

FAKTABLAD OM

ADHD hos äldre

Det finns än så länge relativt lite kunskap om hur ADHD ter sig hos äldre personer, men de beskrivningar som finns tyder på att ADHD kvarstår långt upp i åren. Det visar studier både i Sverige och i övriga Europa.

Förekomsten av ADHD beräknas vara 3-6% hos barn upp till 15 år. Två tredjedelar har kvarstående symptom upp i vuxen ålder. Förloppet högre upp i åldrarna är ofullständigt kartlagt. Intrycket från klinisk erfarenhet, intervjuer och enkäter, är att yttringarna vanligen blir allt mindre iögonfallande med åren, men att de ändå kan kvarstå genom hela livet.

Psykologen Lennart Lindqvist har intervjuat 56 äldre (>50 år) med diagnostiserad ADHD. Majoriteten av dessa beskriver sig fortfarande som rastlösa och koncentrationsstörda. En del problem som minskat under vuxen ålder som perceptionssvårigheter, stresskänslighet, oro, ångest och sömsvårigheter tycktes öka igen högre upp i åldrarna. Det är dock osäkert om detta beror på ADHD-problematiken eller om det är ett led i det normala åldrandet.

Med tilltagande ålder tillstöter dessutom ofta olika somatiska sjukdomar. Risken att utveckla depressioner hos äldre med ADHD är värd att uppmärksamma. Positivt är att självkontrollen och förmågan att härbärgera aggressiva impulser sällan är ett problem bland äldre. Likaså är risken att hamna i missbruk och kriminalitet liten i denna ålder. Några större skillnader mellan män och kvinnor tycks inte heller finnas bland äldre med ADHD.

Rastlöshet

Många beskriver en ständig känsla av rastlöshet, av att ha svårt att slappna av och känsla av vantrivsel när inget spännande händer. Den rent motoriska oron är mindre uttalad än under barn-

domen. När den förekommer manifesterar den sig huvudsakligen i rastlöshet, inre oro, svårigheter att t.ex. sitta kvar i en samtalssituation. Men den kan också skönjas i motoriken; till exempel individen som sitter och vippar med fötterna, är ”plockig”, sliter och drar i sina kläder eller ”telefonklottrar” intensivt.

Många beskriver att de fortfarande har en benägenhet att handla för fort utan att hinna tänka efter ordentligt. Precis som barn, kan äldre med ADHD ha problem med att organisera arbetet eller vardagssysslorna hemma. Man kan ha svårt att tåla vardagsstress och man känner sig lätt utarbetad, har svårt att komma igång och bli klar med en uppgift. I stället skjuter man upp det som borde göras. För dem som fortfarande arbetar är det svårt att klara av flera arbetsuppgifter samtidigt.

Svensk forskningsstudie

I Sverige pågår ett forskningsprojekt där förekomst och symtombild hos personer över 65 år kartläggs av psykolog Taina Guldborg-Kjär, doktorand och specialist i neuropsykologi verksam vid geropsykiatriska verksamheten i Hässleholm. Studien bygger på tillbakablickande intervjuer med personer angående ADHD-symtom i barn- och ungdomsdomen. 1599 personer deltog i undersökningen. Genomsnittlig ålder var 72 år.

Bland de problem som framkommer i denna studie finns temperamentsutbrott, att personen handlar först och tänker först efteråt, att man är impulsstyrd, ängslig och orolig samt har svårt med siffror och matematik. Några slutsatser är att hyperaktivitet dämpas med åren, men att oro

och rastlöshet finns kvar. Detta kan yttra sig i att man inte orkar se hela TV-programmet, inte läsa hela artikeln, inte diska hela disken etc. Andra svårigheter kan vara att komma ihåg att ta medicinen, att komma ihåg läkarbesöket, att stänga kylskåpsdörren etc. Vidare kan äldre med ADHD precis som yngre ha svårt att delta i gruppaktiviteter, vissa har svårt att vänta på sin tur i samtalsituationen. Fallolyckor är vanliga.

Positivt är att många berättar att de kan lära av misstag, har fasta platser för saker så de kan hitta dem, kan leva mer rutinbundet och att våghalsigheten minskat med åren. Dessa slutsatser bekräftar av en nyligen avslutad studie från Nederländerna.

Viktig kunskap inom äldreomsorgen

Funktionsnedsättningarna är med andra ord per definition desamma högre upp i åldrarna som under barndomen, men yttringarna och konsekvenserna präglas av att man blir äldre, vuxenlivets villkor, vad man upplevt under uppväxten och av de aktuella livsomständigheterna. Den kliniska bilden blir därmed än mer varierande än hos barn och unga.

Verksamheter som vänder sig till äldre behöver mot bakgrund av ovanstående ha kunskap om ADHD som differentialdiagnos, eller som en

möjlig bakomliggande funktionsnedsättning hos personer med psykosocial problematik. Sannolikt förekommer odiagnosticerad ADHD hos äldre missbrukare och hemlösa i större utsträckning än man tidigare trott.

Tyvärr är kunskapen om denna målgrupp mycket begränsad inom psykiatrin i dag, varför utbildningsbehovet framöver kommer att vara stort. Även för personer med ADHD i högre ålder kan läkemedelsbehandling bli aktuell för att öka livskvaliteten. Behandlingen är inte utprovad för äldre, men i avsaknad av kontraindikationer bör samma behandling kunna ges som till andra vuxna.

Sammanfattningsvis kan konstateras att ADHD i grunden är en livslång funktionsnedsättning, men att många hittar olika strategier för att hantera sina svårigheter och kunna leva ett bra liv.

Lästips

Lindqvist Lennart *Ensam på kroklig väg*. Kalmar: Kalmar kommun 2004

Guldborg-Kjär Taina; Johansson Boo *Retrospectively self-rated AD/HD symptoms in a population-based Swedish sample aged 65-80*. Nordic Journal of Psychiatry nr 5 2009

Attentions alla faktablad finns att köpa i en faktabladssamling, se www.attention-riks.se/butik

Faktablad 2:6, uppdaterat i september 2012, texten är skriven av Riksförbundet Attention, läs mer på www.attention-riks.se