ANNONSE

Barn som vokser opp med rus i hjemmet, kan føle skam.
Vi hjelper hele familien!
Støtt nå!
Blå Kors

ANNONSE

ULVEN
Selma Ellefsens vei 3G
8 508 939 kr
92 m² | 4 soverom
Alt om boligen

DAGLIG LEDER/EIENDOMSMEGLER MNEF
Marcus Blohm
Krogsveen

Debatt | ADHD

ADHD: en oppklaring av misforståelser

Solveig Klæbo Reitan *Professor NTNU, lege, spesialist i psykiatri, nestleder Norsk psykiatrisk forening*
Kirsten Rasmussen *Professor emerita NTNU, psykolog, spesialist i klinisk nevropsykologi*
Lars Lien
Professor Høyskolen i Innlandet, lege, spesialist i psykiatri, spesialist i samfunnsmedisin, leder for Norsk psykiatrisk forening

Lytt til saken • 6 minutter 1X

Vi har ikke noe ønske om å polarisere debatten og er enige i at mange faktorer påvirker hvordan det er å leve med ADHD, skriver innleggsforfatte... Vis mer

Vi beklager hvis vi har vært uklare med tanke på at det kan være andre årsaker enn ADHD til at barn er ukonsentrerte.

Publisert: 30.08.2023 22:00

Dette er et debattinnlegg. Eventuelle meninger i teksten står for skribentens regning. Hvis du ønsker å delta i debatten, kan du lese hvordan her.

Nyhetsbrev: Se lese høre gjøre
Få de mest interessante anmeldelsene og debattene rett i innboksen.

Charlotte Lunde, Henriette Sandven og Henrik Vogt skrev i Morgenbladet 4. august kronikken «Mer medisin bør ikke være svaret på manglende skolemestring».

Denne inneholder etter vårt syn flere misvisende utsagn om ADHD.

ANNONSE

ANNONSE FRA YMRO AS

Lang erfaring med eiendomsutvikling i Oslo & Viken

Vi skrev en supplerende kommentar i Morgenbladet 18. august. Denne siste kommentaren har vært gjenstand for en del respons i sosiale medier og i Aftenposten 25. august.

I Aftenposten skriver Henriette Sandven, Trond Velken og Charlotte Lunde: «Uttalelser om ADHD-medisinering er skremmende. Vi forventer at Norsk psykiatrisk forening beklager.»

Innlegget vektlegger behov for ydmyke klinikere, at det er behov for tilrettelegging i skolen, og at andre ting enn ADHD kan gi konsentrasjonsvansker hos barn.

Kan villede foreldre

Det er ingenting av dette vi er uenige i. Innleggene kan imidlertid leses til støtte for at det er betydelig tvil om hvorvidt ADHD er en reell nevroutviklingsforstyrrelse og hvorvidt barn kan ha nytte av også medikamentell støtte.

Dette er etter vårt syn en for unyansert fremstilling av problematikken. Vi er bekymret for at det kan villede foreldre. Derfor mener vi det er behov for å nyansere bildet med ytterligere fakta.

Vi beklager hvis vi har vært uklare med tanke på at det kan være andre årsaker enn ADHD til at barn er ukonsentrerte.

Dette skal imidlertid avklares ved utredningen hos spesialist. Vi legger til grunn at psykolog- og legespesialister som stiller diagnose, gjør dette etter faglige veiledere, uavhengig av hvor de jobber og hvem som betaler.

Artikkelen fortsetter under annonsen

Der hvor årsaken er ADHD, er det behov for ulike tiltak for best mulig tilrettelegging. Tverrfaglig, individuelt tilpasset, helhetlig tilnærming og ydmyke, men kunnskapsrike, ansvarsbevisste og tydelige fagfolk er alltid nødvendig.

Dette er implisitt for alt virke innen psykisk helse og medisinen for øvrig.

Ydmykhet er nødvendig, men ikke tilstrekkelig. Fagfolk må bidra med oppdatert klinisk og akademisk kunnskap. Det er det minste pasienter må kunne forvente. Vi må uttrykke tvil, men vi må gjøre det mulig for pårørende og pasienten å ta et hensiktsmessig valg.

Burde ikke disse barna få hjelp?

Vi har ikke noe ønske om å polarisere debatten og er enige i at mange faktorer påvirker hvordan det er å leve med ADHD.

Men vi mener at Sandven, Velken og Lunde reduserer plagene og utfordringene disse barna har, og vi forstår ikke om det er diagnosen eller symptomene de er negative til.

Mener de at disse barna ikke burde få hjelp, eller at for mange får hjelp?

Eller mener de at diagnosen er for «lett» til at den kvalifiserer til hjelp, og hvordan vil de da konkret hjelpe disse barna?

Ensidig fokus på negative sider

Vi beklager bruken av ordet omsorgssvikt og har aldri ment at foreldrene bidrar til det ved å takke nei til medisiner. Vi har stor ydmykhet for foreldrenes vanskelig valg.

Artikkelen fortsetter under annonsen

Vårt anliggende er at fagfolk kan tilsløre kunnskapen i offentligheten med ensidig å fokusere på negative sider ved medisin og ikke fremheve de positive sidene. Dermed kan de bidra til det som på sikt kan vise seg å fremstå som et dårlig valg for barnet.

Vi vet nå at det sendes saker til Norsk pasientskadeerstatning der voksne med ADHD klager på at de aldri fikk medisin for (eventuelt ikke fikk diagnose) ADHD i Bup som barn.

Hvordan dette vil utvikle seg, vil tiden vise. Vi har lest relevante arbeider innen barne- og ungdomspsykiatri, men arbeider selv primært med voksne pasienter, og våre synspunkter farges av det.

Konsekvensene

Vi ser gjentagende både i klinikk og innen forskning hvilke konsekvenser det kan ha i livet til mennesker med ADHD dersom de ikke får diagnose og mulig medikamentell behandling.

Pasienter rapporterer om sosialt utenforskap, mobbing og sosial klønethet fra barndommen, noe som påvirker selvbildet.

Skolegang, utdanning og yrkeskarriere preges av opplevelse og erfaring av å mislykkes. Påbegynte, men ikke fullførte utdanninger og stadig skifte av jobb er vanlig. Brutte vennskap og brutte samliv er også hyppig forekommende.

Stadige klager fra andre fordi man ikke yter i henhold til evner i skole og utdanning og jobb. Man roter, man kommer for sent, man er ikke oppmerksom i samtaler og møter med andre. Rusmidler brukes til selvmedisinering for å roe tankekjøret. Søvnvansker og muskel- og skjelettplager er vanlig allerede fra barndommen.

Artikkelen fortsetter under annonsen

En rekke mennesker som henvises spesialisthelsetjenesten for utbrenthet og gjentagende depresjoner, kan ha udiagnostisert ADHD i bunnen.

Vi opplever ukentlig at mennesker får lindring for disse utfordringene når de får riktig psykoedukasjon og ofte medisinering for sin ADHD. Det samme gjelder mennesker med avhengighetsutfordringer og kriminalitet, hvor andelen med ADHD er enda høyere.

Vi er bekymret

Selv om det er mange henvisninger om ADHD-utredning både blant barn og voksne, er det fortsatt bare 1,5 prosent av befolkningen som får medisin for ADHD.

Vi er bekymret for at vi ikke gir god nok behandling fordi mange ikke får diagnosen.

Det er tilfeller der noen som ikke skulle hatt medisin, får det. Samtidig er det mange som skulle hatt medisin, som ikke får det. Derfor mener vi stadig at det er behov for å fastholde følgende:

ADHD er en reell, medfødt, genetisk betinget nevroutviklingsforstyrrelse hos 5 prosent eller mer av befolkningen. Tilstanden forekommer uavhengig av hvordan skolesystemet er bygget opp, men skolesystemet så vel som tradisjon blant annet innen psykisk helsevern vil påvirke hvor mange som registreres med diagnosen ADHD.

ADHD bidrar til utfordringer på mange ulike områder av livet, som skolegang, utdanning og yrkesaktivitet. Sosialt liv, vennskap og familieliv berøres.

ADHD - særlig ubehandlet - bidrar til økt forekomst av en rekke psykiatriske lidelser og rusmisbruk.

Medisiner er i alle oppdaterte nasjonale og internasjonale veiledere for utredning og behandling anbefalt.

Alle medisiner har potensielle bivirkninger, og man skal alltid gjøre en helhetsvurdering og finne et individuelt tilpasset optimalt opplegg for hver enkelt pasient.

Skjul kommentarer

Velkommen til Aftenpostens kommentarfelt! Vi setter pris på dine bidrag, så lenge du bruker fullt navn og holder deg til saken. Innleggene blir som regel kontrollert først etter publisering. Les mer om Aftenpostens debattregler her.

Si din mening, Grete!

Publiser kommentar

Populære Aktuelt Siste Første

Christopher Øien

for åtte timer siden

Hvor mange er det som skal ha denne diagnosen egentlig? Det virker mer som at det er altfor mange som får denne ADHD diagnosen, enn for få.

Vi må jo spørre hva som er årsaken, i stedet for å bare tenke på å behandle symptomene.

Man tror liksom automatisk at alt er så mye bedre i disse dager, men vi ser jo i veldig mange statistikker at selvmord, voldtekt, depresjon osv har økt, hvorfor er det ingen som spør seg om dette ikke kan være en bi effekt av den såkalte "fremgangen" i samfunnet.

Færre rammer, lavere forventninger, krav er en uting, ingen målsettinger, et vanvittig fokus på identitet, følelser og identitetspolitikk, kan det ikke rett og slett være sånn at det er en del av årsaken til at mange får problemer?

Rapporter ↑ 3 Svar

Eivind Amundsen

svarte Christopher Øien for seks timer siden

Det er ingenting som tyder på at det er flere med symptomer i dag enn før. ADHD er svært arvelig, trolig som et resultat av at det i steinalderen var gunstig for samfunnet at en del hadde disse egenskapene (kreativitet, frekkhet, hyperfokus, sterke sanser, interesse for nye ting, nattevåke, etc.). Evolusjonen har trolig selektert for dette.

I dagens samfunn er ADHD ofte mer problematisk enn nyttig, så det er legitimt å tenke at stadig flere får større funksjonsnedsettelse av symptomene i dag.O ... Vis mer

Rapporter ↑ 1 Svar

Finn Engebretsen

for åtte timer siden

I min nære krets er det fire som først fikk adhd diagnose mens de studerte eller like etter de ble ferdige. De fleste av disse måtte betale alt selv. Så har jeg andre venner som har sterkere symptomer som ikke hat noen diagnose i det hele tatt. Det straffer seg å være pliktoppfyllende.

Å bruke hele ungdomstiden på å gjøre skolearbeid og få middelmådig resultat bidrar ikke til å bygge selvet.

Rapporter ↑ 2 Svar

Ivan Olsen

for fire timer siden (redigert)

Det er tegn til at forfatterne lytter noe bedre til kritikerne. Jeg er sikker på at mange har god nytte av medisiner. Samtidig er det liten tvil om at vi kan se rundt oss at det pågår et epidemisk fenomen blant barn og unge som får dem til å søke bestemte diagnoser og bestemte medisiner som svar på en rekke ulike livsutfordringer, eller kanskje til og med drømmer. Det er viktig å forstå om psykiatrien ser dette fenomenet og er i stand til å snakke om det.

Ellers er det ingen grunn til å ikke kunne tenke at mange psykiske diagnoser vil være både underdiagnostisert og overdiagnostisert, underbehandlet og overbehandlet hos ulike pasienter eller pasientgrupper til samme tid. I så fall må man jo som behandlere og debattanter forholde seg til det sammensatte i problemstillingen.

Rapporter ↑ 0 Svar

Tips oss | Send innlegg

Les videre

Debatt | 24. august

Skremmende uttalelser om ADHD-medisinering. Vi forventer at Norsk psykiatrisk forening beklager.

Kronikk | 10. august

«Pilleskam» i psykiatrien bunner i gamle fordommer eller manglende kunnskap

Norge | 17. juli

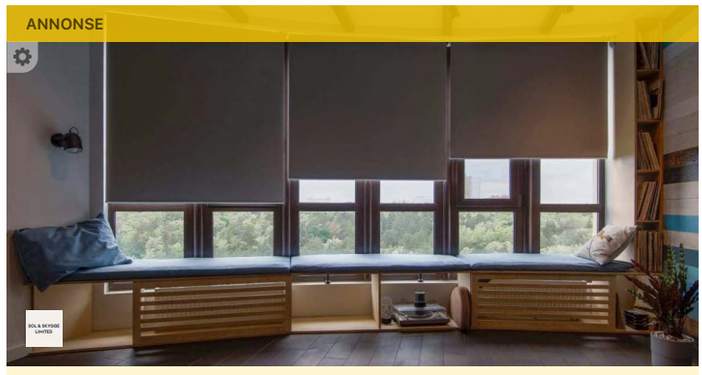
Hun er selv kortvokst og har en kortvokst gutt: - Jeg håper han får slippe det jeg har vært gjennom

Debatt | 15. august

Pilleskam? La oss heller ta tak i det virkelige problemet.

ADHD | Medisin

ANNONSE



ANNONSE FRA SOL & SKYGGE LIMITED

Alt av solskjerming! Rimelige priser, god service!

Mest lest akkurat nå

1

Verden | I går 20:34

Gjennom sommeren har kampene langs fronten i Ukraina endret seg. Sakte, men sikkert.

2

Kommentar | I går 14:36

Det er forskjell på å være en tankeløs mann og å ha en tankeløs mann

3

Oslo | I går 18:14

Tunnelen var Oslos viktigste kollektivprosjekt. Nå blir planene lagt i skuffen.

4

Kronikk | I går 20:00

De fleste psykiske lidelser er i hovedsak følelser på avveie

5

Bolig | I går 19:30

Hun overtok boligen som den store bergensarkitekten fikk bygget: - Huset er et kulturminne

Tilbake til forsiden

Aftenposten

Sjefredaktør og adm. direktør: Trine Eilertsen
Nyhetsredaktør: Tone Tveøy Strøm-Gundersen
Politisk redaktør: Kjetil B. Alstadheim
Featureredaktør: Lillian Vambheim
Kulturredaktør: Cecilie Asker
Debattredaktør: Erik Tornes
Utviklingsredaktør: Eirik Hammersmark Winsnes
Redaktør avis og forlag: Audun Solberg

Alt innhold er opphavsrettslig beskyttet. © Aftenposten. Aftenposten arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk. Aftenposten har ikke ansvar for innhold på eksterne nettsider som det lenkes til.

Aftenposten sentralbord: Tlf. 22 86 30 00 – Adresse: Akersgata 55, 0180 Oslo

Schibsted Aftenposten er en del av Schibsted. Schibsted er ansvarlig for dine data på denne siden. Les mer