i forhold til job på særlige vilkår m.m. Oplæg/foredrag/temaarangementer for relevant fagpersonale, pårørende, studerende m.m.
- Etablering af netværk med andre videnshavere
Opsøgende aktiviteter i forhold til oprettelse af "vidensbank" om forskellige tilbud til voksne med ADHD. Eksempelvis besøg på opholds- og bosteder, møder med psykiatere, deltagelse i relevante konferencer m.m.

Hvem får glæde af indsatsen?

- Voksne med ADHD, som ikke kan profitere af den ordinære vejledning.
- Voksne pårørende til voksne med ADHD, som oplever egen indsats som værende utilstrækkelig.
- Eventuelle børn til voksne med ADHD.
- Socialforvaltninger, institutionspersonale, kolleger på arbejdspladsen, medstuderende til den voksne med ADHD eller omgivelserne i det hele taget.

Hvorfor? Hvad forventes det at resultere i?

- At den enkelte voksne til med ADHD får større forståelse for sit handicap og redskaber til at tackle det.
- Et "normalt" familieliv for børn, forældre og andre pårørende til voksne med ADHD.
- At den voksne med ADHD får den nødvendige kompensation i forhold til handicapet.
- Større viden om ADHD hos fagpersoner med henblik på mere kvalificerede tiltag i forhold til den enkelte borger.
- En større accept af handicapet fra det omgivende samfund, uddannelsesinstitutioner, arbejdsmarkedet, fritidsforeninger m.m.

5. Det borgerrettede arbejde

Visitering til projektet

Visiteringen til Flyverprojektet er altid gået via de ansatte på ADHD-foreningens sekretariat. Da projektet allerede fra start var "fyldt op", var vi tilbageholdende med at reklamere for projektet.

Når sekretariatet blev kontaktet af en voksen med ADHD eller en voksen, der havde en formodning om, at han/hun havde ADHD eller en pårørende til en voksen med ADHD, var der ofte brug for en afklaring før evt. henvisning til Flyverprojektet. Det kunne være henvisning til en voksenpsykiater, der kan lave en udredning. Eller det kunne være forældre, der henvendte sig og ikke havde afklaret, om deres søn/datter var indstillet på kontakt med Flyverprojektet. Undertiden var det også tilstrækkeligt at få læsset af eller få vejledning fra sekretariatet.

Hvis vedkommende opfyldte kriterierne

- over 18 år
- diagnose inden for ADHD-spektrret
- massiv problematik

blev der henvist til Flyverprojektets sekretær.

Sekretæren udfyldte et visitationsskema med oplysninger om navn, adresse, tlf., mv. Derefter blev borgeren henvist til den flyver, der dækkede det område, hvor borgeren boede. Flyveren vurderede, hvor hastende henvendelsen var, og traf efterfølgende aftale med borgeren om det første møde, der for det meste fandt sted i borgerens hjem.

Flyverprojektets caseload og caseflow

Allerede ved Flyverprojektets start stod der som nævnt mange voksne med ADHD og ventede på hjælp og støtte. De blev taget ind i projektet efterhånden som flyverne, der startede arbejdet den 1.3.2003, fik tid. Som tidligere nævnt holdt de først ansatte flyvere op inden for de første tre måneder. Stillingerne var ubesat indtil den 1.8.2003, hvor to nye flyvere startede.

De to nye flyvere begyndte forfra med at tage de borgere ind, der stod på venteliste. Borgerne blev først registreret i Flyverprojektet, når der havde været en første kontakt.

Ved udgangen af 3. kvartal 2003 var der i projektet	41 borgere
Nytilkomne i 4. kvartal 2003	40 borgere
Nytilkomne i 1. kvartal 2004	36 borgere
Nytilkomne i 2. kvartal 2004	21 borgere
Nytilkomne i 3. kvartal 2004	12 borgere
September 2004	Stop for tilgang til projektet

I alt 150 borgere

Den store tilgang i 4. kvartal 2003 og i 1. kvartal 2004 skyldtes i høj grad DR dokumentaren "Et liv i kaos" om voksne med ADHD/DAMP. Den blev vist første gang den 26.11.2003, og efterfølgende var foreningen stort set lammet i månedsvis. Voksne med ADHD/DAMP og deres pårørende henvendte sig i hundredvis. I første omgang var det sekretariatet, det gik ud over, idet mange henvendelser var fra mennesker, der pludselig havde genkendt noget og nu var interesseret i, hvordan de skulle komme videre.

Efter stop for ny tilgang september 2004 kom der stadig mange henvendelser fra voksne med ADHD, der havde stort behov for hjælp fra en flyver. Fx var en del af de borgere, der havde henvendt sig efter "Et liv i kaos", nu kommet gennem systemet og stod med en diagnose og efterspurgte hjælp.

Den akutte hjælp, ADHD-foreningen kan tilbyde, er vejledning over telefonen. Heldigvis fik foreningen – samtidig med, at Flyverprojektet lukkede for tilgangen – mulighed for at ansætte en socialrådgiver 24 t/ugen. Det har været en stor hjælp, men som vores erfaring viser, er det ikke nok. Langt fra nok.

Når presset på projektet blev så voldsomt, hang det også sammen med, at borgerne ikke blev "udskrevet". Nogle blev sat i bero, når der var initiativer i gang, der så ud til at lykkes. Men gang på gang måtte vi sande, at ligesom alle troede, at en borger var godt i gang, så skete der noget nyt, og man måtte starte forfra igen.

Det er således Flyverprojektets erfaring, at de hårdest ramte voksne med ADHD har brug for livslang støtte.

5.1. Voksne med ADHD: Jan, Jens, Søren, Peter, Lone og Mette

I Flyverprojektet har vi været privilegerede, fordi vi er blevet inviteret inden for hos nogle af de voksne, der lever med ADHD. For at give et billede af de problematikker, vi har mødt, vil vi her fortælle om 6 forløb i anonymiseret form.

Jans historie

Jan er 35 år. Han henvender sig til Flyverprojektet i 2003, da han ønsker hjælp til vurdering af arbejdsevne og arbejdsfastholdelse. Flyveren har i flere omgange været behjælpelig i forbindelse med sagsbehandling, så Jan har fået de ydelser, han har været berettiget til (fx medicinbevilling, hovedrengøring, hjemmehjælp, støttekontaktperson, fleksjob).

Flyveren har samarbejdet med en jobkonsulent i forhold til arbejdsfastholdelse og bevilling af fleksjob. Har hjulpet med skrivelser til brug i fogedret og sagsbehandling. Har formidlet kontakt til relevante instanser i forbindelse med eksempelvis en gældssanering. På Jans arbejdsplads har flyveren fortalt hans arbejdsgiver og kolleger om ADHD.

Ved udgangen af 2005 er status, at Jan går hos sin psykiater en gang månedligt, og han tager daglig medicin for sin ADHD. Der er søgt gældssanering, og sagen er ved at blive behandlet. Jan afventer hovedrengøring, når der er ryddet op i lejligheden, hvilket støttekontaktpersonen er i gang med at hjælpe med. Der er bevilget støttekontaktperson 2 timer ugentligt i 3 måneder pr. 1. november 2005 og hjemmehjælp til rengøring.

Der er bevilget fleksjob, som er startet op. Men der er allerede problemer i forhold til jobbet på grund af alvorlige samarbejdsproblemer. Flyveren har været involveret i at løse disse efter aftale med alle involverede parter, og ved et evalueringsmøde først i december fungerer arbejdsforholdet tilfredsstillende for begge parter.

Midt i december beslutter arbejdsgiver at afslutte arbejdsforholdet på grund af træg udbetaling af lønkompensation fra kommunens side gennem længere tid. Dette har alvorlige konsekvenser for Jans situation.

Flyveren samarbejder med alle involverede parter i at finde en holdbar og hensigtsmæssig handleplan og løsning på problemet.

Jens' historie

Jens er 22 år. Moderen henvender sig i oktober 2003 med henblik på en afklaring af hans sagsbehandling. Han får hjælp af flyveren til at ansøge om fleksjob.

Jens henvender sig igen i august 2005, da han er tiltalt for vold mod embedsmand i funktion. Han får tiltalen under vilkårsfortsat prøvetid af en anden betinget dom. Flyveren indleder et samarbejde med Jens, hans beskikkede advokat og personundersøger fra kriminalforsorgen i forhold til den retssag, der følger.

Jens får af retten en ny dom, der ankes. Efterfølgende samarbejder flyveren med Jens, hans advokat og de kommunale sagsbehandlere i de forskellige afdelinger, der har med Jens at gøre. Der bliver lagt en plan om, at Jens skal starte i praktik i kommunens arbejdsprøvningsværksted med henblik på at komme i en arbejdspraktik, der gerne skulle ende ud i et fleksjob. Jens får lavet en fast aftale om konsultationer hos sin psykiater, og han starter op i medicinsk behandling. Flyveren er med Jens til møde i de forskellige instanser og er tovholder på det planlagte forløb og på kommunikationen mellem alle involverede parter.

Maj 2005 fik Jens tilkendt støttekontaktperson 4 timer månedligt, men der er ikke sket noget konkret, før flyveren i efteråret rykker kommunen. Ved denne samtale blev det aftalt, at Jens har behov for en støttekontaktperson i mere end 4 timer pr. måned. Det aftales med den bevilgende sagsbehandler, at flyveren laver en skrivelse, hvor det større behov for støttekontaktperson begrundes, hvorefter dette tildeles.

I slutningen af 2005 er status, at Jens har været i landsretten den 1. december 2005, hvor byrettens dom på 1 måneds ubetinget og 3 måneders betinget fængsel stadfæstes. Jens er i løbet af efteråret gået aktivt ind i samarbejdet med sin psykiater omkring fast konsultation og medicinering, og der er bevilget fleksjob, hvor planen er, at Jens skal i praktikforløb fra starten af det nye år.

Flyveren har tæt samarbejde med Jens, hans familie, sagsbehandlere, støttekontaktperson, forsvarsadvokat og sagsbehandler fra kriminalforsorgen.

Der er aftalt med alle parter, at der vil blive søgt alternativ afsøning af den ene måneds ubetingede fængsel. Ønsket er, at Jens kan afsone denne måned på en af kriminalforsorgens pensioner i lokalområdet, så Jens vil kunne passe sin praktik/fleksjob i denne periode. Der er også lavet aftale med støttekontaktpersonen om, at han i tilfælde af, at dette lykkes, er villig til at besøge Jens det pågældende sted.

Sørens historie

Søren er 24 år. Sørens mor henvender sig til Flyverprojektet i juni 2004, da der er problemer med sagsbehandling og aktivering. Flyver er inde over sagen som bisidder i forbindelse med ansøgning om tandlægebehandling og økonomi.

Der er kontakt igen i maj 2005, hvor det atter er moderen, der henvender sig. Efter 2 møder med Søren i eget hjem er flyveren med Søren til møde med hans sagsbehandler. På mødet forelægges sagsbehandleren, at Søren har et ønske om et praktikophold på en restaurant. Forløbet på den pågældende restaurant munder ud i et grundforløb på teknisk skole og i dette tilfælde i en afdeling, der egner sig til mennesker uden særlig meget forudgående skolegang.

Det hører med til praktikforløbet, at man får transportudgifter dækket af kommunen, tøj og sko til både arbejdsbrug og til en egentlig boksetræning, der arrangeres af praktikstedet. Desuden er der ofte koblet en mentor på i praktikperioden, da projektet henvender sig til unge, der har svært ved at passe ind på arbejdsmarkedet.

Søren har, siden han var 13 år, haft et forbrug/misbrug af fortrinsvis hash, men også af hårdere stoffer. Det aftales derfor, at det er af ekstra stor vigtighed, at der tilknyttes en mentor ved forløbets opstart, da det selvfølgelig ikke kan accepteres, at man tager stoffer i forbindelse med et praktikforløb i restauranten.

I oktober 2005 har Søren været i gang med sin praktik i ca. 1½ måned. Søren er stoppet med at tage stoffer, han har opsøgt sin psykiater og er startet i medicinsk behandling for ADHD, og han har passet sin praktik upåklageligt. Søren har kun været med til boksetræning én gang, da han kun har det tøj, han går i i restauranten.

Søren kontakter igen flyveren, da han har meget svært ved at administrere alle de nye krav, han skal kunne honorere, uden den støtte han var blevet stillet i udsigt. Søren er på dette tidspunkt meget tæt på at give op.

Først midt i oktober effektueres mange af de tiltag, der var blevet stillet i udsigt. Støttekontaktperson tilknyttes, Søren starter afvænningsbehandling i et misbrugscenter i nærheden af restauranten, der bevilges enkeltydelser til det tøj, Søren skal have på i restauranten og til boksetræning. Transporten skal Søren selv sørge for, men han kan komme på kommunen og få pengene refunderet en gang månedligt.

Da den tildelte støttekontaktperson starter, støtter han bredt op om Søren og hans situation. Han tager sig blandt andet af at bringe Søren til og fra arbejde hver dag, bakker op om Sørens misbrugsbehandling, og han er behjælpelig med refundering af transportudgifter, tøj mv. i forhold til kommunen. I december 2005 er misbrugsbehandlingen intensiveret for en periode, der er opbakning fra støttekontaktpersonen, og der er aftale om senere genoptagelse af forløbet i restauranten.

Peters historie

Peter er 37 år. Han henvender sig i februar 2004, da han, i forbindelse med at han får diagnosen ADHD, ønsker hjælp til at søge førtidspension. Peter er startet på forskellige uddannelser uden

færdiggørelse, og han har været gennem mere end 23 arbejdsprøvninger de sidste 10 år.

Peter har tendens til at blive hidsig, når han frustreres, og han har tidligere haft et alkoholmisbrug. Han har gennem 17 år levet sammen med en kvinde, med hvem han har to børn på 5 år og 1 år.

Flyveren er i marts 2004 behjælpelig med ansøgning om førtidspension. September 2004 rykkes for sagsbehandling og igen i november 2004. Peter er meget påvirket af den uvished, der følger med ikke at vide, om han skal i flere arbejdsprøvninger.

Familien har fundet en god rytme, og Peter indgår godt i dette. Peter og hans kone har begrundet mistanke om, at barnet på 5 år også kan have ADHD, og de er skrevet op til udredning hos speciallæge. I mellemtiden har forældrene valgt at passe barnet hjemme med henblik på at få en afklaring inden skolestart. Det fungerer godt, og forældrene er en god støtte for barnet. Da der er lange ventelister i det offentlige system, er flyveren behjælpelig med at formidle kontakt til en privatpraktiserende psykiater med speciale i udredning af børn med vanskeligheder svarende til ADHD.

I juni 2005 kontaktes flyveren igen, da ansøgningen om førtidspension endnu ikke har forladt sagsbehandlerens skrivebord. Der bliver rykket endnu en gang, og Peter får ansøgning, ressourceprofil, udtalelser fra speciallæger mv. til gennemsyn og underskrift. Flyveren besøger Peter og ser alle de tilsendte skrivelser igennem sammen med Peter, inden han sender dem underskrevet tilbage.

Alle akter peger entydigt i retning af, at Peter er arbejdsprøvet i mere end tilstrækkelig grad, og at der ikke vurderes at være nogen arbejdssevne på grund af ADHD.

September 2005 får Peter afslag fra kommunen på sin ansøgning om førtidspension, og han reagerer voldsomt med stress, frustration og angst, hvilket påvirker hele familien. Flyveren går ind i sagen, har samtale med lederen af det pensionsteam, der har givet afslag på ansøgningen, og med den privatpraktiserende psykiater. Flyveren afklarer med lederen af pensionsteamet, hvilke oplysning-

er der skal uddybes og præciseres og støtter Peter i at få disse tiltag sat i værk.

Sagen går om, og der tilkendes førtidspension fra oktober 2005.

Lones historie

Lone er 53 år. Hun henvender sig efter anbefaling fra sin psykiater i marts 2004 på grund af meget kaos i dagligdagen. Hun får i første omgang hjælp til at søge forskellige enkeltydelser, hvilket hun får afslag på. Der bliver tilkendt en støttekontaktperson, som starter i 2004.

Lone henvender sig igen til Flyverprojektet i juni 2005, da hendes liv fortsat er i kaos, og ingenting fungerer. Lone er i behandling for sin ADHD, hvilket hun passer punktligt. Hun har store vanskeligheder i forhold til struktur og planlægning, hvilket både hjem og dagligdag bærer tydeligt præg af.

Flyveren går ind i at støtte op om samarbejdet med de tildelte støttekontaktpersoner med henblik på at få ordningen til at fungere i forhold til Lones handicap. Det er vanskeligt, fordi støttekontaktpersonerne i dette tilfælde er uddannede til og ansat til at støtte psykisk udviklingshæmmede, og de er ikke trænet i at kunne støtte i forhold til voksne med ADHD. Der hjælpes desuden med at finde og få mulighed for, at Lone kan deltage i et individuelt ADHD specialiseret undervisningstilbud på en specialskole for voksne i nærområdet.

Lone har - ud over det kaos hun lever i - store problemer med at få forståelse for handicappet fra sin omverden og sin familie, blandt andet fra hendes voksne børn. Det giver Lone mange spekulationer og problemer, som hun er meget optaget af at prøve at tackle.

Lone har skiftet psykiater inden for det sidste år. Hun går nu i behandling hos en psykiater, der ikke har særlig stort kendskab til voksne med ADHD, hvilket de taler åbent om. Flyveren har i den forbindelse været behjælpelig med at videreformidle relevant fagligt materiale til den pågældende psykiater bl.a. om ADHD hos voksne og om medicinsk behandling.

I slutningen af oktober 2005 fungerer samarbejdet med de tildelte støttekontaktpersoner fortsat ikke optimalt, men der arbejdes aktivt fra alle involverede på at få samarbejdet til at fungere. Lone er netop startet på specialundervisning, hvor de indledende tiltag, som fx testning af kognitive funktioner og planlægning af undervisningen, er i gang. Lone har netop været på ferie med sine børn, hvilket var en blandet oplevelse på grund af specielt det ene barns manglende forståelse for Lones handicap. Lone går fortsat hos sin psykiater, der hjælper hende med at tackle situationen med hendes børn og med at få tilpasset den medicinske behandling, så Lone får den mest optimale effekt. Der er stadig ikke bevilget hjemmehjælp til rengøring, men der arbejdes fortsat på sagen.

I december 2005 afholdes statusmøde hjemme hos Lone, hvor støttekontaktpersonen, speciallæreren og flyveren deltager. Det er et møde, der er sat i stand af Lones sagsbehandler, der aflyser i sidste øjeblik. På mødet bliver der gjort status (så godt man nu kan uden bevilgende sagsbehandler), og der bliver skabt klarhed over indsatsområder og samarbejdsmuligheder mellem støttekontaktperson og speciallærer. Det aftales, at støttekontaktpersonen vil rette henvendelse til sagsbehandleren med henblik på effektivisering af tiltag i det videre sagsforløb.

Mettes historie

Mette er 37 år. Hun henvender sig i april 2004, da hun har problemer i forbindelse med selv at have ADHD og samtidig have en søn (12 år) med ADHD og Tourettes syndrom. Lone har to mindre børn (2 og 4 år) med sin samlever, der ikke er far til sønnen. Sønnens far bor i en nærliggende by med sin nye samlever og deres nyfødte barn. Faderen ser ikke sønnen særlig ofte og samarbejder ikke i forhold til de problemer, der er.

Ved Mettes første henvendelse til Flyverprojektet hjælpes der med ansøgning om fleksjob, hvilket bevilges. Sønnen kommer på en efterskole, der er særlig velegnet til unge med de vanskeligheder, han har.

Mette henvender sig igen i juni 2005, da hun nu har søgt førtidspension. Mette magter ikke at arbejde på grund af egen diagnose

og på grund af situationen i hjemmet. Når sønnen er hjemme i weekenderne og ferierne, spidser situationen ofte til på grund af sammenstød mellem mor og søn. Disse sammenstød har i enkelte tilfælde udviklet sig meget voldsomt, og det giver Mette bekymringer om, hvad der kan risikere at ske. Mette har på et tidspunkt fået hjælp af nogle familierådgivere fra kommunen, men det var et samarbejde, der ikke fungerede, da Mette ikke følte sig hjulpet. Mette er desuden bekymret for, at også de to mindre børn kan have ADHD. Det tales der om, og det drøftes, hvilke muligheder Mette har for at få dette afklaret og hvilken hjælp, der kunne ligge i en afklaring.

Mette hjælpes i forhold til at fremme afgørelsen om bevilling af pension, og hun får støtte til at søge hjælp fra kommunen i forhold til relationen mor og søn.

I slutningen af oktober 2005 har Mette fået bevilget førtidspension. Hun er flyttet fra sin samlever til en lejet bolig i nærheden, og deres fælles børn er mest hos Mette. Forholdet mellem Mette og den tidligere samlever er godt, og de hjælper hinanden og samarbejder i forhold til deres fælles børn. Det fungerer bedre mellem mor og søn, når han er hjemme på besøg. Mette føler sig meget lettet over at kunne bruge al sin energi på at få sit liv og sin familie til at fungere.

5.2. Det borgerrettede arbejde i tal

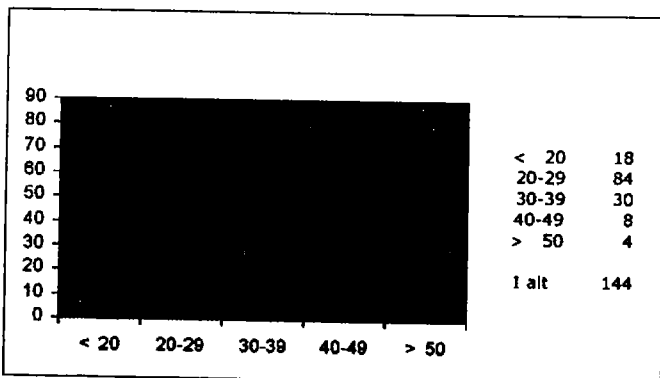
Opbygning af en database

I slutningen af 2004 opbyggede Flyverprojektet en database på baggrund af de oplysninger, vi havde fra visitationsskemaerne samt fra flyvernes viden og notater.

Hvor vi ikke havde de ønskede oplysninger, kontaktede vi borgeren. Alligevel var det ikke muligt at få alle oplysninger fra alle borgere tilknyttet Flyverprojektet, hvorfor nedennævnte tal ikke altid summer op til 100%.

I denne beretning for Flyverprojektet 2003-2005 genbruger vi tallene opgjort pr. 31/12 2004. De giver et øjebliksbillede af, hvem det er, der har henvendt sig til projektet, og de problematikker voksne med ADHD står i. Database er desværre ikke opbygget, så vi kan lave et før og nu billede. Det vil sige, at vi ikke i tal kan beskrive situationen ved henvendelse, og hvordan situationen er nu. Det har vi forsøgt at afhjælpe ved foranstående personhistorier.

Aldersfordeling



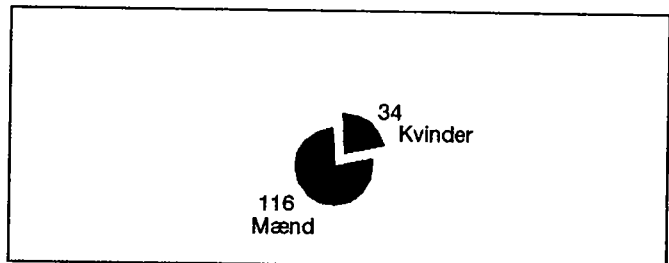
Lidt over 70 % af henvendelserne kom fra voksne mellem <20-29 år. 21 % var mellem 30-39 år. Omkring 9 % var over 40 år.

Fordelingen er ikke overraskende. Generelt er det mennesker under 30 år, der skal have en uddannelse, finde en plads på arbejds-

markedet, finde sin plads i livet. Det er også mennesker i denne aldersgruppe, der bringer diagnosen ADHD med sig fra barndommen.

På den anden side er fordelingen misvisende i forhold til alderen på de voksne med ADHD, der henvender sig til foreningen, men som ikke er blevet henvist til Flyverprojektet. Der er andelen af mennesker over 40 år større, men de efterspørger ikke den hjælp, Flyverprojektet tilbyder. Det er mennesker, der har klaret tilværelsen indtil nu; som har slidt sig op, og som nu søger om pension. Eller mennesker i job og med familie, som efterspørger redskaber til at klare børnene og familien. Fælles for dem er, at de altid har vidst, at "der var noget i deres liv, der ikke var, som det skulle være", men de har først nu fået et navn på deres vanskeligheder.

Kønsfordeling



Kønsfordelingen på 116 mænd og 34 kvinder er umiddelbart overraskende. Undersøgelser viser, at man i barneårene i klinikken møder langt flere drenge end piger (3/1), mens befolkningsundersøgelser viser en mere ligelig fordeling. En af grundene kunne være, at det er de udadreagerende drenge, der opdages, mens de mere stille piger (og de stille drenge) ikke får en diagnose og den hjælp, som de også i høj grad har brug for.

Flere undersøgelser peger på, at kønsfordelingen blandt voksne med ADHD er 1:1. Hvorfor dette ikke afspejler sig i henvendelserne til Flyverprojektet er uvist. Én forklaring kunne være, at kvinder med ADHD er bedre til tidligt at søge og få hjælp end mænd med ADHD.

Geografisk fordeling

Fordeling på amter

Amt	Antal	%	Indbyggere Amter i %
Frederiksborg	11	7,5	6,9
Fyn	15	10,2	8,8
København	54	36,7	22,2
Nordjylland	5	3,4	9,1
Ribe	2	1,4	4,2
Ringkøbing	8	5,4	5,1
Roskilde	3	2,0	2,7
Storstrøm	7	4,8	4,8
Syddanmark	6	4,1	7,7
Vejle	4	2,7	6,6
Vestsjælland	5	3,4	5,6
Viborg	2	1,4	4,3
Bornholm	0	0,0	0,8
I alt	147		

Den geografiske fordeling er skæv, også selv om man tager hensyn til befolkningstallet. Der er forholdsvis flere i Københavns Amt og langt færre i Nordjyllands Amt, end man skulle forvente ud fra indbyggertallet. I det hele taget er det overraskende, at flere amter næsten ikke fylder i statistikken.

Vi har ikke forklaringen. En grund kunne være, at der i amtet er tilbud til voksne med ADHD, der opfylder deres behov. En anden grund kunne være, at det omvendt er i de amter, hvor man har tilbud og er opmærksom på problematikken, at voksne med ADHD kan bede om hjælp (der er ikke ventelister, hvis der ikke er tilbud).

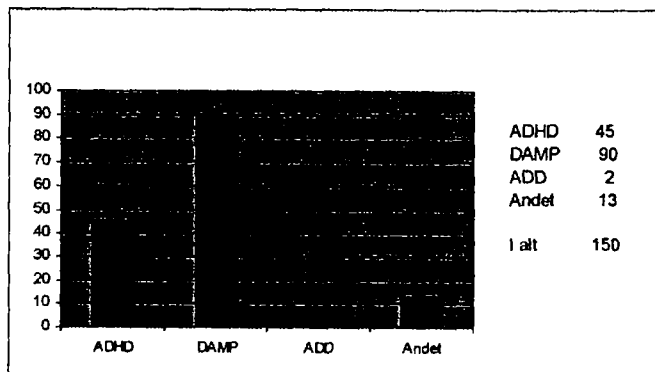
Forsørgelse

	Kvinder	Mænd
Dagpenge	3	4
Fængsel	0	1
Kontanthjælp	13	50
Ledighedsydelse	0	2
Løn	4	13
Pension	5	7
Revalidering	2	12
SU	3	10
Sygedagpenge	1	1
Uden forsørgelse	0	3
I alt	31	103

Vi har oplysninger om forsørgelse fra i alt 134 af de 150 borgere, der var tilknyttet projektet. Langt de fleste har en eller anden form for overførselsindkomst. 13 % har en lønindkomst, men årsagen til henvendelsen er ofte, at der er problemer også på jobbet, og at faren for opsigelse er overhængende. Karakteristisk er også, at man skifter fra det ene job til det andet i hurtig rækkefølge.

42 % af kvinderne og 49 % af mændene er på kontanthjælp. Hvad angår pension har 16 % af kvinderne fået pension mod 7 % af mændene. Omvendt med hensyn til revalidering, hvor 6 % af kvinderne er på revalidering mod 12 % af mændene. Det er nærliggende at konkludere, at man hurtigere opgiver at få kvinderne ud på arbejdsmarkedet og giver dem pension, men det ville være forkert ud fra vores spinkle statistiske grundlag. Men det kunne være spændende at undersøge, om det faktisk forholder sig sådan.

Diagnose

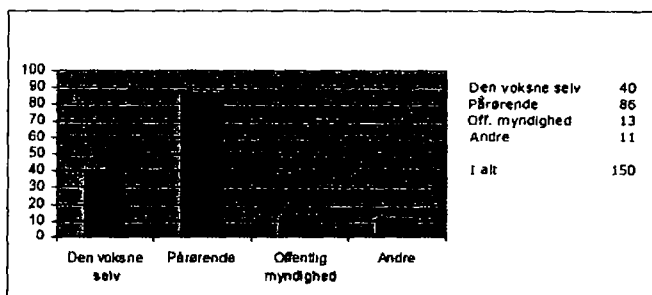


Alle borgere, der var tilknyttet Flyverprojektet, skulle have en diagnose. Vi har også spurgt til, hvem der har givet diagnosen. Hvis man er diagnosticeret som barn, er det ofte børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger eller privatpraktiserende børnepsykiatere, der har stillet diagnosen. Hvis man er diagnosticeret som voksen, er det stort set altid en privatpraktiserende voksenpsykiater, der har stillet den.

Det er ikke overraskende, at 60 % har fået diagnosen DAMP. Indtil for ganske nylig – jf. foreningens navneskifte til ADHD-foreningen september 2004 – var det den gængse diagnose. Det er umiddelbart mere overraskende, at 30 % har diagnosen ADHD. Det tyder på diagnosticering i voksenalderen.

Andre diagnoser er fx: Fulmer tumler, MBD, hyperaktiv, NPD, NLD, DAMP/Aspergers syndrom, DAMP/Tourettes syndrom.

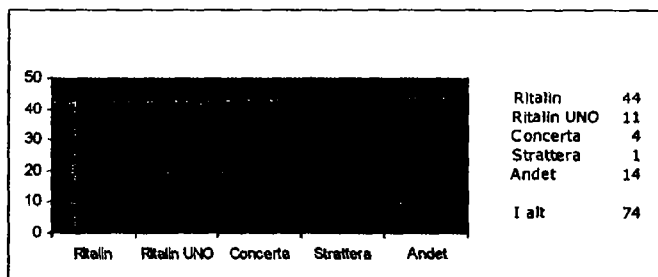
Rekvirent



Det er ofte pårørende, der henvendte sig til Flyverprojektet. Dette gælder for 57 %. Kun i ca. 1/4 af henvendelserne er det den voksne selv, der tager kontakt. Det er sjældent, at offentlige myndigheder har bedt om hjælp.

Andre dækker fx over: Frivillig i ADHD-foreningen, venner, Kofoed Skole, specialskole mv.

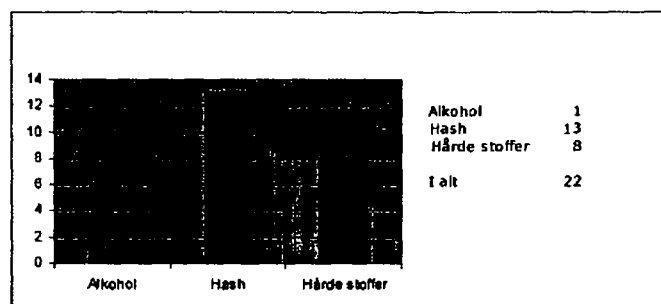
Medicin



Undersøgelser, især fra USA, peger på, at kombinationen af life coaching og medicin er den cocktail, der hjælper voksne med ADHD bedst. I henhold til vores opgørelse får ca 50 % af borgerne medicin mod deres ADHD. Det er langt overvejende Ritalin/Ritalin Uno. Concerta og Strattera fylder ikke meget i statistikken, hvilket formodentlig hænger sammen med, at de endnu ikke har fået en generel godkendelse i Danmark. Lidt under 10 % får anden medicin, typisk forskellige former for depressionsmedicin.

Muligheden for life coaching er minimal i Danmark. De borgere, der er så heldige, at de – ofte med Flyverprojektets hjælp – får tilknyttet en støttekontaktperson, har svært ved at bruge hjælpen, da der endnu er alt for lidt viden om ADHD og om kompensation for ADHD i systemerne.

Misbrug



Vi ved af erfaring, at faren for misbrug af spiritus og stoffer er stor blandt unge og voksne med ADHD. Ca. 15 % af de borgere, der var tilknyttet Flyverprojektet, har oplyst, at de har et misbrug. Kun 2 af kvinderne oplyser, at de har et misbrug (alkohol og hash) mod 20 (17 %) af mændene (12 af hash, 8 af hårde stoffer).

Vi har ikke systematisk spurgt ind til dette, da vi har følt det som vores opgave først og fremmest at opnå kontakt med borgeren. Det er derfor højest tænkeligt, at antallet er højere.

Kontakt med psykiatrien

I alt 48 (32 %) havde kontakt til det psykiatriske system. Det gælder for hele 41 % af kvinderne mod 30 % af mændene. Det skal sammenholdes med, at 8 % af normalbefolkningen i henhold til Søren Dalsgaards PhD-afhandling har en voksen-psykiatrisk indlæggelse.

Kriminalitet

Type	Kvinder	Mænd
Bændelse/roveri	1	6
Bil/trafik	0	6
Flere forhold	0	7
Stoffer/misbrug	1	5
Vold	10	6
Andet	1	2
I alt	3	32

3 af kvinderne og 32 (28 %) af mændene har modtaget en dom for et kriminelt forhold (2 % af normalbefolkningen i henhold til Søren Dalsgaards PhD-afhandling). Det strækker sig lige fra at køre i bil uden kørekort til grov vold. 7 er blevet dømt for flere forhold.

6. Formidling af viden

Behov og formål

Behovet for viden om ADHD har vist sig at være stort både blandt diagnosticerede, pårørende, sagsbehandlere og fagpersonale på institutioner. Flyverprojektet har derfor oplevet en stor efterspørgsel og søgning til både oplæg, temadage og supervision.

Formålet med Flyverprojektets formidlingsfunktion har været mangeartet, fx afdækning/afklaring af problemstilling, pædagogisk rådgivning og/eller sparring både generelt og i forhold til konkret problematik/klient m.m. Ofte er den faglige sparring og supervision blevet etableret efter, at der har været afholdt et oplæg, og flere af de superviserede har udtalt, at input udefra er vigtigt for at undgå, at man brænder ud i arbejdet med denne målgruppe.

Indhold

Oplæggene har været tilrettelagt efter de behov og de ønsker, der måtte være til stede. Det har været tilstræbt at etablere en vekselvirkning mellem teori og praksis, og i tilbagemeldingerne har en del givet udtryk for, at den viden, oplæggene giver, umiddelbart kan anvendes af den enkelte. Dette gælder såvel fagpersonale som diagnosticerede/pårørende.

Oplæggene har generelt indeholdt en præsentation af forskellige konkrete "værktøjer", der kan anvendes i forhold til en hverdag med ADHD. Der har været lagt vægt på dialog under oplæggene med henblik på, at deltagerne skulle kunne relatere egne problemstillinger til oplæggene – og det er indtrykket, at den autenticitet, dette medfører, er blevet oplevet som væsentlig.

Nedenstående er et eksempel på, hvad et oplæg kan omhandle:

- Hvad er ADHD?
- Hvilke vanskeligheder har mennesker med ADHD i familien, på arbejdspladsen og i uddannelsessystemet?
- Hvordan diagnosticeres?
- Hvilke behandlingsmetoder er effektive?
- Præsentation af styringsredskaber m.m.
- Hvilken hjælp er der behov for?
 - Dags- og ugeplanlægning
 - Strukturering af gøremål i hjemmet

- Økonomistyring
- Arbejde og studier
- Indhold i fritiden
- Kontakt til offentlig myndighed

Målgrupper

Fagpersonale har opnået øget indsigt i, hvad ADHD er, så de er i stand til at genkende potentielle voksne med ADHD, som endnu ikke er diagnosticerede. Endvidere har fagpersonalet opnået indsigt i, hvilke pædagogiske tiltag/redskaber, der evt. kan bruges til at målrette indsatsen – og generelt faglig/personlig opbakning i forbindelse med de mange vanskelige situationer en del personale har befundet sig i (tackling af konkrete situationer, udbrændthed i forbindelse med mangelfulde resultater osv).

De pårørende og den enkelte diagnosticerede har fået bred indsigt i de problematikker, der er forbundet med ADHD, og en del har for første gang oplevet, at der tales åbent om de problemer, der er en del af deres hverdag, og de vilkår de skal søge at tackle dem under. Nogle har aldrig hørt om de hjælpeforanstaltninger, der kan sættes i værk, andre har undgået medicinering i den tro, at de ville vokse fra det, og atter andre mødes med mistro/skepsis fra det sociale system og skole- og uddannelsessystemet. For nogle pårørende og voksne med ADHD kan denne viden og erfaringsudvekslingen medføre en mere optimal og målrettet kompensation.

Kontaktflader

Flyverprojektets formidling har nået forskellige målgrupper, og der blev skabt en stor kontaktflade og knyttet mange gode kontakter til institutioner, kommuner, fagpersoner m.m. Mange, der i dagligdagen beskæftiger sig med ADHD, har søgt rådgivning. For Flyverprojektet har det været en positiv oplevelse, at fagfolk har gjort brug af den viden, der blev akkumuleret i projektet.

Formidlingsfunktionen kunne sagtens udbygges ved en mere målrettet strategi, en prioritering af indsatsområder samt udvikling af decideret undervisningsmateriale til de forskellige målgrupper. Det er således Flyverprojektets erfaring, at der er et stort behov for formidling i forhold til fx kommuner, kriminalforsorgen, reva-

lideringsinstitutioner (arbejdsprøvning) m.m. Pårørendes behov for fx temadage er også udtalt, og kommunale støttekontaktpersoner burde tilbydes uddannelse i forbindelse med varetagelsen af støttekontaktfunktionen til voksne med ADHD.

Informationsmøder med sagsbehandlere

I projektperioden har der været afholdt en del orienteringsmøder med sagsbehandlere i forhold til den enkelte voksne med ADHD. Den enkelte sagsbehandler har stort behov for sparring og information, fx i spørgsmål om den rigtige kompensation og støtteordninger. I nogle tilfælde evner borgeren ikke at berette præcist om sin livssituation og de vanskeligheder, der følger deraf, og i andre tilfælde er informationerne fra fx læger og psykiatere mangelfulde. Endvidere har der ofte været behov for, at diagnosematerialet blev "oversat", så de vanskeligheder, den enkelte har, bliver lettere at forstå.

Temadage om voksne med ADHD

Flyverprojektet har afholdt 5 temadage om voksne med ADHD. Målgruppen var socialrådgivere og andre, der i deres daglige arbejde kommer i kontakt med voksne med ADHD. Temadagene blev holdt i

Odense den 29.11.2004

København den 17.01.2005

Århus den 24.01.2005

Ålborg den 01.02.2005

Ålborg den 06.06.2005

Der var rigtig stor tilslutning til alle temadagene. Mere end 500 fagfolk, der kommer i kontakt med voksne med ADHD, blev en del klogere på området.

Afslutningskonference på Christiansborg

Tirsdag den 29. november 2005 kl. 13.00-16.00 afholdt Flyverprojektet i Fællessalen på Christiansborg en konference med titlen: Svære klienter? – Voksne med ADHD/DAMP.

Formålet med konferencen var at videreformidle, præcisere og uddybe erfaringerne fra projektet, så andre kunne tage over, hvor Flyverprojektet måtte stoppe.

Interessen for at deltage var overvældende, så de 148 pladser blev hurtigt besat, og vi måtte sige nej til mange. Rigtig mange sagsbehandlere fra kommunerne meldte sig til. Også voksenpsykiatere, psykologer og personale fra misbrugsbehandlingen, bo- og opholdssteder, kriminalforsorgen med mange flere mødte frem. Også de inviterede politikere mødte talstærkt op, lyttede opmærksomt og stillede gode spørgsmål til oplægsholderne.

Afholdte oplæg

Årstal	Dato	Sted	Målgruppe
2003	25. marts	Socialrådgivernes Faggruppe, LO, Odense	Faggruppen
2003	9. maj	UV EUC Sjælland, Køge	Lærere og ledere
2003	22. august	Elsesminde Produktionsskole, Odense SV	Ansatte
2003	5. sept.	ADHD-foreningens 7. nationale konference om DAMP/ADHD	Konferencedelt.
2003	9. sept.	JobCenter Østdanmark	Ansatte og leder
2003	15. sept.	Ungdomspsykiatrien, Kolding Sygehus	Ansatte på afd.
2003	9. okt.	Distriktspsykiatrisk arbejdsgruppe, Odense	Ansatte
2003	2. nov.	Fremtiden Ungbo, Storstrøms Amt	Ansatte
2003	10. nov.	Socialforvaltningen, Gladsaxe Kommune	Ansatte
2003	1. dec.	Voksenundervisningen i Københavns Amt	Undervisere
2004	14. jan.	Midtdjurs Kommune	Ansatte
2004	26. jan.	SUF Holstebro (Den Sociale Udviklings Fond)	Ansatte
2004	28. jan	Rødby Kommune	Ansatte
2004	4. feb.	Susågården, Karrebæk	Ansatte
2004	18. feb.	Mosaikken Herning (specialinstitution)	Ansatte
2004	19. feb.	Morsø Kommune	Ansatte
2004	23. feb.	Nellerupgaardskolen, Gilleleje	Undervisere
2004	25. feb.	SUF Vejle (Den Sociale Udviklings Fond)	Ansatte
2004	26. feb.	Børnehuset i Åbenrå (specialinstitution)	Ansatte
2004	6. marts	SVIKA Kbh. (specialundervisningstilbud)	Undervisere
2004	9. marts	Den Sociale Højskole i Odense	Studerende
2004	10. marts	Frederiksborg Amt	Ansatte
2004	4. april	Mosaikken Herning (specialinstitution)	Ansatte
2004	4. maj	ADHD-foreningen i Sønderjylland	Inviterede
2004	11. maj	Tønder Gymnasium	Lærere/ studievejleder
2004	24. maj	SUF Åbenrå (Den Sociale Udviklings Fond)	Samarbejds-partnere
2004	2. juni	Vestre Fængsel (Projekt menneske)	Projektansatte
2004	14. juni	Lokalcenter Bispebjerg, Voksenteam	Ansatte
2004	17. juni	SUF Vejle (Den Sociale Udviklingsfond)	Ansatte
2004	28. juni	Livsstilcentret Haderslev	Projekt for voksne
2004	3. august	Reva Vejle	Ansatte
2004	24. august	Møllestedet Frederikssund	Ansatte
2004	25. august	Thisted forvaltning	Ansatte
2004	26. august	Oplæg Thisted Kommune	Ansatte
2004	9.-10. sept.	ADHD-foreningens 8. nationale konference om ADHD	Konference-deltagere
2004	13. sept.	Den Matrikelløse Døgninstitution, Næstved	Ansatte
2004	16. sept.	Kristiansro, Gråsten (bosted)	Ansatte
2004	27. sept.	Seden Enggård (institution for vanskelige unge)	Ansatte
2004	30. sept.	Oplæg i Åbenrå med henblik på etablering af netværksgruppe	Forældre og personale
2004	1. okt.	Borupgårdskolen, Helsingør Kommune	Undervisere
2004	18. okt.	Valby Voksengruppen	Voksne med ADHD
2004	26. okt.	Team 2 Tigergården (hjemmevejledere)	Ansatte
2004	27. okt.	Mosaikken Herning	Ansatte
2004	9. nov.	Ringe Spejdergruppe	Spejderledere
2004	22. nov.	SVIKA i Lyngby	Undervisere
2004	29. nov.	Flyverprojektets temadag i Odense	Fagfolk
2005	7. jan.	Birkelund Arbejdsprøvningsinstitution	Undervisere

2005	12. jan.	Elbæk Højskole	Ansatte	2005	27. sep.	Satelitten Ullerslev	Undervisere/
2005	17. jan.	Flyverprojektets temadag i København	Fagfolk			Centralskole	forældre
2005	24. jan.	Flyverprojektets temadag i Århus	Fagfolk	2005	1. okt.	Valby Medborgerhus	Unge med ADHD og deres pårørende
2005	1. feb.	Flyverprojektets temadag i Ålborg	Fagfolk	2005	4. okt.	Gentofte Kommune	Fagfolk
2005	3. feb.	Køhlholmskolen Frederikssund	Undervisere	2005	8. okt.	Temadag for ADHD-foreningen Fyns Amt	Inviterede
2005	7. feb.	Birkelund Arbejdsprøvningsinstitution	Ansatte	2005	26. okt.	SL Holstebro	Familieplejere
2005	23. feb.	Casablanca Valby (bo og opholdssted)	Ansatte	2005	1. nov.	Temadag for ADHD-foreningen, Roskilde Amt	Inviterede
2005	1. marts	Handicapafdelingen Helsingør	Ansatte	2005	3. nov.	Sozial Service Herlev	Ansatte
2005	12. april	Oplæg "Det rummelige Arbejdsmarked" Skive	Fagfolk	2005	8. nov.	Oplæg på Egmont Højskolen "Coach the Coaches"	Kursusdeltagere
2005	13. april	Københavns Forkursus, Daghøjskole	Undervisere	2005	10. nov.	Rosengården Grenå (bosted for voksne)	Ansatte
2005	25. april	Københavns Amt Glostrup	Fagfolk	2005	15. nov.	Temadag for ADHD-foreningen, Bornholms Amt	Inviterede
2005	3. maj	ASV Odense	Ansatte	2005	16. nov.	Psykiatrien i Ringkøbing Amt	Fagfolk
2005	23. maj	Birkelund Herning (Arbejdsprøvningsinstitution)	Forældreaften	2005	29. nov.	Afslutningskonference Christiansborg	Inviterede
2005	24. maj	Charlottegårdens ADHD-klasse	Forældre og personale				
2005	25. maj	SAC Midt Hillerød	Ansatte				
2005	31. maj	Specialskolen for Voksne Hjørring	Undervisere				
2005	6. juni	Temadag i Ålborg	Fagfolk				
2005	7. juni	Stenlykkeskolen Ørum Djurs	Forældre og personale				
2005	22. august	Ringkøbing Amt	Fagfolk				
2005	27. august	Kristianssand Norge. Det norske kompetencecenter	Ansatte og frivillige grupper				
2005	31. august	Temadag psykiatrien i Viborg Amt	Fagfolk				
2005	13. sep.	Rosengårdsskolen Odense (Dialogklassen)	Undervisere				
2005	21. sep.	Sønderborg Kommune "Områdets uddannelsescenter"	Fagfolk				
2005	24. sep.	Valby Medborgerhus	Voksne med ADHD				

7. Indsamling af viden om tilbud til voksne med ADHD

Flyverprojektet har fortsat den indsamling af viden, som i projektets start i 2003 blev påbegyndt af PlusJob i Hjørring.

Informationerne om tilbud til voksne med ADHD er hovedsagelig indsamlet i forbindelse med de oplæg, der har været afholdt rundt omkring i landet. Disse kontakter har givet mulighed for at dele viden og for etablering af netværk.

Projektet har i den forbindelse opdelt landet i de 5 nye regioner.

På sigt er det planen for hver region at give et overblik over, hvad der findes af

- psykiatere og psykologer med erfaring på området
- institutioner og behandlingssteder (opført med en lille beskrivelse og evt. kontaktperson)
- botilbud med støttefunktion (opført med en lille beskrivelse og evt. kontaktperson)
- andre tilbud

Denne vidensbank er fortsat under opbygning og endnu ikke offentlig tilgængelig. Der er ingen tvivl om, at en sådan oversigt er efterspurgt og vil være meget anvendelig. Desværre har den tid, vi har haft til systematisk indsamling, været stærkt begrænset, hvorfor vi håber, at vi får mulighed for at arbejde videre med dette i 2006 og frem.



8. Refleksioner over flyvergerningen

Afslutningen af Flyverprojektet har givet anledning til at reflektere over flyverens rolle og til at samle op på nogle af de tendenser, vi er stødt på, og som vi synes, det er vigtigt at give videre til de forhåbentlig mange i de offentlige systemer, der skal fortsætte arbejdet, hvor vi måtte slippe.

En mangesidet funktion

Flyvergerningen har været mangesidet og borgernes problemstillinger har været meget forskelligartede. Behovet for hjælp har vekslet i omfang fra en telefonsamtale til et længere forløb med tæt opfølgning (ofte med de sociale myndigheder som medaktører). Problemerne er multifacetterede og har en tendens til at gribe ind i omgivelserne, så fx familien og omgangskredsen er involveret og har vanskeligt ved at sige fra.

Hvilken hjælp har været efterspurgt?

Størstedelen af henvendelserne, kom fra/vedrørte mennesker på kontanthjælp. Nogle var i gang med små opkvalificerende kursusforløb, andre var ikke i nogen form for aktivering. En del har vandret fra det ene aktiveringsprojekt til det andet uden at komme nærmere arbejdsmarkedet – faktisk har vi i forløbet kun fungeret som flyvere for en meget lille gruppe i ordinær ansættelse.

Tiltag i forhold til arbejdsmarkedet er derfor tiltrængt, men langt den overvejende del af henvendelserne angår ikke umiddelbart erhverv eller uddannelse på trods af, at en del af henvendelserne i første omgang kan tolkes som sådan. Det har vist sig, at den allerstørste barriere i forhold til at komme videre på arbejdsmarkedet eller i uddannelsessystemet ofte er, at man ikke evner at leve et ganske almindeligt liv, have styr på sin hverdag, bo alene, styre økonomi, forestå daglige gøremål som madlavning osv. osv.

I første omgang koncentrerede opgaverne sig ofte om at få hverdagen til at fungere. Dette er som regel en forudsætning for at kunne begå sig blandt kolleger og studiekammerater og for at varetage et fast arbejde eller studie. Det er ikke hensigtsmæssigt (hverken over for borger eller virksomhed) at finde jobåbninger og potentielle private eller offentlige arbejdspladser, hvis ikke den pågældende borger er parat til det. Det er ofte nødvendigt, at

hverdagens oplevede kaos reduceres, inden arbejdsmarkedstiltagene bringes på dagsordenen.

En central del af flyverfunktionen har derfor handlet om at hjælpe den pågældende med at opbygge strukturretskaber til hjælp i hverdagen – og at bistå i forhold til socialforvaltningerne med henblik på at få bevilget en støttekontaktperson, der hjælper den enkelte med at løse dagligdagens gøremål - og vigtigst af alt løser opgaven sammen med – og ikke for borgeren.

Forældre til en voksen med ADHD

Mange af henvendelserne kom fra pårørende/forældre – par som enlige, der oplevede, at de stod alene med alle problemerne. Ofte er der tale om kulminationen på mange års kamp for at få dagligdagen til at fungere. Ofte er sønnen eller datteren først diagnosticeret eller udredt i 18-20 års alderen i en senpubertet, hvor "dét at være anderledes" opleves som et uoverstigeligt problem. Det er ikke ualmindeligt, at den unge simpelthen vælger at se bort fra diagnosen og afviser de velmenende råd om medicin mv.

For forældre til en voksen med ADHD kan det være en ekstremt frustrerende oplevelse at være reduceret til tilskuer, når man oplever sin voksne søn eller datter gå uhensigtsmæssige veje, fordi han/hun ikke vil erkende sit problem, eller fordi den unge kobler forældrene af i forventning om at kunne klare sig selv, som kammeraterne gør det.

I kommunernes socialforvaltninger ønsker man ofte ikke, at forældrene er med til samtalerne, idet den unge efter det fyldte 18. år har nået myndighedsalderen og overgår til "voksenafsnittet". Fravalget af forældrene er problematisk, idet handicapet ofte udmønter sig i vanskeligheder med at redegøre overskueligt og præcist for sin livshistorie og for de vanskeligheder, man har. Det er ikke sjældent, at forældre oplever, at en uhensigtsmæssig indsats iværksættes som følge af det nu voksne barns manglende evne til indsigt og til at forklare sig.

Den enkeltes livshistorie er vigtig. Iagttagelser fra mange forskellige situationer i opvæksten berettet af forældre, lærere, skole-

psykologer med flere er en del af det materiale, der skal til for at stille en diagnose. Ligeledes kan det være vigtig information for sagsbehandleren for at opnå forståelse for handicappets omfang og dermed iværksættelse af den rette behandling og hjælp.

I nogle situationer kan det derfor anbefales, at den unge giver forældrene fuldmagt til at deltage i møder på forvaltningen og dermed mulighed for at kontakte sagsbehandleren fx med henblik på en uddybende samtale i forbindelse med en afgørelse.

At erkende sit handicap

Inden for voksengruppen opleves to grupper: De unge (18-25 år) og de voksne (over 25 år). De voksne over 25 år oplever generelt en diagnosticering som det, der sætter forklaring på mange af de vanskeligheder, der har præget deres liv. Til trods for, at den enkelte kan genkende sig selv i diagnosen, og til trods for, at diagnosen hjælper den enkelte i forhold til en afklaringsproces, har de fleste dog massive vanskeligheder med at formidle deres problemstillinger til andre. Den nødvendige perspektivering - der er påkrævet for at kunne fortælle sin historie, så modtageren opnår et billede af, hvordan og i hvor stort et omfang den enkelte har været/er handicappet - er på trods af en diagnosticering en meget anskelig opgave for de fleste med ADHD.

Disse vanskeligheder har ofte medført, at hjælp og støtte ikke har været til stede i den rette mængde eller på det rette tidspunkt; eller ikke for den del, der diagnosticeres i en forholdsvis sen alder. Flyverprojektet har været inddraget i en del af disse formidlingssituationer.

For en del af de yngre er selve erkendelsesprocessen en central problematik. Problemløsningen "at springe over hvor gærdet er lavest" har været brugt igennem lang tid og at skulle forholde sig til, "jeg har ADHD" kan opleves som meget ubehagelig eller skræmmende. En del har af samme årsag problemer med at acceptere det uhensigtsmæssige i at tage medicin og gøre det regelmæssigt.

Det er naturligvis vanskeligt at hjælpe et menneske, som ikke kender sit behov for hjælp. Alskens "flugtveje" bliver anvendt

(nogle med mere alvorlige konsekvenser end andre). I den ikke-medicinerede gruppe opleves ofte, at mange vælger at dulme hverdagens problemer med alkohol, hash og lignende.

Det er i dag velkendt, at netop denne form for "selvmedicinering" kan medføre en uhensigtsmæssig/kedelig udvikling, der kan bringe mange negative elementer ind i den pågældendes tilværelse (afhængighed, uheldige bekendtskaber, kriminalitet osv.), så erkendelsesproblematikken bør tages dybt seriøst. Derfor har meget af flyvernes arbejdstid været anvendt på samtale, information og vejledning i hjemmet med henblik på at fremme erkendelsesprocessen, som i sidste ende er afgørende for, om den enkelte får den hjælp og støtte, der er behov for, eller ej.

Det har i nogle tilfælde været nødvendigt for flyveren at erkende, at man på trods af anstrengelserne ikke er nået langt og har måttet lade tiden råde. Men for langt de flestes vedkommende har det haft stor betydning, at der er kommet en flyver ud i hjemmet. Det bryder den vante kommunikations- og dialogform, og nogle gange opleves endda, at det først er ved samtale med flyveren, at det permanente ved ADHD - og handicappet omkring ADHD - åbent drøftes, i stedet for "det går nok over", "du vokser nok fra det", "det er nok også særlig slemt lige nu" osv.

Det første indtryk

I det første møde måler mennesker bevidst og ubevidst hinanden, og "det første indtryk" præger som regel den enkeltes vilje eller lyst til efterfølgende at indgå i en social sammenhæng med en person. Vurderingen baseres på de første minutters samvær. Efterfølgende aflæser man ofte personens adfærd for at retfærdiggøre det første indtryk.

Disse menneskelige processer kan man ikke ændre på, men er man ikke klar over, at et menneske har ADHD, vil vedkommendes adfærd i en del tilfælde give indtryk af et menneske, som ikke nødvendigvis stemmer overens med vedkommendes faktiske hensigter.

Selverkendelsen spiller således en vigtig rolle i forhold til omverdenen. Erkender man ikke sit handicap, får man sandsynligvis ikke

formidlet videre til omgivelserne, hvad problemet er, og der er derfor stor risiko for, at man bliver fejltolket og misforstået.

Sociale kompetencer

De voksne, som får stillet diagnosen sent, kan ikke ændre på den barndom og opvækst, de har haft, og må leve med de knubs, som ADHD uundgåeligt har givet. Igennem opvæksten indlæres sociale koder, og normer/værdier udvikles. I skolen indlæres kundskaber, og samværet med klassekammeraterne er med til at udvikle de bløde værdier og sociale kompetencer. Et handicap som ADHD kan spænde ben for disse processer, da barnets adfærd komplicerer den almindelige indlæring/livslæring.

I nogle tilfælde er denne problematik en del af årsagen til, at det kan være vanskeligt at have en almindelig tilknytning til en arbejdsplads, kolleger, studiekammerater - med de forventninger og krav, der naturligt følger med. Det samme gælder i øvrigt også i andre sammenhænge: Det er svært at indgå i et parforhold, at være forælder, osv.

Der er således en rød tråd igennem mange samtaler med familie og pårørende, der ofte giver udtryk for, at kernen i problemstillingen er, at andre mennesker har problemer med at rumme en voksen med ADHD, og at omgivelserne ofte oplever, at de "fylder meget", så det kræver utrolig megen energi at kunne rumme dem.

I nogle situationer har et højskoleophold været med til at styrke den enkelte og har udviklet en lang række færdigheder og sociale kompetencer hos den pågældende. I andre situationer er det lykkedes en støttekontaktperson at bidrage med dette. Der findes ikke én standardiseret løsningsmodel. Der skal findes en individuel løsningsmodel til hver enkelt. Forudsætningen for, at processen kan igangsættes, er, at den enkelte mødes fordomsfrit, og at der tages udgangspunkt i "det konkrete" med henblik på at træne mere abstrakte tilgange.

Medicinering

En del af den hjælp, der har været behov for, har været hjælp til at fungere sammen med andre mennesker - herunder ikke mindst op-

bygning af selvværd og selvtillid. Ud over en pædagogisk indsats er god medicinering ofte grundlaget for videre tiltag. Medicinen medvirker til, at den voksne med ADHD opnår et større overblik, blive bedre til at fastholde fokus, blive bedre til at forstå og gennemskue abstrakte elementer som fx "at kunne planlægge", overskue dialog mellem mennesker, holde kontakten osv.

Manglende viden om voksne med ADHD

At informere de sociale myndigheder har vist sig at være en væsentlig opgave i flyvergerningen. Mange sagsbehandlere mangler reel viden om ADHD, hvilket naturligvis gør det vanskeligt for dem at agere hensigtsmæssigt. Der ligger derfor et stort arbejde i at bearbejde og informere de sociale myndigheder for at få dem til at påtage sig et medansvar i forhold til den pågældende borger samt indse, at konkret handling/konkrete tiltag kan betale sig i længden.

Mangel på viden om ADHD begrænser sig dog ikke til de sociale myndigheder. Mange institutioner og faggrupper har henvendt sig på eget initiativ med henblik på opdatering/opkvalificering. I projektets forløb er det blevet klart, at der er stor mangel på psykiatere på voksenområdet, samt at der er brug for efteruddannelse af de psykiatere, der arbejder med voksne. En henvisning med henblik på eventuel diagnosticering er ofte ledsaget af lang ventetid, og så er det endda kun få psykiatere, der er tilstrækkeligt opdateret inden for området.

Der er desuden brug for klarere diagnoseredskaber, der kan udmønte sig i, at den enkelte bliver mere bevidst om den situation, han befinder sig i, samt at diagnosen giver anvisninger til de personer, der skal hjælpe, om fx

- på hvilke områder er der vanskeligheder?
- hvordan skal den voksne med ADHD hjælpes?
- hvilke tiltag skal der til?
- er der komorbiditet, der skal tages højde for?
- er der specifikke pædagogiske tiltag, der kan anbefales?
- osv.

9. En vision for fremtiden: At hjælpe flest mulige bedst muligt

Gennem hele denne rapport løber det som en rød tråd, at vi aldrig har været eller er i tvivl om, at der er brug for den hjælp, Flyverprojektet har tilbudt. Samtidig er det blevet helt klart, at opgaven langt overstiger de kræfter, som en lille forening har.

Vi har derfor diskuteret, hvad der skal til, hvis målet er "at hjælpe flest mulige bedst muligt". På denne baggrund har vi udarbejdet et idékatalog til fortsættelse af indsatsen for voksne med ADHD.

Idékatalog

1. ADHD-profil
2. Uddannelse af frivilligt korps af bisiddere
3. Uddannelse målrettet kommunale støttekontaktpersoner
4. Standarder til "Livskogebog" for voksne med ADHD
5. Kurser for voksne med ADHD
6. Café Peanut
7. Indsamling, bearbejdning og formidling af viden

1. ADHD-profil

I Flyverprojektet er vi utallige gange blevet bedt om at lave skrivelser, der forklarer ADHD hos den enkelte. Forespørgslen på disse skrivelser er kommet fra advokater, sagsbehandlere, kriminalforsorgens personundersøgere, jobkonsulenter og arbejdsgivere.

Vi har bestræbt os på at beskrive den individuelle funktionsnedsættelse, der skyldes ADHD. Man kan sige, at det er en slags oversættelse af diagnose og neuropsykologiske udredninger, som både borgeren selv og sagsbehandlere ønsker.

Fordi efterspørgslen har været så stor, har vi prøvet at sætte det lidt i system. Vi døbte skrivelserne "ADHD-profil", og vi mener, at der er brug for at udvikle ADHD-profilen som metode, fordi effekten hver gang har vist sig at være så god.

ADHD-profilens force er, at den hjælper til forståelse af handicapet ADHD hos den enkelte.

Vores erfaringer fortæller os, at bruger man de nødvendige ressourcer på at forstå, hvordan ADHD ser ud hos den enkelte, så

er man i stand til at planlægge, iværksætte og udføre en succesfuld intervention. Den gruppe af voksne med ADHD, vi har stiftet bekendtskab med i projektet, kan godt få et værdigt liv med et arbejdsindhold. Men det kræver viden, indsigt, rummelighed og tålmodighed.

2. Uddannelse af et frivilligt korps af bisiddere

Bisidderfunktionen er et af de tilbud, der har været i forbindelse med Flyverprojektet. Det er en støttefunktion, der har været et udtalt behov for. På grund af deres ADHD har de voksne behov for støtte til at planlægge, deltage i, fremføre deres sag og deres ønsker, opsummering, planlægning og overblik i forbindelse med møder med sagsbehandlere, uddannelsessteder, advokater m.m.

Med visionen om at hjælpe flest mulige bedst muligt ville opbygningen af et landsdækkende korps af frivillige bisiddere være et vigtigt skridt på vejen. Vi forestiller os, at de frivillige skal have en indføring i de opgaver, der er forbundet med bisidderfunktionen, som fx tavshedspligt, begrænsninger i funktionen, hvordan passer man på sig selv og selvfølgelig, hvad er ADHD hos voksne. Der skulle efterfølgende være mulighed for, at bisidderne løbende fik supervision i det omfang, det er nødvendigt.

3. Uddannelse målrettet kommunale støttekontaktpersoner

En af de støtteforanstaltninger, som en del voksne med ADHD nyder god hjælp af, er støttekontaktpersoner. Det er mennesker, der kommer hos den voksne borger og hjælper med at få struktur på hverdagen, der hvor den er vanskelig. Dette gøres ved hjælp af forskellige pædagogiske tiltag. Bl.a. er der udviklet en del styringsredskaber, som støttekontaktpersonen kan hjælpe den voksne med ADHD med at få indarbejdet.

Det er vores erfaring, at størstedelen af de støttekontaktpersoner, der bliver tildelt, er uddannet og ansat til at hjælpe fysisk eller psykisk handicappede. Derfor har de ikke nødvendigvis nogen viden om ADHD hos voksne og dermed ikke kendskab til, hvad det er, der skal til hos en voksen med ADHD. Mange efterspørger viden om, hvilke strategier og hjælpemidler, der er anvendelige hos voksne med ADHD.

4. Standarder til "Livskogebog" for voksne med ADHD

ADHD er et meget individuelt handicap, og det er meget forskelligt, hvordan og hvor hæmmet den enkelte er. Derfor er der behov for varierende hjælp og støtte.

Flyverprojektet har oplevet, at der er behov for at beskrive de forskellige styringsredskaber, pædagogiske anvisninger og andre mestringsstrategier. Vi forestiller os, at man kunne udarbejde en form for standarder for de forskellige "vanskelighedsområder". Det kunne fx være en standard for et økonomistyringssystem og anvisning i anvendelse af dette. Eller en standard for system til strukturering af gøremål i hjemmet.

Ideen er, at der kunne udarbejdes standarder på alle "vanskelighedsområder". Det ville så være muligt at sammensætte en individuel "Livskogebog" af de standarder, der giver anvisninger til mestring af de "vanskelighedsområder", den enkelte har.

Den individuelle "Livskogebog" skulle sammensættes i samarbejde med den enkelte voksne med ADHD. Den ville dermed kunne blive et hjælpemiddel i vedkommendes dagligdag og et redskab, der kunne være anvisende i samarbejdet mellem den voksne og forskellige støtteforanstaltninger.

5. Kurser for voksne med ADHD

En af de vanskeligheder, der er ved at få diagnosen ADHD som voksen, er at kende den. Hermed mener vi, at mange voksne har levet et liv med ADHD uden at vide det. Det kan derfor være vanskeligt at vide, hvad det vil sige at have ADHD, og at vide, hvordan det lige præcis udmønter sig hos den enkelte. Livet kan derfor være svært at håndtere, når man ikke kender stenene på vejen og ved, hvordan man kan flytte dem eller komme udenom.

Livet med et handicap bliver meget vanskeligere at håndtere, når man ikke ved, "hvordan det ser ud", og hvad der kan gøres. Vi oplever, at livet er pinefuldt for nogle af de voksne med ADHD, da det at leve i et konstant kaos er opslidende.

Kurser for voksne med ADHD kunne primært dreje sig om psyko-
edukation og fx kognitiv træning af sociale færdigheder. Som afslutning på et kursus kunne der sammensættes en individuel "Livskogebog" og en ADHD-profil kunne udarbejdes.

Sådanne kurser burde være et tilbud til alle voksne med ADHD og deres pårørende.

6. Café Peanut

Voksne med ADHD og deres pårørende har et stort behov for at mødes med andre i samme situation og udveksle erfaringer. ADHD-cafeer i de større byer ville fremme dette. Her kunne voksne med ADHD mødes om hygge, socialt samvær eller faglige oplæg.

Mange voksne vil, som vi tidligere har skrevet, have brug for en hjælpende hånd hele deres liv. Det ville derfor være optimalt, om cafeen kunne rumme

- mulighed for råd og vejledning til voksne med ADHD, forældre/pårørende, fagpersoner og andre
- undervisning af frivillige bisiddere og undervisning af støttekontaktpersoner
- målrettede kurser for voksne med ADHD
- med meget mere

7. Indsamling, bearbejdning og formidling af viden

Det er undervejs i Flyverprojektet blevet klart, at der blandt fagpersonale, der arbejder med voksne med ADHD, er et udtalt behov for mere viden om ADHD og om målrettet kompensation for funktionsnedsættelsen.

Som det er nu, er der ingen initiativer i forhold til opbygning af en bred vidensbank om voksne med ADHD. Det er meget nødvendigt, at der sættes initiativer i gang med systematisk indsamling, bearbejdning og formidling af viden om voksne med ADHD og kompensationsmuligheder, eventuelt forankret i VISØ.

Nordisk litteratur om ADHD hos voksne

ADHD hos barn och vuxna – Stockholm: Socialstyrelsen, Sverige, 2002. 285 s.

Aanonsen, Niels Olaf (red): *ADHD Diagnose, klinikk og behandling hos voksne*. Gyldendal Norsk Forlag, 2000. 263 s.

Beckman, Vanna: *En väg till fängelset? Om hyperaktivitet och aggressivitet*. Cura, 2000. 176 s.

Beckman, Vanna: *Vuxna med DAMP/ADHD*. Cura, 1999. 177 s.

Christiansen, Birgit (red): *Unge og voksne med MBD/DAMP. Rapport fra 4. nordiske symposium om MBD/DAMP*. DAMP-foreningen, 1996. 202 s.

Dalsgaard, Søren: *Long-term psychiatric and criminality outcome of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. University of Aarhus, 2002. 62 s. + bilag (Ph.D afhandling).

Damm, Dorte: *Unge med DAMP*. PsykInfo Forlaget, 1999. 15 s.

Gravander, Åsa: *At håndtere livet: personlige beretninger om at leve med DAMP og andre neuropsykiatriske tilstande*. Borgen, 2000. 135 s.

Göransson, Karin Sääf: *Vuxna med DAMP/ADHD. Dokumentation av ett projekt under åren 1998-1999*. BOSSE – Råd, Stöd & Kunskapscenter, Stockholm. 36 s.

Hellström, Agneta: *Vuxna med ADHD/DAMP i ett hjälpmedelsperspektiv*. Hjälpmedelsinstitutet, 2001. 43 s.

Hoem, Sverre: *ADHD – En håndbok for voksne med ADHD*. Gyldendal Norsk Forlag, 2004. 247 s.

Johansen, Edvard: *"Versting" med AD/HD*. Direkte Forlaget as, 2001. 194 s.

Lindqvist, Lennart: *Ensam på krokig väg. 10 undersökningar om vuxna och äldre med MBD/DAMP/ADHD, Aspergers syndrom och*

Tourettes syndrom. Kalmark kommun, Barn och ungdomsförvaltningen, 2004. 286 s. + bilag.

Pedersen, Hanne (red): *DAMP af på SCENEN – om DAMP og brugen af teater for unge med DAMP*. RevaCenter Århus Nord, 2004. 73 s.

Tikkanen, Märta: *Sofia – voksen med DAMP*. Rosinante, 1999. 250 s.

Trillingsgaard, Anegen: *Kun få vokser fra det: om DAMP, ADHD og hyperkinetisk forstyrrelse i livsløbsperspektiv*. Dansk Psykologisk Forlag, 1995. 109 s.

Hæfter

Voksne med DAMP/ADHD. DAMP-foreningen, 2001. 28 s.

Voksne med ADHD. ADHD-foreningen, 2004. 15 s.

Video/DVD

Lises mange sedler: om visuelle hjælpemidler. Kompetenceprojektet om DAMP, 2002. (Video). 22 min.

Et liv i kaos. DAMP-foreningen, 2004. (video og DVD). 1 time og 23 min.

Rapporter

Flyverprojektets beretning 2003-2005. ADHD-foreningen, 2006. 30 s.

"Der er nogen, der er på vores hold". En evaluering af ADHD-foreningens Flyverprojekt. Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt, 2006, 107 s.

Kommunernes hjælp til voksne med ADHD. Center for Ligebehandling af Handicappede, 2006. 41 s.

På www.adhd.dk under menupunktet: Voksne med ADHD kan man læse mere om voksne med ADHD og finde relevante artikler, der har været bragt i ADHD-foreningens medlemsblad.