

NATIONAL ADHD-HANDLEPLAN

ADHD

– Pejlemærker, anbefalinger og
indsatser på det sociale område

NATIONAL ADHD-HANDLEPLAN

– Pejlemærker, anbefalinger og
indsatser på det sociale område



Kolofon

Udarbejdet og udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18
5000 Odense C
www.socialstyrelsen.dk

Fotos: Lars Aarø, Polfoto og Colourbox
Grafisk tilrettelæggelse: KreativGrafisk
Tryk: Rosendahls

Oplag: 2000 ekspl.
Maj 2013

ISBN
Trykt udgave: 978-87-93052-02-4
Elektronisk udgave: 978-87-93052-03-1

**Hæftet kan downloades fra
www.socialstyrelsen.dk**

INDHOLD

1. Forord	4	Sociale indsatser målrettet uddannelse	56
2. Indledning	6	Sociale indsatser målrettet bolig og økonomi	62
ADHD i et socialt perspektiv	8	Sociale indsatser målrettet risikoadfærd	66
Målgruppen for den sociale indsats	9	4.3. Sociale indsatser til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder	70
Kort om handleplanens opbygning	9	Sociale Indsatser i forhold til mestring af hverdagen	73
3. Pejlemærker for den sociale indsats på ADHD-området	12	Sociale Indsatser i forhold til beskæftigelse	78
Pejlemærke nr. 1	13	Sociale Indsatser målrettet sociale problemer	82
Pejlemærke nr. 2	16	5. Kort om implementering af sociale indsatser på ADHD-området	86
Pejlemærke nr. 3	19	Forhold forbundet med selve indsatsen	86
4. Sociale indsatser på ADHD-området	22	Forhold forbundet med organisationen	87
Kategorisering af indsatserne	24	Forhold forbundet med medarbejderne	88
4.1. Sociale indsatser til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder	26	Forhold forbundet med målgruppen	89
Indsatser målrettet familien	29	6. Økonomiske perspektiver	90
Indsatser målrettet dagtilbud	36	Økonomiske perspektiver i forhold til forebyggelse	90
Indsatser målrettet skolen	40	7. Bilag	92
Indsatser målrettet fritidsområdet	44		
4.2. Sociale indsatser til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	48		
Sociale indsatser målrettet den unge og familien	50		
Sociale indsatser målrettet venner og fritid	54		

1

FORORD

Der har i snart mange år været talt meget om børn, unge og voksne med ADHD og lignende vanskeligheder – og det med god grund. Det er en målgruppe i vækst, som har en række særlige udfordringer, som de fleste skal have hjælp til at tackle.

Derfor er jeg med denne nationale ADHD-handleplan rigtig glad for at kunne præsentere en bred vifte af anbefalinger til, hvordan kommunerne gennem en styrket indsats kan øge chancerne for, at børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder trives og får en velfungerende, meningsfuld og aktiv tilværelse.

Der er en række faktorer, som vi ved, der skal være fokus på, hvis vi skal nå målet. Vi ved, at det er vigtigt at forebygge problemerne og sætte tidligt ind. Vi ved, at det er vigtigt at tænke på tværs af sektorer og forvaltninger. Og vi ved, at det er vigtigt med den rette støtte til den enkelte borger, så de konkrete udfordringer, som barnet, den unge eller den voksne oplever i hverdagen, ikke udvikler sig og bliver til deciderede sociale problemer.

Hvis vi ikke tager fat om udfordringerne, kan det få store konsekvenser både for den enkelte, for familien og for det omgivende samfund, som den enkelte er og skal være en del af. En familie til et barn, der fx har vanskeligheder i skolen og i samværet med andre børn, ved, at det kan påvirke hele familiens trivsel og få betydning for familiens

forhold både socialt og økonomisk. Vi ved også, at mange unge med ADHD og lignende problemer har stærkt forøget risiko for at ende med afledte problemer senere i livet. Fx kan de have svært at få fodfæste på arbejdsmarkedet, der er øget risiko for, at de havner i kriminalitet og måske har de et misbrug. Oveni det oplever mange at have svært ved at danne varige sociale relationer og venskaber og nogle ender endda i social isolation.

Der er altså gevinster at hente for alle i en tidlig, målrettet og sammenhængende indsats, som kan mindske denne risiko. Ikke kun for de, der er berørte, men også for samfundet som helhed. Det er bestemt værd at investere i.

Men vi kan kun sætte målet ind, hvis vi kender effekten af det, vi gør. Derfor står viden om effekt og resultater højt på min prioriteringsliste på hele det sociale område. Det er også kommet til udtryk i anden sammenhæng, hvor jeg har peget på konkrete forskningsunderbyggede metoder, som, man ved, giver effekt for børn og unge – også de, der har en ADHD diagnose. Og derfor er denne handleplan baseret på netop den aktuelt bedste viden på det sociale område om børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder.

Handleplanen peger på vigtige pejlemærker for den kommunale organisering. Den giver en række anbefalinger til det videre arbejde med målgrup-



pen, og den præsenterer en række konkrete indsatser, der er virksomme i forhold til de forskellige aldersgrupper med ADHD og lignende vanskeligheder. Samlet set skaber vi med handleplanen et solidt afsæt for en positiv udvikling og forbedring af indsatserne på ADHD-området.

Det er min forventning og håb, at kommunerne tager handleplanen til sig og bruger planens anbefalinger og redskaber til at løfte indsatsen for dem,

det handler om; nemlig de mange børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Så jeg vil opfordre alle landets kommuner til at tage afsæt i handleplanens pejlemærker og anbefalinger og omsætte dem til egen praksis.

Karen Hækkerup

Social- og Integrationsminister

Antallet af børn, unge og voksne, der får stillet diagnosen ADHD, har gennem de senere år været stigende. Samtidigt er der mange mennesker, der i forskellig grad oplever vanskeligheder i forhold til eksempelvis koncentration, opmærksomhed og kommunikation. Som følge heraf har et stigende antal personer behov for støtte til at håndtere deres tilværelse og få et meningsfuldt liv. Dette har rejst et behov for viden om, hvordan man bedst tilrettelægger den sociale indsats på området, hvordan indsatsen koordineres mellem forskellige sektorer og forvaltninger, og hvordan samfundets almene tilbud og institutioner kan inddrages i og bidrage til indsatsen.

For at imødekomme denne udfordring blev der i satspuljeaftalen for 2009 afsat midler til et fire-årigt satspuljeprogram *Ny forstærket indsats til børn, unge og voksne med ADHD*. Under satspuljeprogrammet er der udarbejdet en forskningsoversigt og en national kortlægning af sociale indsatser til mennesker med ADHD. Derudover er der gennemført ni udviklingsprojekter forankret i tre kommuner med fokus på opsporing og psykosociale indsatser. Endeligt er der under programmet gennemført et socialt forskningsprojekt med fokus på familiernes situation, herunder samspillet med jobcentre og kriminalforsorgen. Resultatet af de forskellige initiativer er en øget viden om sociale forhold, der har særlig betydning for mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder, og viden

om, hvilke typer af indsatser og tilbud det vil være relevant at fokusere på i det samlede arbejde med området.

Handleplanen er det sidste og afsluttende initiativ og tager afsæt i den viden, der er indsamlet under satspuljeprogrammet, men inddrager også viden fra international såvel som national forskning i forhold til ADHD og beslægtede områder samt resultater og erfaringer fra andre undersøgelser og projekter målrettet bl.a. mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder. Den samlede viden har givet et solidt udgangspunkt for at pege på konkrete sociale indsatser og en række centrale aspekter vedr. den kommunale organisering som kan understøtte tilrettelæggelsen af den samlede indsats på området.

Målgruppen for handleplanen er kommunalpolitikere, kommunalchefer og andre beslutningstagere, som skal afgøre, hvordan indsatsen i kommunerne skal organiseres og tilrettelægges, og hvilke konkrete indsatser de skal tilbyde børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Det er handleplanens formål at udgøre et bredt fundament for tilrettelæggelse og udvikling af kommunens tilbud. I handleplanen peges der på centrale pejlemærker for kommunernes sociale indsats til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder. Handleplanen indeholder også anbefalinger for indsatsen, og der præsenteres i



forlængelse heraf en række eksempler på konkrete sociale indsatser målrettet henholdsvis børn, unge og voksne. I handleplanen fokuseres der primært på indsatser inden for det sociale område. Der vil dog forekomme enkelte mindre overlap til andre ressortområder eksempelvis i forhold til undervisning, uddannelse, beskæftigelse og sundhed.

Grundlaget for de pejlemærker, anbefalinger og beskrivelse af konkrete indsatser, der indgår i handleplanen, er den aktuelt bedste viden om ADHD. Det skal dog understreges, at vidensgrundlaget er meget varieret for forskellige aldersgrupper og problematikker. Børne- og ungeområdet er generelt bedst belyst både i forhold til viden om ADHD og i forhold til effekten af sociale indsatser. Forskning på området er i vid udstrækning koncentreret om børn og unge. På børneområdet skal det fremhæves, at der findes evidensbaserede programmer, som har dokumenteret effekt i forhold til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder. Ligeledes findes der programmer, der har en dokumenteret effekt i forhold til unge med ADHD og

alvorlig problemskabende adfærd. Det skal fremhæves, at flere af de evidensbaserede programmer rummer store forebyggende potentialer.

I forhold til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder bærer vidensgrundlaget præg af, at det først er inden for de seneste 25 år, at der for alvor er kommet fokus på, at ADHD også kan medføre vanskeligheder for voksne. Der mangler derfor viden om, hvad der virker specifikt i forhold til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Mange voksne i målgruppen har komplekse problemstillinger, som også kan omfatte svære sociale problemer som eksempelvis misbrug eller kriminalitet. Der er derfor på voksenområdet god grund til også at vende blikket mod indsatser efter veldokumenterede målrettet disse problematikker.

De funktionelle vanskeligheder, der kan være afledt af ADHD, er ofte forbundet med store samfundsøkonomiske udgifter og individuelle personlige omkostninger. Undersøgelser har imidlertid

vist, at udgifterne forbundet med ADHD eller lignende vanskeligheder kan reduceres, hvis der ydes en tidlig og målrettet indsats, inden puberteten indtræder. Undersøgelser viser også, at investering i forebyggende indsatser allerede i de tidlige barneår kan have langsigtede økonomiske fordele. Det er vigtigt, at indsatsen på området tilrettelægges med omhu, og at den beror på viden om, hvad der virker.

De konkrete indsatser, der præsenteres i handleplanen, er udvalgt af Socialstyrelsen. Der er ikke tale om en udtømmende liste over indsatser til målgruppen. Der findes andre relevante indsatser både i Danmark og i udlandet, som ikke optræder i handleplanen. De indsatser der er medtaget i handleplanen repræsenterer nogle af de indsatser, der er bedst dokumenteret og er udvalgt med henblik på, at dække flere niveauer af indsatser og med henblik på at illustrere retningsvisende god praksis på området. Hensigten med at præsentere et udvalg af indsatser er at give inspiration til, hvilke tilbud der kan være relevante i forhold til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder, og illustrere hvordan de forskellige indsatser kan bruges både i relation til mere generel forebyggelse og i forhold til indsatser målrettet den enkelte borger.

På Socialstyrelsens hjemmeside (www.socialstyrelsen.dk/handicap/adhd) uddybes handleplanen gennem en mere indgående formidling af viden og erfaringer med indsatser målrettet børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. På hjemmesiden findes også links og kontaktoplys-

ninger til de projekter og indsatser, der præsenteres i handleplanen. Endvidere indeholder hjemmesiden en uddybende referenceliste.

ADHD i et socialt perspektiv

ADHD udgør et kontinuum, som dækker forskellige grader af funktionelle vanskeligheder^A relateret til opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet. Vanskelighederne skal ses i samspil med risikofaktorer og beskyttende faktorer^B hos den enkelte, i det nære miljø og i de sociale kontekster, hvor personen færdes. Vanskelighederne kan ændre karakter og sværhedsgrad afhængigt af livsforhold og de konkrete situationer, man befinder sig i. Det er ikke alle, som oplever vanskeligheder i forhold til opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet, der opfylder kriterierne for diagnosen ADHD^C, men behovet for støtte kan alligevel være stort. I et socialt perspektiv er selve diagnosen ADHD ikke det primære udgangspunkt. Det afgørende er at opnå et nuanceret og helhedsorienteret billede af den enkelte persons udfordringer og støttebehov samt de faktorer, der har indflydelse herpå. For en del mennesker med ADHD indgår en sundhedsfaglig indsats som en væsentlig del af deres behandling. Det er derfor centralt, at der tages højde for et eventuelt behov for en tværfaglig indsats, og at der er opmærksomhed på koordinering med sundhedssystemet i tilrettelæggelsen af den sociale indsats.

A Eksempler på funktionelle vanskeligheder fremgår af bilag 2

B Eksempler på risikofaktorer og beskyttende faktorer fremgår af bilag 3

C Fakta om diagnosen ADHD fremgår i bilag 1

ADHD kan betragtes som en bio-psyko-social problematik, der opstår i et komplekst samspil mellem biologiske/genetiske, psykologiske/personlige og sociale/miljømæssige faktorer¹. Disse forhold kan betyde, at nogle mennesker har en medfødt sårbarhed, der kan påvirkes af forhold i omgivelserne og på baggrund heraf udvikle sig, så kriterierne for eksempelvis diagnosen ADHD opfyldes.

De funktionelle vanskeligheder, der kan være afledt af ADHD, kan udgøre en risiko i forhold til en række tunge sociale problematikker. Et barns vanskeligheder kan eksempelvis påvirke den samlede families trivsel og få betydning for forældrenes socioøkonomiske forhold. De funktionelle vanskeligheder kan også få indflydelse på forhold senere i livet eksempelvis i form af mangelfuld uddannelse, lavere grad af beskæftigelse, risiko for misbrug (alkohol, tobak, stoffer), øget ulykkesrisiko, risiko for kriminalitet, social isolation samt færre sociale relationer og venskaber². Der er således en markant indikation af, at der med fordel kan fokuseres på en tidlig målrettet indsats med henblik på at mindske risikofaktorer og styrke beskyttende faktorer og dermed være med til at forebygge, at tunge sociale problemer opstår senere i livet.

Målgruppen for den sociale indsats

I forbindelse med den sociale indsats er der behov for at håndtere målgruppen uden henvisning til, om der foreligger en diagnose eller ej. Det er

nødvendigt, fordi sociale indsatser principielt ikke ydes på baggrund af diagnoser. Der vil ofte være behov for at sætte ind med sociale indsatser over for mennesker, som har vanskeligheder inden for områderne opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet, men som ikke nødvendigvis opfylder kriterierne for diagnosen. For mange kan en relevant og tidlig social indsats betyde, at problemerne ikke udvikler sig til et niveau, hvor en diagnose bliver aktuel. Denne handleplan omhandler således både mennesker med en ADHD-diagnose og mennesker, som har vanskeligheder, der ligner ADHD, men der mangler i dag et godt operationelt begreb, der kan favne hele målgruppen. I handleplanen anvendes derfor betegnelsen *mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder*. Dog skal det pointeres, at det i forhold til forebyggende indsatser ikke giver mening at tale om specifikke diagnoser, da målgruppen for disse indsatser er væsentligt bredere. I denne sammenhæng anvendes betegnelsen *sårbarhedsprofil* i stedet for ADHD.

Kort om handleplanens opbygning

I næste kapitel beskrives tre centrale pejlemærker, der primært omhandler organisatoriske og strukturelle forhold i kommunen. Pejlemærkerne kan understøtte en nuanceret forståelse af området og en helhedsorienteret tilgang til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder. I kapitel 4 gives en række anbefalinger målrettet børn, unge og voksne i relation til de sociale arenaer, der er de mest centrale i forhold til den pågældende aldersgruppe. I forlængelse af anbefalingerne præsenteres en række konkrete indsatser målrettet den

¹ Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. ADHD-indsatser. En forskningsoversigt. SFI. 2011

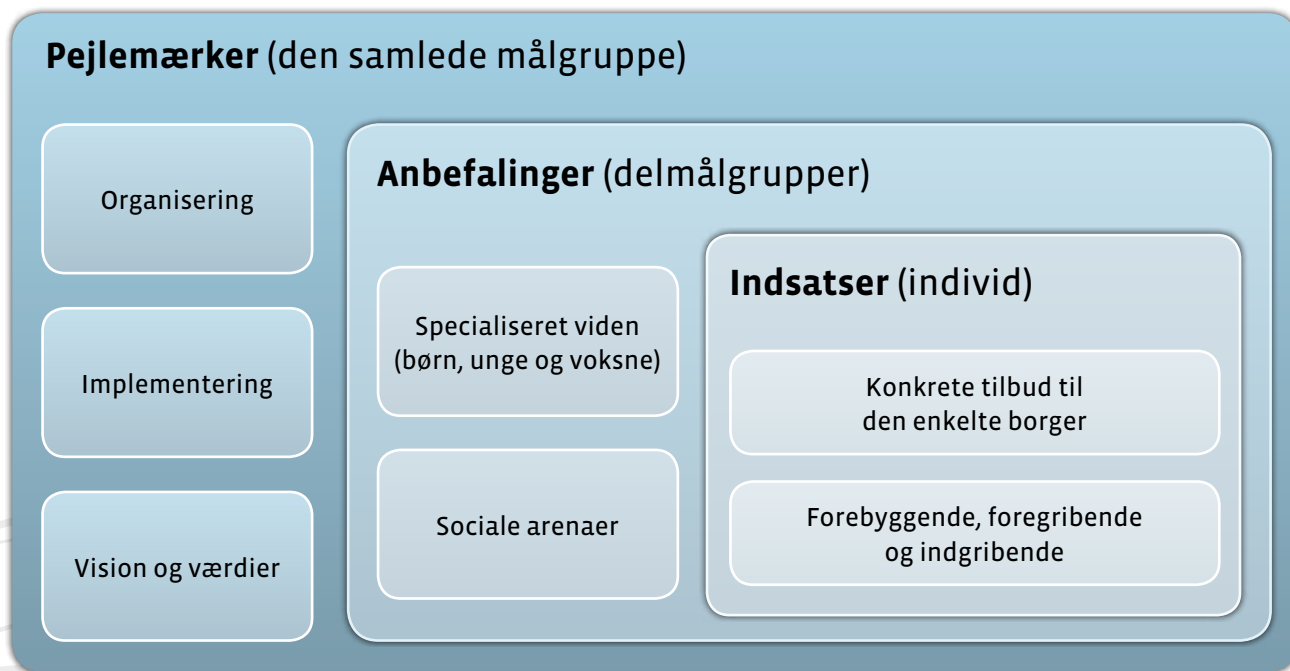
² Kooij, S.J.J. m.fl. "European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European network Adult ADHD" i BMC Psychiatry, nr. 10. 2010

enkelte borger eller en gruppe af borgere med samme eller ensartede problemstillinger. I kapitel 5 er der en kort gennemgang af opmærksomhedspunkter i forhold til implementering af sociale indsatser. I kapitel 6 præsenteres økonomiske perspektiver på området.

Handleplanens primære målgruppe er kommunalpolitikere, kommunalchefer og andre centrale beslutningstagere i kommunen, men omfatter også fagpersoner i praksisfelterne. Pejlemærkerne retter sig mod hele målgruppen – dvs. alle borgere med ADHD eller lignende vanskeligheder. Borgerne er ikke direkte involveret på dette niveau, men

mærker virkningen af pejlemærkerne i den måde, hvorpå de mødes og forstås i kommunens forvaltninger og tilbud. Anbefalingerne bygger i deres grundantagelser på pejlemærkerne, og de udvalgte indsatser skal ses som eksempler på mulige områder, hvor anbefalingerne kan bringes i spil. Både Anbefalinger og indsatser berører delmålgrupperne direkte som støtte og indsats i dagligdagen.

Figur 1 viser forholdet mellem pejlemærker, anbefalinger og indsatser.





3

PEJLEMÆRKER FOR DEN SOCIALE INDSATS PÅ ADHD-OMRÅDET

På baggrund af det samlede vidensgrundlag peges der på tre overordnede pejlemærker for indsatsen på ADHD-området, som det anbefales, at kommunen er opmærksom på i arbejdet med politikker, strategier, indsatser og tilbud på ADHD-området. Under hvert pejlemærke præsenteres de mest centrale forhold og fokusområder, som kan danne udgangspunkt for arbejdet med det pågældende pejlemærke. Slutteligt uddybes kort det faglige grundlag for det enkelte pejlemærke.



Pejlemærke nr. 1

Det anbefales, at der sættes fokus på en dynamisk og nuanceret forståelse af de vanskeligheder, der kan være en følge af ADHD, som inddrager borgerens egne oplevelse og fortolkning af vanskelighederne og tager højde for den samlede livssituation. Dette kan eksempelvis gøres ved:

1. At øge bevidstheden om, at der er behov for en tværfaglig indsats i forhold til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder, og at borgerens egne perspektiver inddrages på lige fod med de faglige perspektiver.
2. At betragte udvikling og udviklingsproblematikker som forhold, der altid skal forstås i en kontekst. .
3. At den sociale indsats fokuserer på at identificere risikofaktorer og beskyttende faktorer, der er i spil for den enkelte borger med ADHD eller lignende vanskeligheder med henblik på at styrke det, der virker beskyttende, og minimere det, der udgør en risiko.
4. At der arbejdes hen mod, at medarbejderne opkvalificeres fagligt, så der opnås et fælles vidensgrundlag og en fælles videnskultur.
5. At der er opmærksomhed på, at specialiseret viden og rådgivning er til rådighed for sagsbehandlere og fagpersoner eksempelvis i form af særligt kvalificerede og specialiserede medarbejdere eller teams

Flere vinkler og perspektiver på ADHD

Det er vigtigt at øge bevidstheden om, at forskellige faglige områder kan bidrage med forskellige typer af viden og metoder, som kan belyse en persons vanskeligheder fra mange vinkler og dermed bidrage til en nuanceret forståelse af den samlede livssituation. Det er ligeledes vigtigt, at den enkeltes egne oplevelser og fortolkninger indgår som en central del af det samlede billede.

I nogle sammenhænge vil det være relevant primært at se på ADHD og lignende vanskeligheder fra en bestemt faglig vinkel eksempelvis biologisk, pædagogisk, psykologisk eller socialt, men ofte vil

det være nødvendigt, alle vinkler bliver belyst, og at der iværksættes en sammenhængende tværfaglig indsats.

En dynamisk forståelse af ADHD

En forståelse af udvikling og udviklingsproblematikker i relation til kontekst tager afsæt i, at ADHD udgør et kontinuum, som dækker forskellige grader af vanskeligheder. Vanskelighederne kan ændre karakter og sværhedsgrad afhængigt af livsforhold og de konkrete situationer, man befinder sig i. Det betyder, at de vanskeligheder, som man kan opleve som barn, sjældent vil være de samme, som man vil opleve som voksen, og at den enkelte

kan udvikle sig sådan, at diagnosen ikke længere er gældende. En dynamisk forståelse bygger på både vanskeligheder og ressourcer hos den enkelte borger, men tager samtidigt højde for den kontekst, der er tale om^{3 4}.

Risikofaktorer og beskyttende faktorer

Samspelet mellem risikofaktorer og beskyttende faktorer hos den enkelte er afgørende for graden og karakteren af de funktionelle vanskeligheder, som personen oplever. Det gælder både i det sociale miljø og i de omgivende strukturelle kontekster, hvor personen færdes. Risikofaktorer og beskyttende faktorer er karakteristika, begivenheder eller processer, som henholdsvis øger eller mindsker sandsynligheden for, at vanskeligheder, som kan være forbundet med ADHD, kommer til at udgøre et vidtgående problem for den enkelte⁵.

Det er derfor relevant at fokusere på identifikation af risikofaktorer og beskyttende faktorer og dermed også identificere vanskeligheder, inden de udvikler sig til mere alvorlige problemer. Et af de primære formål hermed er, at der etableres en relevant og målrettet tidlig social og/eller pædagogisk indsats. Et fokus på identifikation kan også være med til at skærpe den professionelle blik for

egne handlemuligheder og for den enkelte persons specifikke støttebehov^{6 7}.

Fælles vidensgrundlag og videnskultur

Et fælles vidensfundament i forhold til ADHD og lignende vanskeligheder kan modvirke, at der dannes en mangfoldighed af individuelle udlægninger af, hvad ADHD er, hvad det skyldes, hvordan det skal vurderes, og hvilke indsatser der er relevante. Der vil ofte være flere forskellige fagpersoner involveret i indsatsen, og det vil derfor være relevant, at professionelle, der beskæftiger sig med området, har specialiseret viden i forhold til eget fagområde (eksempelvis det sociale område) og har det nødvendige kendskab i forhold til andre fagområder (eksempelvis det sundhedsfaglige område). Derudover er det vigtigt, at de professionelle har viden om de forskellige indsatsmuligheder, som kommunen og regionen har på området⁸.

3 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nicholas Permin. *ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD*. Aalborg universitet og KORA. 2013.

4 Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. *ADHD-indsatser*. En forskningsoversigt. SFI. 2011.

5 Sundhedsstyrelsen. *Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter*. Sundhedsstyrelsen. 2008.

6 Mehlbye, Jill, Andersen, John og Hansen Maj-Britt Høybye. *Kvalificering af den tidlige indsats. udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen*. AKF 2011

7 Fisker, Tine Basse. *Man skal jo ikke spille børns tid – inklusion og forebyggelse i Valby*. Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU) Aarhus Universitet. 2012

8 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nicholas Permin. *ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD*. Aalborg universitet og KORA. 2013.



Specialiseret viden og rådgivning

En dynamisk og nuanceret forståelse af de vanskeligheder, der forekommer for den enkelte borger, afspejles i den socialfaglige udredning. Det kan kræve særlige kompetencer at foretage en udviklingsorienteret, kontekstuel udredning i samarbejde med borgeren selv og/eller det nærmeste netværk. Der kan i mange tilfælde være tale om en specialiseret udredning, hvor den enkelte sagsbehandler kan få brug for kvalificeret sparring og rådgivning. Det kan derfor være en fordel, hvis der i kommunen er adgang til en person eller et team med specialiseret viden og kompetencer i forhold til udredning.

Pejlemærke nr. 2

Det anbefales, at indsatser på området har et rehabiliterende sigte, som skal sikre, at borgeren oplever udvikling, øget mestringsevne, selvhjulpethed og aktiv deltagelse i samfundslivet.

Dette kan eksempelvis gøres ved:

1. At indsatserne kan matche målgruppens meget varierende støttebehov, og at de kan tage afsæt i borgerens vanskeligheder og ressourcer.
2. At der tænkes i alment forebyggende, foregribende og indgribende indsatser, der er dynamiske, så de ikke udelukker hinanden, men udgør et samspil.
3. At der fokuseres på en tidlig og bred social indsats, som understøtter borgeren i at mestre hverdagen, og som eksempelvis medtænker borgerens netværk og relevante tilbud i regi af cevilsamfundet.
4. At den sociale indsats kombineres med en sundhedsfaglig indsats, når dette er relevant for den enkelte borger.

Sociale indsatser i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

Formålet med sociale indsatser er, at mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder og deres omgivelser får redskaber til at forstå, håndtere og afhjælpe vanskelighederne, så der opnås en højere grad af kontrol og mulighed for at leve det liv, den enkelte ønsker sig. Det er vigtigt at være opmærksom på at opnå en positiv effekt både i forhold til nedsættelsen af kernesymptomerne og på evnen til at mestre de funktionelle vanskeligheder, der kan følge med en ADHD-problematik.

Variierende støttebehov og proportionelle indsatser

Hvor nogle personer med ADHD har så omfattende vanskeligheder, at de har behov for specialiserede

tilbud, kan andre have så milde funktionelle vanskeligheder, at de kan klare sig uden særlige støtteforanstaltninger. Når der skal vælges en indsats, er det derfor vigtigt, at indsatsen er dynamisk, og tager højde for forandringer i den enkeltes funktionsniveau, så den ikke fastlåser den enkelte i en bestemt type indsats.

Ressource- og kontekstperspektiv i sociale indsatser

De funktionelle vanskeligheder kan ofte komme til at overskygge de ressourcer, som personer med ADHD eller lignende vanskeligheder også har. Det er derfor vigtigt, at der i den sociale indsats også er fokus på de individuelle ressourcer og kompetencer, som den enkelte måtte have, og at disse bruges aktivt i forhold til tilrettelæggelsen af indsatsen.



Tre indsatsniveauer i samspil

Sociale indsatser på området kan etableres på flere niveauer, alt efter hvilke problemstillinger, de retter sig i mod. Afhængigt af indsatsen kan den rette sig mod alle borgere, en afgrænset gruppe af borgere eller en enkelt borger.

De tre niveauer af indsatser er dynamiske, forstået på den måde, at der ofte vil være overlap mellem dem, og at de ikke gensidigt udelukker hinanden. De fleste personer med ADHD eller lignende vanskeligheder vil på forskellige tidspunkter i deres liv have forskellige behov og derfor også have brug for en varieret indsats. Indsatserne skal derfor forstås i sammenhæng, så den enkelte borger får den type støtte, der aktuelt er behov for:

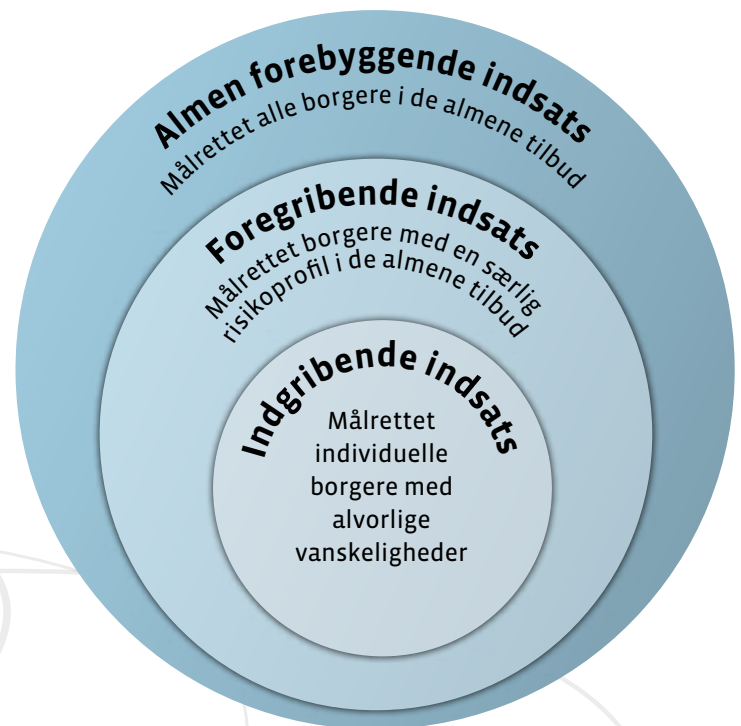
- › *Alment forebyggende indsatser* er målrettet alle borgere og har til formål at gøre almene tilbud tilgængelige ved at fjerne forskellige typer af barrierer og give lige muligheder for alle, herunder mennesker med funktionelle vanskeligheder. Fokus er rettet mod en tidlig indsats i forhold til trivsel, adfærd og socialt samspil, som kan understøtte, at problemer ikke får lov til at udvikle sig, så mere omfattende indsatser bliver nødvendige. Målgruppen for alment forebyggende indsatser er personer, hvis vanskeligheder ikke kan tilskrives en bestemt diagnose, men mere udgør en sårbarhedsprofil. *Eksempel:* Kommunen opstiller mål om, at alle daginstitutioner skal sikre et inkluderende miljø og arbejde målrettet med at styrke børnenes sociale relationer.
- › *Foregribende indsatser* har til formål at være forudseende omkring særlige udfordringer med

henblik på at mindske vanskelighederne hos en risikogruppe. Målgruppen for foregribende indsatser vil ofte være en gruppe af personer med mere specifikke vanskeligheder, som kan være relateret til ADHD. Fokus er bl.a. rettet mod at identificere risikofaktorer og styrke beskyttende faktorer hos personen og i det omgivende miljø. Foregribende indsatser kan dog i nogle tilfælde være målrettet en enkelt person. *Eksempel:* Relevante fagpersoner har særlig viden om og opmærksomhed på børn, unge og voksne med eksempelvis opmærksomheds- og koncentrationsproblemer. Et andet eksempel kan være tilbud i form af kurser til forældre, der har børn i risikogruppen, eller mestringskurser til unge og voksne, der er i risiko for at afbryde uddannelse eller beskæftigelse.

› *Indgribende indsatser* er målrettet en enkelt person med alvorlige vanskeligheder, som måske er på vej til at blive eller allerede helt eller delvist er ekskluderet fra eksempelvis det almene uddannelsessystem og arbejdsmarked. På dette niveau vil der ofte være tale om personer med en ADHD-diagnose, og det vil derfor også være rele-

vant at styrke og målrette indsatsen med ADHD som primære fokus. Indsatsen kan også være målrettet personens familie og nærmeste netværk. Fokus er rettet mod at understøtte personen i at fungere i hverdagen med henblik på at forbedre betingelser og muligheder for den enkelte borger samt øge borgerens inklusion i samfundet. *Eksempel:* Et kommunalt tilbud om en støtteperson, et pædagogisk støtteforløb, et specialskoletilbud eller et ophold på et botilbud for børn eller voksne.

Figur 2. Forholdet mellem de tre indsatsniveauer



Pejlemærke nr. 3

Det anbefales, at der arbejdes hen mod en koordineret og sammenhængende indsats, der både tager højde for organisatoriske og strukturelle udfordringer og for borgerens behov for individuel koordinering og sammenhæng i indsatsen. Dette kan eksempelvis gøres ved:

1. At der anvendes en helhedsorienteret udredning af borgeren, som omfatter alle relevante livsområder, og at borgerens egne perspektiver og forståelser anerkendes og inddrages aktivt i udredningen. Som eksempler på udredningsmetoder kan nævnes Voksenudredningsmetoden (VUM) eller Integrated Children System (ICS).
2. At der arbejdes på løsninger, der sikrer, at relevant information og viden følger borgeren mellem forvaltninger og sektorer.
3. At der er faste procedurer i forhold til overgangssituationer, hvor personen bliver særligt sårbar. Der skal særligt peges på skiftene mellem dagtilbud og skole samt overgangen fra børne- til voksenbestemmelserne ved det 18. år.
4. At der arbejdes med tydelighed i kommunikationen med borgere, der har ADHD, og at der er muligheder for støtte til at navigere og få overblik i det sociale system eksempelvis i form af en tovholder.

En helhedsorienteret indsats

Børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder har ofte komplekse problemstillinger, som kræver, at flere forvaltningsgrene inddrages i forhold til den enkelte og dennes kontekst. Ofte skal der også sikres et samspil med regionale (typisk den regionale psykiatri samt børne- og ungdomspsykiatrien), statslige og private aktører. Det er helt afgørende, at de forskellige myndigheder og forvaltninger arbejder tæt sammen for at sikre en målrettet og relevant samlet indsats. Det er vigtigt at fastholde, at det er borgerens forløb - ikke den enkelte sektors.

Tværgående information og sammenhæng med andre sektorer

Det kan være af stor betydning for mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder, at relevant information og viden er tilgængelig for eksempelvis både jobcentret og socialforvaltningen. Selvom der ofte er tale om meget forskelligartede problemstillinger i eksempelvis hjemmet og på arbejdspladsen, er der alligevel en sammenhæng, da det er den samlede mængde af problemer, der bliver afgørende for, om der opleves nærvær i hjemmet og fravær på arbejdet eller omvendt. Det kan derfor være relevant at undersøge, om der er mulighed for, at udvalgt information fra eksempel-

vis udredninger - med samtykke fra borgeren - kan gøres tilgængelig på tværs af forvaltninger i den enkelte myndighedskommune.

For personer med ADHD, hvor en sundhedsfaglig indsats er relevant, har en tidlig kombineret indsats bestående af medicinsk behandling i kombination med en bredere social indsats den største effekt. Det er derfor vigtigt, at der sideløbende med en sundhedsfaglig udredning også iværksættes relevante sociale, pædagogiske eller psykologiske indsatser. Det er samtidigt vigtigt, at fagpersoner i kommunen har viden og kompetencer til at rådgive borgere om, hvornår det er relevant at opsoge en sundhedsfaglig udredning og indsats under den regionale psykiatri og børne- og ungdomspsykiatrien.

Inddragelse af borgeren i udredningsforløbet

Inddragelse af borgeren i udredningsforløbet er et lovkrav, og i forhold til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder er det af stor betydning, at de professionelle formår at tilpasse kommunikationen på en sådan måde, at den er med til at sikre, at de relevante oplysninger bliver tydeligt formidlet, og at borgeren kan overskue processen. Det er vigtigt kommunikativt at understøtte, at borgeren inddrages i udredningsforløbet og kan se sig selv i den efterfølgende indsats. Borgerens netværk kan ofte spille en central rolle her. Det er endvidere vigtigt, at det tydeliggøres, hvor personen kan henvende sig, og hvem der har ansvar for og myndighed til at træffe beslutninger.

Organisatorisk fokus på sårbare overgange

Både børn, unge og voksne i målgruppen er særligt sårbare i forhold til overgangssituationer, hvor der er risiko for, at vigtig viden og information går tabt, så der hele tiden skal begyndes forfra. Det er vigtigt at følge børnene i skift mellem institutioner og her sikre kontinuitet for barnet og en fælles forståelse blandt de involverede voksne. I forhold til unge er det vigtigt, at der er opmærksomhed på overgangen til voksenreglerne, hvor støttemulighederne ændres, nye kommunale aktører og forvaltninger kommer på banen, og hvor den unge bliver myndig og selv skal varetage dialogen med kommunen og træffe beslutningerne om sit eget liv.

Behov for individuel koordinering

Det er nødvendigt, at der tages højde for, at det for mange borgere i målgruppen er en stor udfordring selv at skulle koordinere mellem de forskellige instanser i det sociale system. Udfordringen kan blive yderligere kompliceret i de tilfælde, hvor der i samme familie både er tale om børn og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Endvidere vil mange mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder også have behov for en sundhedsfaglig indsats eller særlig støtte fra uddannelses- og beskæftigelsesområdet, som også gerne skal passe sammen med den sociale indsats. Behovet for koordinering af indsatser gælder dermed inden for de enkelte forvaltninger, men også på tværs af forvaltninger og med regionale indsatser og andre aktører.



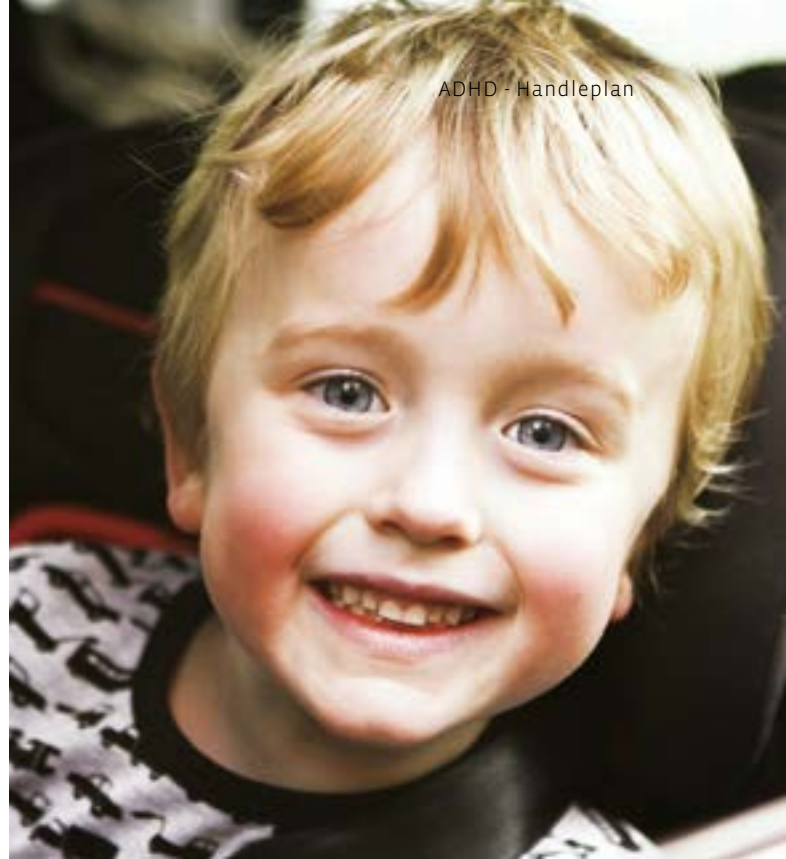
4

SOCIALE INDSATSER PÅ ADHD-OMRÅDET

I de følgende afsnit tages der udgangspunkt i delmålgrupperne børn, unge og voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Under hver delmålgruppe er der en kort introduktion, som peger på, hvilke områder det vil være særligt relevant at fokusere på i forhold til den specifikke aldersgruppe og nogle af de vanskeligheder og udfordringer, der særligt knytter sig til området. Dernæst anbefales en række fokuspunkter i relation til den sociale indsats på netop dette område. Slutteligt præsenteres forskellige indsatser, som er målrettet området, og som kan ses som eksempler på indsatser, der kan anvendes i relation til anbefalingerne.

De enkelte indsatser er placeret i forhold til den indsatstype, som de primært relaterer sig til. En indsats kan således være beskrevet som en indgribende indsats, men kan samtidigt indeholde komponenter, der kan virke både alment forebyggende og foregribende. En indgribende indsats i form af en støtteperson, der er målrettet en specifik elev i en klasse, kan også have en foregribende virkning for flere af børnene, fordi læreren har mere tid og fokus på dem. Endeligt kan eksempelvis visualisering af dagens arbejde, som er målrettet en specifik elev, betyde, at alle er klar over, hvad de skal og hvornår, hvilket kan virke forebyggende i forhold til uro og larm i klassen. Det er af stor betydning, at de enkelte indsatser ikke kommer til at virke gensidigt udelukkende, men hele tiden indgår i et dynamisk samspil.

De anbefalinger og indsatser, der peges på i dette afsnit, udgør ikke en udtømmende liste, men skal forstås i relation til pejlemærkerne. De udgør konkrete eksempler på, hvor og hvordan kommunen mere konkret kan etablere indsatsen på området. Både anbefalinger og indsatser hviler på den aktuelt bedste viden. Som nævnt indledningsvist varierer vidensgrundlaget betragteligt mellem områderne. Vidensgrundlaget spænder således både over programmer med en dokumenteret effekt, evalueringer, der har vist lovende resulta-



ter, og erfaringer fra enkelte kommuner, der har vist gode resultater.

Et område, der kan være relevant i forhold til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder, er brugen af hjælpemidler, velfærdsteknologi og sociale medier som en integreret del af den sociale indsats. Dette område er imidlertid ikke medtaget i handleplanen, da det dels er karakteriseret ved en meget hurtig udvikling og forandring og dels også er målrettet en bredere gruppe af mennesker med funktionsnedsættelser. Der kommer hele tiden ny viden og nye hjælpemidler på markedet, hvorfor en beskrivelse af disse hurtigt bliver forældet. På Socialstyrelsens hjemmeside (www.socialstyrelsen.dk/handicap/adhd) findes der information om området, som løbende opdateres.

De enkelte indsatser, der præsenteres i handleplanen, er uddybet på Socialstyrelsens hjemmeside (www.socialstyrelsen.dk/handicap/adhd). Her fremgår også relevante kontaktoplysninger og links til de kommuner mv., hvor indsatserne er forankret.

Kategorisering af indsatserne

For hver af delmålgrupperne børn, unge og voksne er der opstillet en samlet oversigt, som giver et overblik i forhold til de indsatser der præsenteres. Hver indsats er kategoriseret med et bogstav (A, B, C, D) og et tal (1, 2, 3). Kategoriseringen har ikke været underlagt en forskningsbaseret validering, men er lavet med henblik på at give læseren et hurtigt overblik i forhold til indsatserne. Bogstavet

henviser til, i hvilket omfang indsatsen er dokumenteret, og tallet henviser dels til de forudsætninger, der er nødvendige for anvendelsen af indsatsen, dels hvor intensiv indsatsen er. Det er ikke muligt at angive et nøjagtigt omkostningsniveau for de enkelte indsatser, da der ikke er dokumentation her for i Danmark, og da det vil afhænge af, hvilke forhold der ellers gør sig gældende i den enkelte kommune. Forudsætninger og intensitet kan dog give en pejling af, hvor omkostningstung en indsats er. Der er tale om følgende kategorisering:

Dokumentation:

- A.** Henviser til, at der er forskningsmæssigt belæg for en positiv effekt i forhold til mennesker med ADHD. Der er primært tale om kvantitative undersøgelsesdesigns (eksempelvis RCT studier).
- B.** Henviser til, at der er forskningsmæssigt belæg for en positiv effekt i forhold til mennesker, der har vanskeligheder der ligner ADHD, men hvor ADHD ikke har været et måleparameter. Der er primært tale om kvantitative undersøgelsesdesigns (eksempelvis RCT studier).
- C.** Henviser til, at indsatsen er evalueret og at evalueringen peger på lovende resultater forbundet med indsatsen i relation til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder.
- D.** Henviser til, at der er gode erfaringer med indsatsen i flere kommuner, men at indsatserne ikke nødvendigvis er systematisk dokumenteret.

Forudsætninger og intensitet:

1. Henviser til, at indsatsen har relativt få forudsætninger og evt. kan etableres i forlængelse af kommunens eksisterende tilbudsvifte.
2. Henviser til, at indsatsen forudsætter en del koordination, tværgående samarbejde og evt. kompetenceudvikling.
3. Henviser til, at indsatsen forudsætter et større sæt op, der kan omfatte flere forvaltninger, og typisk kræver specialiseret viden.



4.1. Sociale indsatser til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder

Børn, som er urolige og uopmærksomme, kræver ekstra opmærksomhed, tid og støtte, og de kan være svære at få til at tilpasse sig de givne rammer. Dette medfører ofte, at voksne omkring dem bliver negative, dirigerende og føler sig inkompetente eller magtesløse⁹. Børn, der kontinuerligt mødes med miskendelse eller skuffelse, vil imidlertid sjældent trives eller udvikle sig optimalt. Et vedvarende negativt samspil med nære omgivelser (forældre, pædagoger, lærere, kammerater) har en stor betydning for trivsel, identitetsdannelse og funktion senere i livet. Samtidigt er der også børn, hvor vanskelighederne har en indadvendt og drømmende karakter. Disse børn kan være svære at få øje på og overses let af de voksne omkring dem. Denne gruppe risikerer ikke at få den støtte, som de har behov for.

Omvendt kan børn med ADHD eller lignende vanskeligheder, der ikke stresses af for store krav, men tilbydes en målrettet indsats, udvikle kompetencer til at mestre de vanskeligheder, der kan være forbundet med ADHD. De børn, der typisk får behov for støtte fra det sociale system, befinder sig i situationer, hvor problemerne allerede er eskaleret.

⁹ Maniadaki, Katerina, Sonuga-Barke, Edmund and Kakouros, Efthymios (2006) *Adults' self-efficacy beliefs and referral attitudes for boys and girls with AD/HD*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15, (3), 132-140. (doi:10.1007/s00787-005-0514-3).

Dette peger på, at det vil være relevant, at en tidlig målrettet og forebyggende indsats vægtes højere. I forhold til børn vil de primære områder for den sociale indsats udgøres af familien, dagtilbud, skole og fritidsliv.

På børneområdet er der både i forhold til familie, dagtilbud og skole forskningsmæssigt belæg for, at en række komponenter som: anerkendelse, fokusering på motivation og positiv adfærd, forældreinvolvering samt koordinering af forståelsesrammer og indsatser har en positiv effekt i forhold til en bred målgruppe af børn, herunder også børn med ADHD eller lignende vanskeligheder^{10 11}. I Danmark anvendes en række forskningsbaserede programmer, som alle er evidensbaserede eller indeholder evidensbaserede komponenter. Som eksempler kan nævnes programmerne De utrolige år, VIDA, PALS eller LP modellen. Det anbefales, at kommuner orienterer sig imod tilstedeværelsen af evidensbaserede komponenter i de indsatser og/eller programmer, de vælger at anvende på området.

¹⁰ Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly M. *Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years* (Review). The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd. 2012

¹¹ Phaneuf, Leah og McIntyre, Laura Lee. *The Application of a Three-Tier Model of Intervention to Parent Training*. *Journal of Positive Behavior Interventions* nr. 13. 2011



Samlet oversigt for indsatser til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder

	Alment forebyggende	Foregribende	Indgribende
Familien	Åben familierådgivning (D-1)	Forældretræningsprogrammer (A-3) Andre typer forældretræning (C-2)	Indsatser til familien (aflastning og praktisk pædagogisk støtte i hjemmet) (C-2) Familieklasser (B-2)
Dagtilbud	Udviklings- og læringsdifferentiering - tidlig forebyggende indsats (B-2)	Programbaserede indsatser i dagtilbud (A-3)	Individuel specialpædagogisk støtte i dagtilbud (B-2)
Skole	Undervisning for alle – tilpasset undervisning (C-2)	Skolebaserede programmer (A-3)	Speciallærere og AKT-lærere i den almindelige klasse (C-3)
Fritidsområdet	Fritidsguider (C-2)	Inklusionsprojekter i foreninger (D-2)	ADHD-rummelige klubber (D-2)

Forklaring på kategorisering

A= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker med ADHD

B= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker, der har vanskeligheder, der ligner ADHD

C= Lovende evalueringsresultater forbundet med indsatsen i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

D= Gode erfaringer med indsatsen i flere kommuner i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

1= Indsatsen har relativt få forudsætninger og er relativt omkostningsfri

2= Indsatsen forudsætter koordinering, tværgående samarbejde, kompetenceudvikling og økonomiske midler

3= Indsatsen kræver et større set up og er omkostningstung

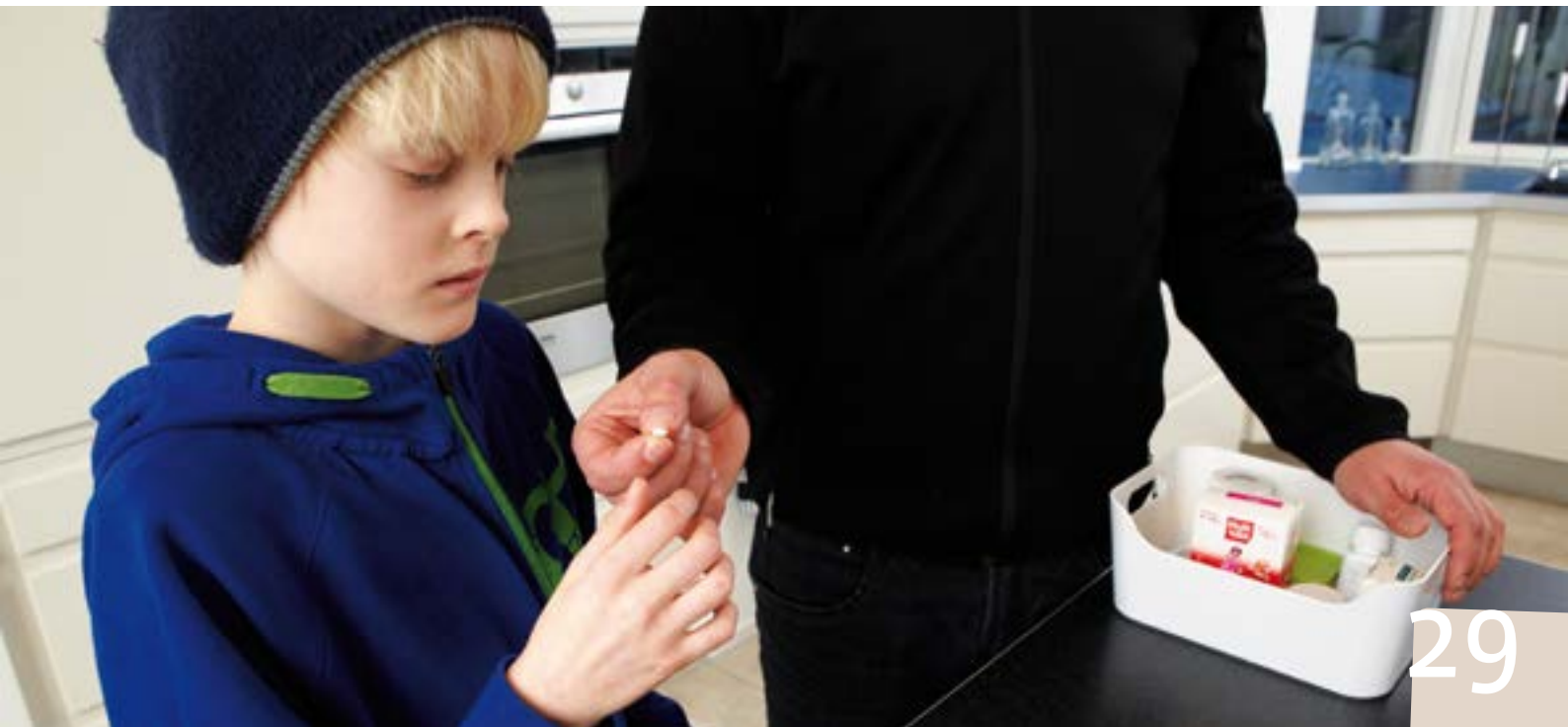
Indsatser målrettet familien

Børn med ADHD eller lignende vanskeligheder vil ofte have en adfærd, der stiller store krav til familien. Det kan belaste relationen mellem forældre og barn og også medføre, at søskende føler sig overse. Undersøgelser viser, at mange forældre oplever stress og mister tilliden til egne forældre. Disse vanskeligheder forværres typisk, når også forældre eller søskende har ADHD, og der måske ligeledes er tale om sociale vanskeligheder. Samtidigt er der mange eksempler på, at der opstår konflikter og samarbejdsvanskeligheder med det sociale system, der skulle støtte familien¹².

¹² Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. ADHD-indsatser. En forskningsoversigt. SFI. 2011

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen er opmærksom på familier, hvor der er et eller flere medlemmer med ADHD eller lignende vanskeligheder, og betragter dem som en særlig risikogruppe i deres åbne alment forebyggende tilbud målrettet familier. Det anbefales endvidere, at kommunen foregriber udviklingen af alvorlige problemer i familierne ved at sikre, at forældre og eventuelt søskende til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder får viden og kompetencer til at acceptere og håndtere vanskeligheder i hverdagen. Dette kan gøres på mange forskellige måder og på flere niveauer, som kan kombineres og tilpasses den enkelte families behov.



Eksempler på indsatser målrettet familien

Indsats	Åben familierådgivning	D - 1 Alment forebyggende
Målgruppe	Familier med børn op til 18 år	
Formål og indhold	<p>Åben familierådgivning har til formål at forebygge alvorlige problemer i familien. Det er et tilbud, som kan være med til at styrke forholdene i familien bl.a. ved at yde en tidlig og tilgængelig indsats. Forældre kan i den åbne rådgivning få anonyme samtaler med professionelle, som kan omfatte bekymringer om børns trivsel, børneopdragelse, samlivsudfordringer, skilsmisse, misbrug mv. Tilbuddet kan være målrettet hele familien, barnet eller den unge og kan omfatte netværksgrupper, psykologsamtaler i mindre omfang, forældrekurser, pige grupper eller søskende til børn med handicap, herunder ADHD. Den åbne rådgivning kan også være indgangen til et videre forløb i socialforvaltningen.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen kan gå fra en enkelt samtale til et korterevarende forløb i eksempelvis en gruppe eller et mindre antal samtaler med en psykolog.</p> <p>Indsatsen forudsætter generel viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Indsatsen kan også målrettes unge og voksne.</p>	
Effekt og dokumentation	Der er gode kommunale erfaringer med denne type indsats som et generelt forebyggende tilbud for familier, der kan befinde sig i socialt udsatte eller sårbare positioner ^{13 14 15} .	

¹³ Københavns kommune. Åben Familierådgivning. <http://www.familieraadgivning.kk.dk>

¹⁴ Aarhus kommune. Åben, anonym familierådgivning. <http://www.aarhus.dk/da/borger/familie-boern-og-unge/Hjaelp-til-familier/Familier-med-problemer.aspx>

¹⁵ Roskilde kommune. Åben anonym rådgivning. <http://www.roskilde.dk/webtop/site.aspx?p=3830>

Indsats	Forældretræningsprogrammer	A – 3 Foregribende
Målgruppe	Forældre til udsatte børn, herunder børn med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Forældretræning har til formål at styrke forældrenes viden og kompetencer i forhold til eksempelvis børn med ADHD eller lignende vanskeligheder. Grundelementerne i forældretræningsprogrammerne udgøres af klare systemer for belønning og konsekvens samt anerkendelse og positiv tilgang. Programmerne sigter mod at give forældrene redskaber til at håndtere deres barns vanskeligheder for derigennem at forbedre deres opdragelsesmønstre. Nogle af programmerne er også målrettet specifikt til børn med adfærdsforstyrrelser.</p> <p>Tilbud om forældretræning optræder i forskellige former under betegnelsen ”evidens- eller forskningsbaserede programmer”, hvor nogle er målrettet specifikt til børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder, mens andre er udviklet til udsatte børn og unge generelt. Eksempler på forskningsbaserede forældretræningsprogrammer, der anvendes i Danmark, er DUÅ (De Utrolige År),^{16 17} PMT-O (Parent Management Training – Oregon)¹⁸ og NFPP (New Forest Parenting Programme).</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen består af individuelle eller gruppebaserede ugentlige møder af to timers varighed. Afhængigt af program, og hvilke delelementer der indgår i indsatsen, kan løbet strække sig fra ca. 8 til ca. 26 uger.</p> <p>Anvendelse af programmerne kræver certificering, recertificering og i nogle tilfælde særlig lokaleindretning og understyr.</p> <p>For at opnå den dokumenterede effekt ved programmerne kræves en høj grad af meto- destringens (fidelitet), som er følsom over for lokale tilpasninger.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Programmerne nævnt i denne sammenhæng har dokumenteret effekt i forhold til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder.</p> <p>Der er tillige et solidt og veldokumenteret erfaringsgrundlag fra forsøg i en række danske kommuner.</p>	

¹⁶ Socialstyrelsen. De Unge År – Forældre. <http://www.socialstyrelsen.dk/deutroligeaar/om/submenu13/subsubmenu3>

¹⁷ Rambøll Management Consulting. *Evaluering af de utrolige år. Slutrapport.* Servicestyrelsen. 2011

¹⁸ Pedersen, Gert Lykke *PMTO – Parent Management Training, Oregon.*

<http://vidensportal.servicestyrelsen.dk/temaer/forebyggelse-og-tidlig-indsats/metode/pmto-parent-management-training-oregon>. 2012

Indsats	Andre typer forældretræning	C-2 Foregribende
Målgruppe	Forældre til udsatte børn, herunder børn med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet er det samme som i de programbaserede indsatser nævnt ovenfor.</p> <p>Udover de evidensbaserede programmer findes der kortere kurser, hvor forældrene får grundlæggende viden om ADHD samt mulighed for at udveksle erfaringer med andre forældre om dagligdagens vanskeligheder. Der findes tillige forældrekurser i regi af ADHD-foreningen¹⁹.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Kurserne spænder fra et weekendkursus til et lidt længere forløb fx 12 møder/samtaler af ca. to timers varighed.</p> <p>Indsatsen forudsætter indgående viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed, samt erfaringer med gruppebaserede forløb.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Der er gode kommunale erfaringer med denne type indsats til familier med børn, der har ADHD eller lignende vanskeligheder.</p> <p>Evalueringer peger endvidere på lovende resultater af enkelte specifikke forløb, som rummer mange af de samme elementer som de evidensbaserede programmer²⁰.</p>	

¹⁹ Rewitz, Anna Furbo. *Manual til forældretræning. Kærlighed i kaos*. ADHD-foreningen med støtte fra trygfonden. 2011

²⁰ Petersen, Christiane Bundegaard. *Forældretræning i familier med ADHD – evaluering af ADHD-foreningens forældretræningsprogrammer*. CFK · Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland. 2012

Indsats	Indsatser til familien (aflastning og praktisk pædagogisk støtte i hjemmet)	C-2 Indgribende
Målgruppe	Familier i udsatte positioner med børn og unge i alderen 0-18 år	
Formål og indhold	<p>Aflastning kan tjene flere formål. Det kan dreje sig om aflastning af forældrene, aflastning for at sikre omsorgen for søskende, støtte i opdragelsen af barnet, styrkelse af barnets mestring mv. Et andet formål er at styrke mulighederne for, at barnet kan blive boende i hjemmet.</p> <p>Aflastning kan ske på flere måder eksempelvis på en institution, i en plejefamilie eller i form af en barnepige i eget hjem. Undersøgelser peger på, at en aflastningsordning inden for familiens netværk opleves som mindre stigmatiserende og mindre konfliktfyldt både for barnet og for familien.</p> <p>I forhold til børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder er der ikke nødvendigvis tale om familier med sociale problemer, men derimod familier, der i perioder kan være meget belastede af situationen.</p> <p>Formålet med praktisk, pædagogisk støtte i hjemmet er at støtte familien til at få en struktureret hverdag, hvor forældrene hjælpes til at sikre, at børnene kommer i skole eller daginstitution, eller at forældrene får en bedre kontakt til deres børn. Støtten skal tage udgangspunkt i den enkelte families behov og kan derfor være mangeartet.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Hvor længe en aflastningsordning varer, afhænger af barnets, den unges eller familiens funktionsniveau og behov. Der vil ofte være tale om weekendaflastning en til to gange pr. måned eller evt. en uge pr. måned. Der kan være lang ventetid til aflastning på en institution, og det kan også være vanskeligt at finde en egnet aflastningsfamilie. Nogle familier vil selv kunne pege på en relevant aflastningsfamilie.</p> <p>Praktisk pædagogisk støtte i hjemmet kan vare fra nogle få måneder til flere år, og tilstedeværelsen af en støtteperson i familien kan variere fra flere timer dagligt til et besøg 1-2 timer en gang om ugen eller hver 14. dag alt efter, hvor stort behovet er.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Aflastning og praktisk pædagogisk støtte er to af de mest anvendte indsatser i forhold til forebyggelse af anbringelser. Der kan ikke dokumenteres en direkte effekt, selvom der er gennemført forsøg med kontrolgrupper, men der peges på lovende resultater. Evalueringer peger endvidere på en positiv virkning i de familier, hvor vanskelighederne er af et sådant omfang, at hele familien belastes af det^{21,22}.</p>	

21 Petersen, Christiane Bundegaard. *Forældretræning i familier med ADHD – evaluering af ADHD-foreningens forældretræningsprogrammer*. CFK · Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland. 2012

22 Lausten, Mette, Mølholt, Anne-Kirstine, Hansen, Helle og Jensen, Vibeke Myrup. *Introduktion til dialogprojektet Dialoggrupper – om forebyggelse som alternativ til anbringelse*. Delrapport 1. SFI 2010.

Indsats	Familieklasser	B – 2 Indgribende
Målgruppe	Børn med særlige behov, herunder ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at forbedre barnets trivsel i skolen både fagligt, socialt og emotionelt gennem et tæt samarbejde mellem skole og hjem. Sigtet er bl.a., at forældrene bliver mere bevidste om deres medansvar for barnets udvikling i skolen, og at barnet bliver bevidst om sin egen rolle i forandringerne. Fokus er også rettet mod at bevare eleven i normalsystemet, reducere henvisninger til psykologiske undersøgelser samt udvikle samarbejdet med social- og sundhedsforvaltning.	
Varighed og forudsætninger	<p>Et forløb bør ikke vare længere end 12 uger med undervisning ca. tre timer ad gangen to dage om ugen. I den pågældende periode modtager eleven undervisning i det samme stof i familieklassen, som klassekammeraterne får i den normale klasse.</p> <p>I en familieklasser deltager der typisk seks elever, som har enten deres far, mor eller evt. en bedsteforælder ved deres side.</p> <p>Undervisningen styres af en til to specialuddannede familieklasselærere. Indsatsen forudsætter involvering af den almindelige klasselærer i forhold til eksempelvis at opstille mål og evaluere. I enkelte forløb kan klasselæreren også deltage mere aktivt i undervisningen.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Der er dokumenteret effekt forbundet med familieklasser i programmets oprindelige udformning. Der er ikke tale om et patenteret program, og mange danske kommuner har løbende udviklet egne varianter af modellen²³.</p> <p>Der er generelt gode erfaringer med indsatsen i adskillelige kommuner, og forløbene er i vid udstrækning evalueret i de enkelte kommuner. Der er ligeledes gode erfaringer med indsatsen i udlandet²⁴.</p>	

²³ Socialstyrelsen. Inspirationskatalog om Forældreprogrammer – 18 evidensbaserede indsatser til familiebehandling. 2011

²⁴ Hertz, Søren 2005 *Marlborough-konceptet i en dansk sammenhæng - et konkret eksempel på ideen om at skabe oplevelse af sammenhæng*. Psykologisk Pædagogisk Rådgivning 5-6, 663-79. 2005.





Indsatser målrettet dagtilbud

Børn lærer og udvikles gennem deres aktivitet og samspil med andre børn og voksne. For børn, som har vanskeligheder med opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet, vil det ofte kræve en særlig indsats at sikre deres deltagelse i og udbytte af fælles aktivitet. Børn med sådanne problematikker bliver let fejltolket, da deres adfærd i sammenhænge, hvor rammer og forventninger er uklare, og hvor kravene er særligt vanskelige at opfylde, kan opleves som problemskabende. Der vil i sådanne sammenhænge være risiko for, at omgivelserne tager afstand fra barnets adfærd frem for at støtte det med anvisning af relevante handlemuligheder, og at man således sætter fokus på adfærdsproblematikker frem for på udviklingsproblematikker. Det er derfor væsentligt, at personale knyttet til dagtilbud sikres tilgang til viden om sociale og opmærksomhedsrelaterede udviklingsproblematikker samt til metoder til at støtte disse børns udvikling og inddragelse i fælles aktivitet.

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen tager højde for børn med særlige behov i forbindelse med arbejdet med de pædagogiske læreplaner, og at kommunen i den forbindelse er opmærksom på de særlige forhold, der kan gøre sig gældende i forhold til børnenes forskellige forudsætninger, fysiske rammer og arbejde med forældreinvolvering. Det anbefales desuden, at der i kommunens dagtilbud sættes fokus på at modvirke eksklusion af børn med særlige udviklingsbetingede problematikker at det sikres, at specialiseret vejledning er til rådighed, og at personalet har kendskab til forskellige metoder og handlemuligheder, når der opstår bekymringer omkring et barn. Dette kan gøres på mange forskellige måder og niveauer, som kan kombineres og tilpasses både den enkelte institution og det enkelte barns behov.

Eksempler på indsatser målrettet dagtilbud

Indsats	Udviklings- og læringsdifferentiering - tidlig forebyggende indsats	B – 2 Alment forebyggende og foregribende
Målgruppe	Alle børn i alderen 0-10 år, dog særligt fokus på børn med en sårbarhedsprofil	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at sætte fokus på de enkelte børns udvikling og forudsætninger på det sociale, kommunikative og opmærksomhedsrelaterede område. Dette er en forudsætning for tidligt at kunne understøtte og udvikle børns sociale, faglige og personlige kompetencer i almentilbuddene gennem et inkluderende og målrettet læringsmiljø med en klar pædagogisk didaktik. Der kan være tale om børn med en sårbarhedsprofil, men ikke nødvendigvis børn, der opfylder kriterierne for ADHD. Udviklingsdifferentiering gør det muligt at se og imødekomme det enkelte barns behov gennem målrettede pædagogiske aktiviteter. Gennem øget grad af udviklings- og læringsdifferentiering får børnene den nødvendige støtte og opmærksomhed, så de får gavn af den pædagogiske indsats. Udviklings- og læringsdifferentiering omfatter flere virksomme komponenter fx skift mellem mindre og større grupper af børn, visualisering og strukturering af opgaver, tilgængelig faglig ekspertise og supervision samt ledelsesmæssigt fokus og opbakning.</p> <p>Det er væsentligt, at der er mulighed for målrettet at uddanne og supervisere personalet, så udviklingsbetingelserne i læringsmiljøet omkring barnet bliver de bedst mulige.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er en integreret del af den enkelte institutions daglige pædagogiske praksis og har derfor ikke en bestemt varighed.</p> <p>Indsatsen forudsætter opkvalificering af personalet og adgang til løbende supervision gennem fx teamsamarbejde, analyseredskaber, it og rådgivning.</p>	
Effekt og dokumentation	Forskningsevalueringer viser gode resultater i forhold til en målrettet pædagogisk indsats af høj kvalitet i dagtilbud. Der er et solidt erfaringsgrundlag i forhold til en bredere målgruppe af børn med en sårbarhedsprofil fra udviklingsprojekter i en række kommuner ^{25 26} .	

25 Mehlbye, Jill, Andersen, John og Hansen Maj-Britt Høybye. *Kvalificering af den tidlige indsats. udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen*. AKF.2011

26 Fisker, Tine Basse. *Man skal jo ikke spille børns tid – inklusion og forebyggelse i Valby*. Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU) Aarhus Universitet. 2012

Indsats	Programbaserede indsatser i dagtilbud	A - 3 Foregribende
Målgruppe	Sårbare børn i alderen 1-6 år, herunder børn med ADHD	
Formål og indhold	<p>Hensigten med de programbaserede indsatser i dagtilbud er at fremme den sociale, emotionelle, fysiske og sproglige udvikling for derigennem at styrke det enkelte barn og den samlede børnegruppe følelsesmæssigt og socialt samt at give børnene øget selvværd.</p> <p>Programmerne er sammensat på baggrund af veldokumenterede risikofaktorer og andre forhold, som ofte er til stede hos barnet, i familien, i familiesamspillet og i barnets øvrige omgivelser. Idéen er at reducere disse risikofaktorer og samtidigt fremme de faktorer, som er med til at beskytte barnet. De programbaserede indsatser omfatter hele dagtilbuddet og har fokus på at implementere definerede pædagogiske tilgange og redskaber målrettet sårbare børn.</p> <p>Eksempler på disse programmer er De Utrolige År – dagtilbud, VIDA (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud), LP-modellen (læringsmiljø og pædagogisk analyse) og det såkaldte Toddler Program, som er målrettet dagplejemødre.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er en integreret del af den enkelte institutions daglige pædagogiske praksis og har derfor ikke en bestemt varighed.</p> <p>Anvendelse af programmerne kræver certificering, recertificering og i nogle tilfælde særlig indretning og udstyr.</p> <p>For at opnå den dokumenterede effekt ved programmerne kræves en høj grad af metodestringens (fidelitet), som er følsom over for lokale tilpasninger.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Programmerne nævnt i denne sammenhæng har dokumenteret effekt i forhold til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder. Der er tillige et solidt og veldokumenteret erfaringsgrundlag både fra forsøg i en række danske kommuner og fra udlandet²⁷.</p>	

²⁷ Socialstyrelsen. *Evidensbaserede programmer*. <http://www.socialstyrelsen.dk/born-og-unge/evidensbaserede-programmer>.

Indsats	Individuel specialpædagogisk støtte i dagtilbud	B – 2 indgribende
Målgruppe	Børn med handicap, herunder børn med ADHD i almene dagtilbud (0-7 år)	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at støtte børn med handicap, herunder ADHD, til at indgå i almene dagtilbud. Indsatsen har et inkluderende sigte, og tanken er, at barnets udvikling styrkes bl.a. via spejling og leg med de øvrige børn. Afsættet for indsatsen er enkeltintegration, hvor en pædagog indgår som særlig støtte til barnet et antal timer pr. uge. Indsatsen kan bestå af en individuel støttepædagog eller som en generel opnormering af dagtilbuddet.	
Varighed og forudsætninger	<p>Omfanget af timer afhænger af det enkelte barns funktionsniveau og kan gå fra 5 til 37 timer pr. uge. Varigheden afhænger af barnets behov og udvikling.</p> <p>Indsatsen forudsætter indgående viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Indsatsen forudsætter også tydelige handleplaner, kvalificering af personalet og løbende supervision.</p>	
Effekt og dokumentation	Forskningsbaserede undersøgelser og evalueringer peger på lovende resultater for denne type indsats i relation til børn med handicap, herunder børn med ADHD eller lignende vanskeligheder ²⁸ .	
Indsatsniveau	Indgribende	

²⁸ Brochmann, Helene. *Inviter støttepædagogen ind i personalerummet*. EVA. 2011



Indsatser målrettet skolen

Børn med ADHD eller lignende vanskeligheder støder ofte på problemer i skolen, hvor de ikke alene mødes med forventninger om at sidde stille og koncentrere sig, men også stigende krav om fleksibilitet, selvstændighed, overblik samt indlevelse og sociale kompetencer. Samtidigt skal flere af de børn, som tidligere gik på en specialscole, i dag inkluderes i den almene skole. Det har en række fordele for børnene, men det rejser også behovet for, at lærere og pædagoger opkvalificeres og får adgang til specialviden²⁹.

29 EVA - Danmarks evalueringsinstitut. *Indsatser for inklusion i folkeskolen*. EVA 2011. <http://www.eva.dk/projekter/2011/undersogelse-af-skolens-indsatser-for-inklusion/projektprodukter/inklusion>

Anbefalinger

Det anbefales, at der på kommunens skoler tages højde for, at børn med ADHD eller lignende vanskeligheder er en særligt sårbar gruppe, som skal sikres optimale udviklingsmuligheder både fagligt og socialt. Det anbefales, at skolernes personale har adgang til specialiseret vejledning, og at der sættes fokus på samarbejde mellem skolens personale, børn og forældre såvel som SFO og familieafdelingen i kommunen. Dette kan gøres på mange forskellige måder og niveauer, som kan kombineres og tilpasses både den enkelte skole og det enkelte barns behov.

Eksempler på indsatser målrettet skolen

Indsats	Undervisning for alle – tilpasset undervisning	C – 2 Alment forebyggende
Målgruppe	Alle børn i grundskolen	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at etablere inkluderende undervisning, der kan rumme elever med særlige behov i alment skolen på deres alderssvarende klassetrin. Inkluderende undervisning omfatter flere virksomme komponenter eksempelvis skift mellem undervisningstyper (fagligt niveau, klasseundervisning, grupper og kortere specifikke forløb), tilpasning af pensum, vurderinger og undervisning, accept fra både lærere, elever og forældre samt samarbejde i team.	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er en integreret del af den enkelte skoles daglige pædagogik og undervisning og har derfor ikke en bestemt varighed.</p> <p>Indsatsen forudsætter viden om inklusion hos lærerne, tilgængelig faglig ekspertise og supervision samt ledelsesmæssigt fokus og opbakning.</p>	
Effekt og dokumentation	Effekten af indsatsen er ikke dokumenteret entydigt. Der er dokumentation for sammenhæng mellem elevernes psykosociale funktion og deres faglige udvikling, og at der ikke ses en negativ effekt på almeneleversnes faglige og sociale udvikling ³⁰ .	

³⁰ Dyssegaard, Camilla Brørup og Larsen, Michael Søgaard. *Viden om inklusion*. Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning. Århus Universitet. 2013

Indsats	Skolebaserede programmer	A – 3 Foregribende
Målgruppe	Børn og unge med særlige behov i grundskolen	
Formål og indhold	<p>Formålet med skolebaserede programmer er at forbedre børnenes indlæring og adfærd. Indsatserne kan være udformet på forskellige måder. I nogle indgår adfærdsregulerende strategier, der ligner principperne i forældretræning. I andre arbejdes der med kognitiv træning, læringsmetoder og indretning af omgivelserne, som understøtter fastholdelsen af koncentration og opmærksomhed. Endvidere findes der sommerskoleprogrammer og programmer, hvor eleverne underviser hinanden.</p> <p>I Danmark afprøves på nuværende tidspunkt programmet PALS (Positiv Adfærd i Læring og Samspil). PALS er oprindeligt udviklet under titlen Positive Behavior Support (PBS) og retter sig mod børn og unge med specielle behov, herunder autisme, ADHD, generelle indlæringsvanskeligheder og adfærdsvanskeligheder. PALS kan anvendes i forskellige sammenhænge og retter sig bl.a. mod almenundervisning, udvikling af trivsel og forebyggelse af problemadfærd, undervisning med specialpædagogisk indsats og mod kriminalitet³¹.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er en integreret del af den enkelte skoles daglige pædagogik og undervisning og har derfor ikke en bestemt varighed. Implementeringsperioden er mindst fem år. Indsatsen forudsætter tæt tværsektorielt samarbejde mellem undervisningsforvaltningen og børne- og familieforvaltningen i en kommune, da dele af indsatserne i PALS kan betyde en ændret arbejdsform i kommunens PPR og familieafdeling, og implementeringen kan få betydning for en kommunes måde at visitere på.</p> <p>For at anvende PALS i Danmark skal der indgås samarbejdsaftale mellem kommunen og Socialstyrelsen, som skal sikre fælles mål, metodestringens og kvalitet i skolens gennemførelse af implementering.</p> <p>For at opnå den effekt, som programmerne har vist, kræves en høj grad af metodestringens (fidelitet), som er følsom over for lokale tilpasninger.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>I Norge er der dokumenteret effekt i forhold til forbedring af den problemskabende adfærd hos elever i klasserne. Evalueringen af PALS i Danmark viste knap så entydigt positive resultater som i Norge. Det skyldes blandt andet, at implementeringsfasen kun lige er afsluttet, og det derfor er for tidligt at se den reelle virkning af programmet³².</p>	

³¹ Socialstyrelsen. *Evidensbaserede programmer/PALS*. <http://www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge/evidensbaserede-programmer/pals>

³² Rasmussen, Pernille Skovbo

Indsats	Tilstedeværelse af speciallærere og AKT-lærere i den almindelige klasse	C – 3 Indgribende
Målgruppe	Børn med særlige behov, herunder ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at sikre, at børn med særlige behov, herunder ADHD eller lignende vanskeligheder, inkluderes i den almindelige klasse, og at alle børn får udbytte af undervisningen.</p> <p>Udover faglæreren indgår en speciallærer og en AKT-lærer i undervisningen. Speciallæreren og AKT-læreren arbejder direkte med eleverne, der eksempelvis har ADHD eller lignende vanskeligheder. Støtten kan eksempelvis bestå i at følge eleverne til undervisningen, undervise dem eller give generel støtte i klassen, give hjælp til lektier, give hjælp til at tage notater og ved at støtte eleverne til at få en hensigtsmæssig adfærd i klassen.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen har ikke en bestemt varighed, men afhænger af elevens behov.</p> <p>Speciallærerens og AKT-lærerens tilstedeværelse i klassen er afgørende for, at eleverne med særlige behov får udbytte af undervisningen.</p> <p>En forudsætning for den positive effekt af interventionen er, at pensum hele tiden tilpasses forudsætningerne hos eleverne med særlige behov. Det er væsentligt, hvis interventionen skal have effekt, at AKT-læreren er til stede. Det kræver endvidere tid til koordineringsmøder mellem almenlæreren, speciallæreren og AKT-læreren.</p>	
Effekt og dokumentation	Forskningsevalueringer viser gode resultater i forhold denne type indsats ³³ .	

³³ Dyssegaard, Camilla Brørup og Larsen, Michael Søgaard. *Viden om inklusion*. Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning. Århus Universitet. 2013



Indsatser målrettet fritidsområdet

Børn med funktionsnedsættelser udsættes hyppigere end andre børn for mobning og drillerier, og de har generelt mindre kontakt til kammerater i og uden for skolen. Børn med funktionsnedsættelser har også færre muligheder for at udvikle venskaber uanset deres tilknytning til skole og fritidsordninger. For børn med ADHD eller lignende vanskeligheder er risikoen for, at relationerne til andre børn kan udvikle sig til at være konfliktfyldte og problematiske, væsentligt forhøjet. Det betyder, at barnet ikke er vellidt, og at de andre børn trækker sig med isolation af barnet til følge. De sociale relationer kan være svære for børnene at håndtere, fordi de eksempelvis kan have svært ved at vente og styre deres følelser og humør. Nogle børn har også vanskeligt ved at tolke og forstå regler i fx lege og kan opleve, at de ikke passer ind og ikke lykkes i de sociale relationer^{34 35}.

³⁴ Bengtsson, Steen, Hansen, Helle og Røgeskov, Maria. *Børn med funktionsnedsættelser og deres familier*. SFI. 2011

³⁵ Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. *ADHD-indsatser*. En forskningsoversigt. SFI. 2011

Anbefalinger

En social indsats målrettet relationerne i børns fritidsliv har et væsentligt potentiale i forhold til at støtte børn med ADHD eller lignende vanskeligheder i deres sociale udvikling i relation til fritid og venskaber. Det anbefales, at der i tilrettelæggelsen af indsatser på dette område tages afsæt i komponenter fra de evidensbaserede programmer på dagtilbuds- og skoleområdet, som har vist sig virkningsfulde i forhold til at styrke børnenes sociale relationer. Det anbefales endvidere, at kommunen involverer foreninger og det civile samfund i den sociale indsats målrettet børn med ADHD eller lignende vanskeligheder.

Eksempler på indsatser målrettet fritidsområdet

Indsats	Fritidsguider	C - 2 Alment forebyggende
Målgruppe	Børn og unge med handicap, herunder ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at fremme inklusion af børn og unge med handicap i det almindelige foreningsliv. Barnet eller den unge støttes indledningsvist i at finde og få kontakt til en ønsket forening/aktivitet. Målet er på længere sigt selvstændig deltagelse i den ønskede fritidsaktivitet og styrkede muligheder for at etablere et netværk. Indsatsen gør det muligt at vælge blandt et langt bredere udvalg af fritidsaktiviteter, end det er tilfældet, når der kun vælges mellem tilbud, der specifikt henvender sig til mennesker med handicap.	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er mest tidskrævende i starten af et forløb. Det tager gennemsnitligt 25 timer at finde den rette aktivitet. Dette omfatter samtaler med borgeren, kontakt til foreninger og etablering af kontaktperson. Derudover kan det være nødvendigt, at fritidsguiden deltager i aktiviteten sammen med borgeren de første gange, og at der aktivt følges op på forløbet minimum det første halve år.</p> <p>Indsatsen forudsætter, at en række nøglepersoner uddannes til at facilitere kontakten mellem lokale foreninger og mennesker med handicap samt til herefter at yde støtte og vejledning for at nå målet om vellykket inklusion i foreningen.</p> <p>Det er også fritidsguidens ansvar at sikre tilstrækkelige ressourcer, ekspertise, tid og økonomisk støtte under hele forløbet. Det er endvidere en fordel, hvis fritidsguiden har et godt kendskab til foreninger og aktiviteter både i og uden for kommunen.</p>	
Effekt og dokumentation	Indsatsen har vist lovende resultater i en række danske kommuner. I Sverige og Norge har lignende indsatser også vist lovende resultater ³⁶ .	

³⁶ Sandø, Martin. Handicap og foreningsliv. *Muligheder og barrierer for inklusion af mennesker med handicap i foreningslivet*. Socialstyrelsen. 2009

Indsats	Inklusionsprojekter i foreninger	D – 2 Foregribende
Målgruppe	Børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>ADHD-fokus – ro og koncentration gennem skydeidræt Formålet med indsatsen er at støtte børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder til mere ro og koncentration gennem en idrætsgren, som fanger deres interesse. DGI-skydning (tidligere De Danske Skytteforeninger) har gode erfaringer i forhold til at støtte børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder i forhold til ro og koncentration. I et igangværende projekt arbejdes der med udvikling af et specifikt tilbud til denne målgruppe, som en del af projektet indgår samarbejde mellem kommuner, lokale skytteforeninger, skoler og institutioner. Projektet gennemføres i samarbejde med ADHD-foreningen³⁷.</p> <p>Play On DGI Idræt og Fællesskab har med afsæt i deres erfaringer med at integrere primært minoritetsgrupper via idrætsprojekter og unglederuddannelser udvidet deres arbejde mod social inklusion af primært børn og unge i samfundet via idræt. Som led i dette arbejde er der i DGI Storkøbenhavn etableret et tre-årigt projekt med fokus på børn med kognitive funktionsnedsættelser, herunder ADHD. Målet er at skabe aktivitetstilbud, der kan inkludere børnene og deres familier. Projektet skal være med til at styrke de lokalforeninger, der allerede arbejder eller ønsker at arbejde med målgruppen³⁸.</p>	
Varighed og forudsætninger	Indsatsen varer, så længe barnet eller den unge deltager i fritidsaktiviteten. Indsatsen forudsætter deltagelse af foreninger, der ønsker at arbejde med inklusion. Det kan være nødvendigt at tilbyde kurser til eksempelvis trænere.	
Effekt og dokumentation	På fritidsområdet er der kun få enkeltstående indsatsen knyttet til specifikke foreninger og institutioner, som er i gang med projekter, der er målrettet børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder. De nævnte foreninger har gode erfaringer specifikt i forhold til børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder.	

³⁷ DGI – Skytten. ADHD fokus. *Ro og koncentration gennem skydeidræt*. <http://www.skytten.dk/Default.aspx?ID=1909>. 2012.

³⁸ DGI idræt og fællesskab. *DGI går fra integration til inklusion*. [http://www.dgi.dk/Kommune/samarbejder/Integration/nyheder/DGI_g%C3%A5r_fra_integrati%C3%B8n_til_inklusion_\[a32694\].aspx](http://www.dgi.dk/Kommune/samarbejder/Integration/nyheder/DGI_g%C3%A5r_fra_integrati%C3%B8n_til_inklusion_[a32694].aspx). 2011.

Indsats	ADHD-rummelige klubber (igangværende udviklingsprojekt)	D – 2 Foregribende
Målgruppe	Børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder i klubtilbud (femte klassetrin – 18 år)	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at forebygge social isolation og udsathed hos børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder gennem en styrkelse af den pædagogiske indsats i fritids- og ungdomsklubber.</p> <p>Hensigten er at styrke børn og unges muligheder for at etablere venskaber og udvikle deres sociale kompetencer. Venskaber og gode sociale kompetencer regnes for en beskyttende faktor i forhold til eksempelvis at gennemføre en ungdomsuddannelse.</p> <p>Projektet sigter mod at udvikle pædagogiske metoder og kompetenceudvikle klubpersonalet i forhold til forbedring af børn og unges sociale kompetencer, så de får muligheder for at bidrage til og udvikle sig i det sociale fællesskab i klubben.</p> <p>De pædagogiske redskaber og metoder samles i et metodekatalog, der uddeles til alle Ungdomsringens ca. 900 medlemsklubber i januar 2014³⁹.</p>	
Varighed og forudsætninger	Det er ikke muligt at sige noget entydigt om varighed og forudsætninger for indsatsen, før udviklingsprojektet er afsluttet.	
Effekt og dokumentation	Der er tale om et endnu ikke afsluttet udviklingsprojekt, som pågår i samarbejde mellem ADHD-foreningen og Ungdomsringen med støtte fra Integrations- og Socialministeriet. I projektet indgår syv klubtilbud fra forskellige kommuner fordelt over hele landet. I løbet af projektet afprøves metoderne i de syv klubber, som også skal fungere som ambassadører i forhold til udbredelse til andre klubber inden for projektperioden. Projektet forventes at resultere i et solidt erfaringsgrundlag.	

³⁹ ADHD-foreningen og Ungdomsringen. *Projektbeskrivelse ADHD – rummelige klubber*. http://adhd.dk/fileadmin/Projekter/Projektbeskrivelse_ADHD_rummelige_klubber.pdf. 2012

4.2. Sociale indsatser til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder

Ungdommen er en livsfase, der er kendetegnet ved stor udvikling og forandring. Der er tale om en vedvarende modnings- og socialiseringsperiode, hvor der skal træffes mange betydningsfulde valg, og hvor fundamentet for det kommende voksenliv og -identitet skabes. Samtidigt skal de unge navigere mellem mange skift i omgivelser, regler og sociale relationer. Ungdomslivet er karakteriseret ved en række markante skift, som giver den enkelte større frihed og flere valgmuligheder, men også et større ansvar⁴⁰. Hvor der tidligt i livet er en høj grad af ydre styring, og hvor særligt familien og skolen sætter rammerne og træffer beslutningerne for barnet, får man som ung gradvist et større ansvar for egen udvikling og for at sætte scenen for ens eget livsprojekt. Overgangen fra barn til voksen er en brydningsfuld periode i alle unges liv, der kræver både overblik, involvering og vedholdenhed.

Disse udfordringer kan være særligt store for unge med ADHD eller lignende vanskeligheder, da ADHD kan indebære en forsinket udvikling, som kan betyde, at de unge fremstår mindre modne end deres jævnaldrende og derfor også mindre parate til det ansvar, som omgivelserne stiller dem i udsigt⁴¹.

40 Illeris, Knud, Katznelson, Noemi, Nielsen, Jens Christian, Simonsen, Birgitte og Sørensen Niels Ulrik. *Mellem individualisering og standardisering, Ungdomsliv*. Samfundslitteratur. 2009

41 Sødergaard, Per Straarup. *Konstant uro – om med ADHD*. Turbine forlaget. 2011

Dertil kommer, at unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har en markant højere risiko for også at få andre psykiske vanskeligheder end deres jævnaldrende. Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har således ofte meget komplekse problemstillinger, som betyder, at de kan have brug for hjælp fra en lang række aktører og forvaltninger og efter en række forskellige lovgivninger. I forhold til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder udgøres de primære områder for den sociale indsats af den unge og familien, uddannelse, venner og fritid, hverdagsmestring (bolig og økonomi) og risikoadfærd.



Samlet oversigt over indsatser til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder

	Alment forebyggende	Foregribende	Indgribende
Unge og familien	Åben ungerådgivning/ åben familierådgivning (D-1)	Netværksgrupper for forældre (C-2)	Familierådslagning (B-2)
Uddannelse	UU-vejledning (C-1) Tilpasset læringsmiljø (C-2)	Mestringskurser relate- ret til uddannelse (C-2)	Mentor (C-2)
Bolig og økonomi	Alment forebyggende indsats vedr. økonomi og bolig indgår som delelement i øvrige indsatser	Mestringskurser/under- visning i mestring (C-2)	Startbolig til udsatte unge (B-3)
Risikoadfærd	Kriminalitetsforebyg- gende indsats (B-2)	Styrkelse af den tidlige mor/barn-relation (C-2)	Adfærdsregulerende programmer (B-3)

Forklaring på kategorisering

A= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker med ADHD

B= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker, der har vanskeligheder, der ligner ADHD

C= Lovende evalueringsresultater forbundet med indsatsen i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

D= Gode erfaringer med indsatsen i flere kommuner i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

1= Indsatsen har relativt få forudsætninger og er relativt omkostningsfri. Kan evt. holdes inden for den alm. drift

2= Indsatsen forudsætter koordination, tværgående samarbejde, kompetenceudvikling og økonomiske midler

3= Indsatsen kræver et større set up og er omkostningstung



Sociale indsatser målrettet den unge og familien

I ungdomsårene orienterer de fleste unge sig mod deres jævnaldrende, mens forældrenes indflydelse og muligheder for at planlægge dagligdagen gradvist mindskes. Adgangen til information om de unges liv begrænses, og når den unge er myndig, inddrages forældrene almindeligvis kun efter den unges eget ønske. Forældrene spiller fortsat en væsentlig rolle i mange unges liv, men nu oftere som et sikkerhedsnet end som den primære rådgiver og sociale relation⁴². Selvom familien måske betyder mindre end tidligere for teenageren, der bor hjemme, eller den unge, som er flyttet hjemmefra, er det ofte afgørende for den unges trivsel, at han eller hun har en god relation til sine forældre og kan få støtte i hjemmet. Der vil også være familier, hvor der kan være behov for, at der etableres et selvstændigt støtteforløb for forældrene og eventuelle søskende.

42 Illeris, Knud mfl. *Mellem individualisering og standardisering, Ungdomsliv*. Samfundslitteratur. 2009

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen generelt er opmærksom på unge og deres familier, når der eventuelt kan være tale om ADHD. Det anbefales, at personalet i eksempelvis kommunens åbne familierådgivning eller ungerådgivning betragter unge med ADHD eller lignende vanskeligheder som en særlig risikogruppe. Det anbefales også, at kommunen rummer mulighed for at etablere støtte på flere fronter, som både omfatter den unge selv og forældrene. En vigtig del af dette kan være at inddrage den unges øvrige netværk i form af både familie og de personer, som den unge selv finder relevante. Det anbefales endvidere, at der sættes fokus på, at den unge støttes til en stabil kontakt med andre voksne, hvis forholdet til forældrene er for problematisk.

Eksempler på indsatser relateret til familien

Indsats	Åben ungerådgivning/åben familierådgivning	D -1 Alment forebyggende
Målgruppe	Familier og unge op til 18 år	
Formål	<p>Formålet med en åben rådgivning for unge er at forebygge, at den unge havner i alvorlige problemer, men indsatsen kan også være målrettet hele familien.</p> <p>Det er muligt for den unge selv og for forældrene at få anonyme samtaler med professionelle, som kan omfatte den unges egne udfordringer såvel som forældrenes bekymringer om den unges trivsel, sociale omgangskreds, samlivsudfordringer, skilsmisse, misbrug mv. Tilbuddet kan omfatte netværksgrupper, psykologsamtaler i mindre omfang, forældrekurser, pige grupper eller søskende til børn med handicap, herunder ADHD.</p> <p>I nogle kommuner har man valgt at have en åben ungerådgivning, som fungerer sideløbende med familierådgivningen og har et tæt samarbejde med eksempelvis resten af socialforvaltningen eller Ungdommens Uddannelsesvejledning.</p> <p>Den åbne rådgivning kan ligeledes være indgangen til et videre forløb i socialforvaltningen, hvori også en sundhedsfaglig indsats kan indgå.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen kan gå fra en enkelt samtale til et korterevarende forløb i eksempelvis en gruppe eller et mindre antal samtaler med en psykolog.</p> <p>Indsatsen forudsætter generel viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Indsatsen kan også målrettes børn og voksne.</p>	
Dokumentation og effekt	<p>Et stort antal kommuner har gode erfaringer med denne type indsats som et generelt forebyggende tiltag i forhold til unge, der kan befinde sig i socialt udsatte eller sårbare positioner. Se referencer under indsatsen <i>åben familierådgivning</i> på børneområdet under indsatser målrettet familien.</p>	

Indsats	Netværksgrupper for forældre	C-1 Foregribende
Målgruppe	Forældre til børn og unge med psykiske vanskeligheder i alderen 10 - 25 år	
Formål	Formålet med indsatsen er, at forældrene får større kendskab til og forståelse for deres barns vanskeligheder og indsigt i konsekvenserne for den unges, forældrenes egen og hele familiens situation. Hensigten er at bidrage til, at forældrene får større overskud til at rumme den unge og til at tage sig af eventuelle søskende. Gennem erfaringsudveksling, undervisning og supervision får forældrene redskaber til at håndtere den unges vanskeligheder på en mere hensigtsmæssig måde ⁴³ .	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen består typisk af 10-12 møder af to timers varighed fordelt over et års tid. Netværksgrupperne består som regel af 8-12 personer.</p> <p>De bedste resultater opnås med lukkede forløb, da det skaber mere tryghed og åbenhed i gruppen. Det kan dog være en udfordring i forhold til rekruttering af deltagere, når der ikke er tale om et løbende optag. Derudover skal der tages højde for sammensætningen af deltagere bl.a. ud den alder, barnet/den unge har, og de vanskeligheder, som familien oplever.</p> <p>Det er en forudsætning, at netværkene styres af en professionel netværksleder.</p>	
Dokumentation og effekt	Evalueringer peger på lovende resultater for denne type indsats. Særligt er virkningen stor for forældrene. I forhold til børnene/de unge vurderes det, at indsatsen har en positiv effekt på deres trivsel, men at det er svært at udelukke påvirkninger fra andre sideløbende indsatser.	

⁴³ Oxford Research for Socialstyrelsen (2011): "Evaluering af netværksgrupper for forældre til psykisk syge børn og unge". <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/evaluering-af-netvaerksgrupper-for-foraeldre-til-psykisk-syge-born-og-unge>

Indsats	Familierådslagning	B -2 Indgribende
Målgruppe	Socialt udsatte eller sårbare unge, herunder unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med familierådslagning er, at den unges netværk får indsigt, viden og forståelse for den unges vanskeligheder, og hvordan de kan støtte den unge. Rådslagningens grundelement er, at familien og det nærmeste netværk udgør en ressource i forhold til den unge, og at netværket udgør en ressource i forhold til kendskabet til den unge. Jo ældre den unge er, jo mere vægt lægges der på også at inddrage den unges selvvalgte netværk i rådslagningen.</p> <p>Indsatsen kvalificerer netværkets deltagelse og motivation for de beslutninger, der træffes. En fælles viden om den unges vanskeligheder skaber et godt grundlag for konstruktive og fremadrettede handleplaner.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Selve familierådslagningsmødet varer ca. 4-6 timer. Derudover skal der sættes tid af til forberedelse med familien.</p> <p>På selve mødet indgår altid en uafhængig samordner (der er uddannet til at styre mødet). Derudover kan en rådgiver (sagsbehandler) indgå, og ofte deltager også informatører (fagpersoner) med særligt kendskab til den unge eller med særlig viden om eksempelvis ADHD.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Forskningsresultater og evalueringer fra både Norge og Danmark dokumenterer positiv effekt i forhold til socialt udsatte unge og deres familier⁴⁴.</p> <p>ADHD-foreningen og Fonden VITA har startet udviklingsprojektet <i>Netværket i spil – et rådslagningsprojekt for unge med ADHD</i>, som skal resultere i en rådslagningsmodel særligt tilpasset unge med ADHD, hvor der tages højde for nogle af deres særlige vanskeligheder. Projektet afsluttes i november 2015⁴⁵.</p>	

⁴⁴ Socialstyrelsen. *Familierådslagning*. <http://www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge/sagsbehandling/inddrag.nu/familieradslagning>

⁴⁵ ADHD-foreningen og Fonden Vita. *Netværket i spil - et rådslagningsprojekt for unge med ADHD*. http://adhd.dk/fileadmin/Projekter/Netvaerket_i_spil_-_et_raadslagningsprojekt_for_unge_med_ADHD.pdf

Sociale indsatser målrettet venner og fritid

I ungdomsårene vælger unge i stigende grad selv deres sociale relationer og skaber nye og selvvalgte sociale netværk, som kan række ind i det kommende voksenliv. De selvvalgte sociale sammenhænge har afgørende betydning for unges muligheder for at finde fodfæste og udvikle egen identitet.

Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder kan have svært ved at etablere og bevare relationer til jævnaldrende. For en del unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har der barndommen igennem været tale om konflikter frem for venskaber, hvilket kan betyde, at de sociale kompetencer bliver sparsomme eller senere udviklet. Dette kan få betydning for de unges muligheder for at indgå i sociale fællesskaber med andre unge, og det kan måske virke ansporende for ukritisk at søge et hvilket som helst socialt fællesskab, bare man bliver accepteret⁴⁶. Er man ikke en del af et socialt fællesskab med andre unge, kan der hurtigt opstå en følelse af ensomhed og i nogle tilfælde også social isolation. Mange unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har brug for steder, hvor de kan komme i fritiden og være sammen med andre unge, og steder, hvor de kan lære strategier til at styrke omgangen med andre unge.

⁴⁶ Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. ADHD-indsatser. En forskningsoversigt. SFI. 2011





Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen sætter fokus på, at de unge støttes i at etablere og fastholde gode netværk med andre unge. Som en del af dette arbejde anbefales det, at kommunen involverer foreninger og det civile samfund i den sociale indsats målrettet unge med ADHD eller lignende vanskeligheder. Det anbefales, at der i kommunen arbejdes med at gøre eksisterende fritidsaktiviteter synlige og tilgængelige for unge med ADHD eller lignende vanskeligheder eksempelvis ved at tilbyde information og evt. kurser til trænere og ansvarlige i de pågældende foreninger.

Eksempler på sociale indsatser målrettet venner og fritid

Der kan ikke peges på indsatser målrettet fritidsområdet, som specifikt retter sig mod unge med ADHD eller lignende vanskeligheder. I afsnit 4.1 om sociale indsatser til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder nævnes eksempler på indsatser målrettet fritidsområdet, som også omfatter unge i alderen 12-18 år. I forhold til indsatsen Fritids guider er dette ikke en indsats, der har en øvre aldersgrænse, og den kan derfor også anvendes til de lidt ældre unge. En række af de indsatser, der i øvrigt nævnes i forhold til unge og i nogle tilfælde også voksne, kan ligeledes rumme et potentiale i forhold til unges etablering af netværk og venskaber – eksempelvis indsatser med gruppebaseret mestingsundervisning.

Sociale indsatser målrettet uddannelse

Hvor grundskolen langt hen ad vejen er præget af en institutionaliseret ydre styring og et kontinuerligt samarbejde mellem skole og hjem, skal den unge på en ungdomsuddannelse indgå i et helt andet og mere løst struktureret miljø, som stiller stadigt større krav til den unges selvforvaltning og evne til at tage ansvar⁴⁷. De nye krav, der stilles til eleverne på en ungdomsuddannelse, harmonerer dårligt med det behov for struktur og forudsigelighed, som mange unge med ADHD eller lignende vanskeligheder behøver for at kunne fastholde koncentrationen og overblikket.

Desværre sker det hyppigt, at unge med ADHD eller lignende vanskeligheder flakker ind og ud af uddannelsessystemet, også selvom de har gode boglige evner. Jo længere det står på, jo sværere bliver det for den unge med ADHD eller lignende vanskeligheder at finde fodfæste i uddannelsessystemet og fastholde troen på, at de faktisk kan klare det.

Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har ofte brug for hjælp til at fastholde deres motivation gennem et uddannelsesforløb. Ofte vil unge med ADHD eller lignende vanskeligheder desuden have stor gavn af en tydelig, overskuelig og forudsigelig strukturering af undervisningen, som understøttes visuelt. Behovet for støtte kan variere markant fra ung til ung, og for en del unge vil der ofte være en sammenhæng mellem de

47 Illeris, Knud mfl. *Mellem individualisering og standardisering, Ungdomsliv*. Samfundslitteratur. 2009



udfordringer, som de eksempelvis oplever i forhold til boligforhold, og de udfordringer, som de oplever i forbindelse med uddannelse.

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen sætter fokus på fastholdelse af unge med ADHD eller lignende vanskeligheder i forbindelse med uddannelse. De unge har gavn af støtte til at finde socialt fodfæste i uddannelsesmiljøet og til at bevare deres motivation. Det anbefales, at kommunen har fokus på en tidlig forebyggende indsats allerede i udskoling, og at der sikres en god overgang mellem grundskole og ungdomsuddannelse. Støtte til de unge i forbindelse med uddannelse kræver koordination og samarbejde med uddannelsessektoren, da støtte det ene sted kan få stor indflydelse på, hvordan man klarer sig et andet sted. Er der eksempelvis styr på økonomi og rengøring, er der også mere overskud til at passe uddannelsen. For unge med ADHD eller lignende vanskeligheder kan problemer med koncentration, opmærksomhed og overblik gøre det meget svært at overkomme både en husførelse og en uddannelse.

Eksempler på indsatser målrettet uddannelse

Indsats	Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)	C-1 Alment forebyggende
Målgruppe	Alle unge mellem 15 og 25 år	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at sikre vejledning om ungdomsuddannelse og fremtidigt erhverv til alle unge under 25 år. Vejlederne i UU-centrene giver personlig vejledning til elever i folkeskolens 6.-10. klasse og andre unge under 25 år. Indtil den unge fylder 25 år, er det Ungdommens Uddannelsesvejledning, der har ansvar for kontakten, hvis den unge dropper sin uddannelse eller er inde i en ustabil periode job- eller uddannelsesmæssigt. Den unge kan også selv kontakte det lokale UU-center, hvis der er behov for vejledning om uddannelse og erhverv. Dette tilbud gælder, indtil den unge fylder 25 år. Alle kommuner skal sikre uddannelsesvejledning. UU-vejledningen betyder derfor, at der er etableret en formel kontakt til alle unge - også dem, der befinder sig i en udsat position. Flere UU-vejledninger tilbyder kompetenceafklarende forløb i forhold til uddannelsesparathed for en bred målgruppe og individuelt tilrettelagt afklaringsforløb for unge med særlige behov. UU-vejledningen har således en central funktion i forhold til sårbare unges muligheder for at gennemføre en ungdomsuddannelse⁴⁸. UU-vejledningen kan derfor inddrages i forbindelse med en mere målrettet forebyggende indsats rettet mod unge med ADHD eller lignende vanskeligheder, hvor UU's opgave er at have fokus på den unges valg af uddannelse og erhverv.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er i et vist omfang allerede en integreret del af UU-vejledningens daglige praksis og har derfor ikke en bestemt varighed. En mere målrettet forebyggende indsats forudsætter øget viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være afledt heraf blandt de ansatte, samt et tæt samarbejde med kommunens uddannelsesinstitutioner. Adgang til specialiseret rådgivning og sparring kan være relevant.</p>	
Effekt og dokumentation	Indsatsen evalueres årligt blandt andet gennem omfattende brugerundersøgelser og har vist lovende resultater ⁴⁹ .	

⁴⁸ Epinion, Pluss leadership og Center for ungdomsforskning (CeFU). *Evaluering af ungepakke II. De unges vej til ungdomsuddannelserne – uddannelsessystemets vej til de 95 pct.* Hovedrapport: konklusioner, anbefalinger, opsummering. Ministeriet for børn og undervisning, 2012

⁴⁹ UU-centrenes vejledning. Brugerundersøgelse blandt elever i 9. klasse, 10. klasse og specialklasse. UNI C. 2012.

Indsats	Tilpasset undervisning	C-2 Foregribende
Målgruppe	Frafaldstruede unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at skabe rammer for et undervisningsmiljø, der kan rumme unge med ADHD eller lignende vanskeligheder. Udgangspunktet er at øge fokus på sårbare og udsatte unge gennem en fælles faglig og pædagogisk tilgang, som bringes i spil i den aktuelle undervisningskontekst.</p> <p>Indsatsen omfatter også, at underviserne får øget viden om ADHD og lignende vanskeligheder samt kendskab til pædagogiske metoder og teknikker til brug i undervisningen. Endvidere er formålet, at der sikres et tæt samarbejde mellem undervisere, studievejledere og mentorer samt adgang til løbende rådgivning og sparring for underviserne⁵⁰.</p>	
Varighed og forudsætninger	Når indsatsen er implementeret, er den en integreret del af den enkelte uddannelsesinstitutions daglige undervisning og pædagogiske praksis. Indsatsen har derfor ikke en bestemt varighed.	
Effekt og dokumentation	Indsatsen er udviklet, afprøvet og evalueret eksternt i en kommune i forbindelse med projektprogrammet "Ny forbedret indsats til børn, unge og voksne med ADHD" og pågik i samarbejde mellem to uddannelsesinstitutioner og en kommune. Indsatsen er afprøvet i kombination med indsatserne <i>Mestringskurser</i> og <i>Mentor</i> , og evalueringen peger på gode resultater af indsatsen ⁵¹ .	

⁵⁰ Socialstyrelsen. *Projektbeskrivelse for "Fastholdelse af elever med ADHD eller lignende adfærd i ungdomsuddannelser i Vejle kommune*. <http://www.socialstyrelsen.dk/adhd/projektkommuner/vejle-1/resolveuid/b60bd7ea4b941083aa9a334f2b34d212>

⁵¹ Rambøll Management. *Evaluering af ADHD-udviklingsprojekter. Slutrapport*. Rambøll. 2013 (publiceres i maj 2013)

Indsats	Mestringskurser relateret til uddannelse	C-2 Foregribende
Målgruppe	Frafaldstruede unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at give de unge mulighed for at tilegne sig konkrete strategier til at mestre uddannelsesmiljøet, undervisningssituationerne samt de sociale relationer og regler på uddannelsesinstitutionen. Hensigten er at forbedre de unges fremmøde, mindske frustrationer og opnå et bedre fodfæste i uddannelsen gennem anerkendelse, motivation og empowerment. Der er gode erfaringer med at etablere kurserne på uddannelsesinstitutionen, og at der er løbende visitation til tilbuddet.	
Varighed og forudsætninger	Indsatsen består af et ugentligt kursus af to timers varighed. Hvor længe den enkelte deltager i kurset afhænger af det individuelle behov. Der er tale om løbende visitation og indtag. Det er en forudsætning, at underviseren har solid viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være afledt heraf. Derudover er det en fordel, hvis underviseren har erfaring med formidling til og kommunikation med unge med ADHD eller lignende vanskeligheder.	
Effekt og dokumentation	Indsatsen er udviklet, afprøvet og evalueret eksternt i en kommune i forbindelse med projektprogrammet ”Ny forbedret indsats til børn, unge og voksne med ADHD” og pågik i samarbejde mellem to uddannelsesinstitutioner og en kommune. Indsatsen er afprøvet i kombination med indsatserne <i>Tilpasset undervisning og Mentor</i> , og evalueringen peger på gode resultater af indsatsen. Der er endvidere gode erfaringer med lignende tiltag i andre kommuner ⁵² . Der henvises endvidere til referencer under indsatsen tilpasset undervisning.	

⁵² Aalborg Kommune. *ADHD tilbud på VUK*. <http://www.aalborgkommune.dk/Andet/tilbud-til-ledige/revalidering-og-sygedagpenge/Sider/ADHD-tilbud-paa-VUK.aspx>

Indsats	Mentor	C – 2 Indgribende
Målgruppe	Frafaldstruede unge med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med en mentor er at etablere en individuelt baseret indsats, der tager udgangspunkt i den enkeltes specifikke vanskeligheder i relation til uddannelse. Hensigten er først og fremmest at styrke den unges fodfæste i uddannelsen og mindske risikoen for frafald. En mentor kan imidlertid også omfatte håndtering af forhold, som ikke er direkte relateret til uddannelsen, men som alligevel kan udgøre en barriere for at gennemføre et uddannelsesforløb. Det kan eksempelvis dreje sig om økonomi, bolig, familierelationer mv. og dermed støtte den unge i at få hverdagen til at hænge bedre sammen⁵³. I relation til uddannelse kan det være nødvendigt, at mentoren er en person, som er tilgængelig i dagligdagen på uddannelsen. Mentoren kan eksempelvis tilbyde motiverende samtaler og støtte op omkring fremmøde mv.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Varighed og intensitet afhænger af elevens behov. Der kan være behov for mere intensiv kontakt i starten af et uddannelsesforløb. Nogle elever vil have behov for regelmæssig kontakt gennem hele uddannelsesforløbet. For andre vil behovet opstå afhængigt af den aktuelle situation.</p> <p>Det er en forudsætning, at den person, der varetager mentoropgaven, kan arbejde vedholdende med en tillidsbaseret relation til den unge. Det er også vigtigt, at mentoren opleves ligefrem og ukompliceret og har en solid pædagogisk viden og erfaring. Derudover er det vigtigt, at mentoren er en velkendt del af uddannelsesmiljøet og er tilgængelig for både elever og undervisere.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Indsatsen er udviklet, afprøvet og evalueret eksternt i en kommune i forbindelse med projektprogrammet "Ny forbedret indsats til børn, unge og voksne med ADHD" og pågik i samarbejde mellem to uddannelsesinstitutioner og en kommune. Indsatsen er afprøvet i kombination med indsatserne <i>Tilpasset undervisning</i> og <i>Mestringskurser</i>. Der henvises endvidere til referencer under indsatsen tilpasset undervisning.</p>	

53 EVA (2012): "Fastholdelse i uddannelse - Evaluering af forsøg med mentorstøtte": <http://www.eva.dk/nyheder/2012/mentorer-hjaelper-fracfaldne-unge-videre>

Sociale indsatser målrettet bolig og økonomi

For mange unge er det en stor omvæltning at flytte hjemmefra og selv holde styr på hverdagen. For unge med ADHD eller lignende vanskeligheder kan de nye ansvarsområder hurtigt blive uoverkommelige at løfte. Opgaver som at vaske sit tøj, købe ind og lave mad består af mange sammenhængende aktiviteter, der kræver overblik og koncentration at planlægge og gennemføre. Vanskeligheder med impuls kontrol kan have indflydelse på eksempelvis økonomien, da det kan være svært ikke at reagere på impulsen til at bruge hele lønnen på én gang eller at tage et hurtigt forbrugslån, når der er noget, man gerne vil have. Vanskeligheder med overblik og struktur i hverdagen kan ende i kaotiske forhold i den unges hjem, hvilket også kan komme til at udgøre en barriere i forhold til eksempelvis uddannelse eller job.

Anbefalinger

Det anbefales, at den sociale indsats på dette område tager afsæt i at støtte den unge i at få kompetencer til at klare den daglige husførelse selvstændigt. Behovet vil være meget varieret og afhænge af, hvilken ballast den unge har fået med hjemmefra. Nogle unge med ADHD eller lignende vanskeligheder kan klare sig i egen bolig med få timers støtte, mens det for andre vil være relevant med et botilbud af kortere eller længere varighed. Det anbefales derfor, at kommunen er opmærksom på denne variation og har flere mulige tilbud til de unge, og at indsatsen koordineres med eksempelvis den støtte, der sættes i værk på uddannelsesområdet. Slutteligt anbefales det, at der i insat-



sen tages højde for den enkelte unges praktiske måde at lære på. Endvidere anbefales det, at der i de sociale indsatser også overvejes hjælpemidler, der kan være med til at understøtte struktur og overblik.

Spørgsmål vedrørende boligforhold og økonomi kan være områder, der eksempelvis kan indgå som en del af den åbne familie- og ungerådgivning, der er beskrevet ovenfor. Der vil også være et forebyggende potentiale i forhold til dette område forbundet med de foregribende og indgribende indsatser, der nævnes nedenfor, og i de indsatser, der i øvrigt præsenteres i forbindelse med unge mennesker. Eksempler på indsatser målrettet boligforhold og økonomi

Indsats	Mestringskurser/undervisning i mestring	C - 2 Foregribende
Målgruppe	Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder (igen specifik aldersafgrænsning)	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at støtte den unge i at udvikle strategier til at få struktur og overblik i hverdagens gøremål og udfordringer. Gennem et mestringskursus kan den unge få indsigt i sine individuelle vanskeligheder, hvilket kan give klarhed omkring de individuelle ressourcer og vanskeligheder samt styrke den unges greb om tilværelsen. Mestringskurser kan også omfatte fodfæste på eksempelvis arbejdsmarkedet eller uddannelse, boligsituationen og sociale relationer.</p> <p>Mestringsundervisning kan tilrettelægges både som individuelle og gruppebaserede forløb eller som en kombination. Et individuelt forløb egner sig godt til personlige forhold, hvor de gruppebaserede forløb er oplagte i forhold til at arbejde med sociale relationer.</p>	
Varighed og forudsætninger	Indsatsen består af ugentlige møder af tre timers varighed over ca. et halvt år. Der deltager 4-6 personer i hver gruppe. Der er tilknyttet to medarbejdere til hvert forløb. Derudover må der påregnes tid til forberedelse og eventuelt individuel støtte til den enkelte deltager udover kurset. Varighed og deltagerantal varierer mellem kommunernes tilbud.	
Effekt og dokumentation	Evalueringer peger på lovende resultater, og der er gode projektbaserede erfaringer i flere kommuner ^{54 55} .	

54 ADHD-foreningen. *Mestring og ADHD*. kursus for voksne med ADHD. 2011

55 Rambøll Management. *Evaluering af ADHD-udviklingsprojekter. Slutrapport*. Rambøll. 2013

Indsats	Startbolig til udsatte unge	B – 3 Indgribende
Målgruppe	Udsatte unge i alderen 18-24 år med behov for kortere eller længere tids bostøtte i overgangen til egen bolig	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at sikre, at udsatte unge med forskellige grader og typer af vanskeligheder får en god start på voksentilværelsen og et liv i egen bolig.</p> <p>Startboligerne omfatter voksenstøtte i form af sociale viceværter, der kan hjælpe de unge med at få hold på tilværelsen. Indsatsen kan indeholde forskellige tiltag og aktiviteter som eksempelvis morgenvækning, lektiehjælp, individuel vejledning om eksempelvis kost eller økonomi, hjælp til praktiske forhold som rengøring og indkøb, støttesamtaler, gode naborelationer mv. De sociale viceværter kan endvidere fungere som kontaktperson i forhold til myndigheder.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Varigheden afhænger af den unges vanskeligheder og behov i forbindelse med overgangen til egen bolig. Der er således tale om midlertidige tilbud, der også kan have et afklarende formål.</p> <p>Hensigten er, at startboligerne forankres i eksisterende almene boligorganisationer eller frivillige organisationer med et socialt sigte. De kan etableres enten som individuelle boliger i en større bebyggelse eller som små bofællesskaber.</p> <p>Indsatsen forudsætter ansættelse af sociale viceværter med kendskab til målgruppen samt pædagogisk viden og erfaring.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Folketinget har vedtaget et lovforslag om startboliger i 2012. Startboligerne er derfor en nyetableret indsats og endnu ikke evalueret⁵⁶.</p> <p>Der er dokumenteret effekt i forhold til lignende boligtilbud målrettet udsatte unge og voksne med eksempelvis psykiske vanskeligheder. Heri indgår mange af de samme elementer som i startboliger – bl.a. sociale viceværter⁵⁷.</p>	

⁵⁶ Ministeriet for by, bolig og landdistrikter. *Startboliger skal hjælpe udsatte unge med at få hold på tilværelsen*. <http://mbbl.dk/nyheder/nyhed/startboliger-skal-hjaelpe-udsatte-unge-med-faa-hold-paa-tilvaerelsen>

⁵⁷ Bascon A/S og CASA. *Boliger og hjem for særligt udsatte. Erfaringer med de anderledes boliger*. Socialministeriet. 2006.



Sociale indsatser målrettet risikoadfærd

Ungdomslivet er for de fleste unge præget af en vis grad af risikofyldte aktiviteter og adfærd. Risikoadfærd kan være flere ting, men typisk menes der eksempelvis ubeskyttet sex, brug af legale og illegale rusmidler, hasarderet kørsel i både ædru og påvirket tilstand og andre typer af mindre lovovertrædelser⁵⁸.

Risikoadfærden kan være mere fremtrædende hos unge med ADHD eller lignende vanskeligheder end hos andre unge, da risikoadfærd i høj grad styres af evnen til at kontrollere impulser, vurdere en situation, kalkulere med konsekvenser og skabe overblik. Risikoadfærd kan for unge med ADHD eller lignende vanskeligheder derfor medføre tunge sociale problemer. Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder har eksempelvis øget risiko for at blive tidligt forældre, blive involveret i færdselsuheld, udvikle misbrug af rusmidler eller blive involveret i kriminalitet⁵⁹.

Risikoadfærd indeholder ikke kun en risiko for den unge med ADHD eller lignende vanskeligheder, men kan også have store konsekvenser for omgivelserne og for helt udenforstående mennesker. Det er derfor af stor betydning, at voksne omkring de unge er særligt opmærksomme, opsøgende og støttende i forhold til at modvirke og forebygge risikoadfærd.

58 Vind, Leif. *Unge og risikoadfærd*. <http://www.stofbladet.dk/6storage/586/37/stof1151-54.pdf>.

59 Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. *ADHD-indsatser. En forskningsoversigt*. SFI. 2011

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen sætter fokus på tidlig og opsporende indsats i forhold til unges risikoadfærd. Risikoadfærd kan være en forløber for egentlige sociale problemer, og ofte vil der også være andre vanskeligheder knyttet til den unges samlede livssituation. Det anbefales, at der sættes fokus på, at de unge får redskaber til at ændre deres adfærd og udvikle deres sociale kompetencer, fx ved at der arbejdes bevidst med relationer og rollemodeller. De fleste af de indsatser, som er beskrevet ovenfor, vil have en forebyggende effekt i forhold til risikoadfærd. I forhold til unge med svære adfærdsrelaterede vanskeligheder er der evidens for, at adfærdsregulerende programmer har effekt. Særligt i forhold til programmet MST (Multisystemisk Terapi) er der gode erfaringer i relation til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder. Det anbefales derfor, at kommunen orienterer sig mod anvendelse af evidensbaserede programmer.

Eksempler på indsatser målrettet risikoadfærd

Indsats	Kriminalitetsforebyggende indsats	B – 2 Alment forebyggende
Målgruppe	Unge i udsatte positioner	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at øge opmærksomheden mod børn og unge, hvis forhold kan betyde, at der er en forhøjet risiko for senere at få en kriminel løbebane. Indsatsen retter sig bl.a. mod tidlig identifikation af mistrivsel og risikoadfærd. Forskning peger på, at en række forhold i de unges liv kan virke som hhv. risikofaktorer og beskyttelsesmekanismer i forhold til kriminalitet. En tværfaglig indsats, der har fokus på eksempelvis familieforhold, psykiske vanskeligheder, fodfæste i uddannelse eller beskæftigelse, kulturelle og sproglige barrierer mv., kan indgå som en del af den forebyggende indsats⁶⁰. Indsatsen forankres typisk i det eksisterende SSP-arbejde, hos politiet eller i kommunens ungeteam.</p> <p>Formålet med den forebyggende indsats er dermed også, at fagpersoner omkring de unge er kvalificerede til at få øje på disse forhold.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen vil generelt være varig. Der kan i indsatsen indgå projekter, som er tidsafgrænsede.</p> <p>Forskning peger på følgende opmærksomhedspunkter for den kriminalitetsforebyggende indsats: Kvalificerede fagfolk, et tværgående samarbejde, der involverer alle normalområdets aktører, fælles viden og sprog, langsigtet tænkning, fokus på ressourcer hos den unge og familien, brug af eksempelvis screeningsredskaber, brug af specialiseret viden, prioritering af dokumentation og evaluering.</p> <p>Alle kommuner arbejder med kriminalitetsforebyggelse, så tyngden af indsatsen i den enkelte kommune afhænger af, hvor langt man i forvejen er kommet.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Det er dokumenteret, at der er en sammenhæng mellem en række risikofaktorer/ beskyttende faktorer og kriminalitet, men tilstedeværelsen af bestemte risikofaktorer kan ikke alene forudsige, at en kriminel løbebane bliver aktuel. Det er ligeledes dokumenteret, at de funktionelle vanskeligheder, der kan knytte sig til ADHD, kan udgøre en risiko i forhold til, om den unge involveres i kriminalitet⁶¹.</p>	

60 VISO og CFK (2012): *Forebyggelse af kriminalitet blandt børn og unge*: <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/forebyggelse-af-kriminalitet-blandt-born-og-unge>

61 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nichlas Permin. *ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD*. Aalborg universitet og KORA. 2013.

Indsats	Styrkelse af den tidlige mor/barn-relation	C – 2 Foregribende
Målgruppe	Unge mødre med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet er på kort sigt at sikre en god og stabil relation mellem mor og barn, at mødre bliver bedre til at skabe ro og struktur i hverdagen, og at mødre bliver bedre til at fastholde gode rutiner. På længere sigt er formålet, at mødre og børn udvikler et bedre selvværd, at begge parter udvikler sociale kompetencer, og at risikoen for, at morens adfærd overleveres til barnet, mindskes.</p> <p>Som led i indsatsen kan indgå gruppemøder med andre mødre i samme situation og individuel vejledning i hjemmet⁶².</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen består af jævnlige gruppemøder med 3-5 mødre og to sundhedsplejersker frem til, at barnet er ca. syv måneder. Herudover kan indgå individuel vejledning i mødrenes hjem eventuelt med brug af Marte Meo-metoden.</p> <p>Indsatsen forudsætter, at sundhedsplejerskerne har de rette kompetencer til at få øje på vanskeligheder, der kan være afledt af ADHD, og har mulighed for at handle på deres observationer. Derudover kan særlige kvalifikationer være nødvendige, hvis en bestemt metode ønskes anvendt.</p>	
Effekt og dokumentation	Evalueringer viser lovende resultater i relation til mødre med ADHD eller lignende vanskeligheder ⁶³ .	

62 Sundhedsplejen i Vejle Kommune(2012): "Metodebeskrivelse af projektet "Bånd der bindes – styrkes"". <http://www.socialstyrelsen.dk/adhd/projektkommuner/vejle-1/bndderbinder.pdf/view>

63 Rambøll Management: *Evaluering af ADHD-udviklingsprojekter. Slutrapport*. Rambøll. 2013

Indsats	Adfærdsregulerende programmer	B – 3 Indgribende
Målgruppe	Unge med alvorlige adfærdsproblemer i alderen 12-18 år (alderen varierer i de enkelte programmer)	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at styrke de unges sociale færdigheder og understøtte et positivt samspil med familien, det nærmeste netværk og det omgivende samfund. Derudover kan der i indsatsen indgå behandling af misbrug, hvor fokus rettes mod de komplekse forhold, der kan bidrage til misbrug af stoffer og/eller alkohol. Hensigten er endvidere, at indsatsen kan virke forebyggende i forhold til anbringelser. Programmerne varierer i forhold til, hvor indsatsen finder sted. Der kan være tale om en intens indsats i familien, en kortvarig anbringelse i en specialuddannet plejefamilie eller et forløb på en institution inklusive et udslusningsforløb eventuelt som led i en ungdomssanktion.</p> <p>I Danmark afprøves de adfærdsregulerende programmer Multisystemisk Terapi (MST), Multisystemisk terapi – Contingency Management (MST-CM), Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) og MultifunC. Programmerne er ikke specifikt målrettet unge med ADHD, men erfaringerne fra de danske forsøg peger på, at programmerne har en gavnlig effekt for denne målgruppe. I forhold til MST er der i flere kommuner gode erfaringer med at tilpasse programmet til unge med ADHD eller lignende vanskeligheder.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Varigheden af indsatsen for den enkelte person varierer, men for alle de nævnte programmer er der tale om en intensiv indsats.</p> <p>Med mindre variationer forudsætter alle programmerne et større set up. Certificeringer og recertificeringer er et krav, og der kan også være behov for anden kompetenceudvikling og eventuelt også specifikke krav til lokaler mv. For at opnå den effekt, som programmerne har vist, kræves en høj grad af metodestringens (fidelitet), som er følsom over for lokale tilpasninger.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Programmerne nævnt i denne sammenhæng har en høj grad af dokumenteret effekt. Der er tillige et solidt og veldokumenteret erfaringsgrundlag både fra udlandet og fra forsøg i en lang række danske kommuner⁶⁴. Programmerne er ikke udviklet specifikt til unge med ADHD, men har generelt vist sig virksomme i forhold til målgruppen.</p>	

64 Socialstyrelsen. Evidensbaserede programmer. <http://www.socialstyrelsen.dk/born-og-unge/evidensbaserede-programmer>.

4.3. Sociale indsatser til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder

For mange mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder vil den måde, hvorpå vanskelighederne kommer til udtryk, ændre sig med alderen. For mange voksne vil vanskelighederne primært komme til udtryk i bestemte kontekster, eksempelvis når forventninger og krav i omgivelserne stiger, og den samlede mængde udfordringer i hjemmet, på uddannelse eller arbejde bliver større end kapaciteten hos den enkelte kan honorere. Voksne har i mange tilfælde de relevante kompetencer til at løse udfordringerne enkeltvis, men kan ikke magte den samlede mængde udfordringer på en gang. For en stor del vil vanskelighederne derfor blive særligt tydelige i forbindelse med større begivenheder som eksempelvis at stifte familie, en skilsmisse eller nye krævende arbejdsopgaver med mere ansvar.

Nogle voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder har et lavt selvværd som følge af mange nederlag livet i gennem. Der er også mange, som får andre psykiske vanskeligheder, som eksempelvis angst, depression eller stress, og mange udvikler et misbrug. Ofte kan disse problemer være mere synlige end de vanskeligheder der knytter sig mere entydigt til ADHD, og dermed bliver de det primære fokus for både den sociale indsats og den sundhedsfaglige indsats.

Et stigende antal voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder har medført en øget efterspørgsel på retningslinjer for virkningsfulde indsatser målrettet voksne. Viden om, hvad der virker i forhold til voksne, er dog sparsom. Ekspertter anbefaler overordnet, at der sættes ind med en bred kombineret indsats, som kan omfatte en sundhedsfaglig indsats, forskellige typer terapi, social færdighedstræning og tilpasning af omgivelserne. Det skal understreges, at alle indsatser ikke er lige relevante for alle voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder men afhænger af, hvilken grad af vanskeligheder der er tale om. Nyere social forskning peger endvidere på, at et højt vidensniveau om ADHD og de funktionelle vanskeligheder afledt heraf hos både sagsbehandlere og leverandører, er af afgørende betydning for både indholdet og virkningen af de sociale indsatser⁶⁵. Det skal påpeges, at der er dokumenteret effekt i forhold til en række sociale indsatser rettet mod andre målgrupper, som eksempelvis hjemløse eller misbrugere men som samtidigt omfatter problemstillinger, som voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder også kan have. Det vil derfor være relevant, at kommunen også orienterer sig mod disse indsatser.

65 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nicholas Permin. ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD. Aalborg universitet og KORA. 2013.



Voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder kommer typisk først i kontakt med de sociale myndigheder, når problemerne er af et betydeligt omfang. Derfor vil indsatserne i vid udstrækning være af foregribende eller indgribende karakter. De foregribende indsatser vil derfor ofte handle om at sikre, at en borger støttes til at finde fodfæste og i at kunne håndtere udfordringerne selv og ikke på sigt fastlåses i mere indgribende indsatser. I forhold til voksne vil de primære områder for den sociale indsats udgøres af mestring af hverdagen, beskæftigelse og sociale problemer.

Samlet oversigt over indsatser til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder

	Alment forebyggende	Foregribende	Indgribende
Mestring af hverdagen	Åben rådgivning (D-1) Tovholderfunktion (D-1)	Netværksrådslagning (B-2)	Støtte i hjemmet (A-2)
Beskæftigelse	Fælles viden om ADHD på jobcentre (D-1)	Mentorordning og opfølgning på arbejdspladsen (C-2)	Individuel placering og støtte IPS (B-3)
Sociale problemer	Opsøgende og kontaktskabende arbejde (C-2)	Individual Case Management ICM (B-3)	Integreret indsats i forhold til dobbeltdiagnoser (B-3)

Forklaring på kategorisering

A= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker med ADHD

B= Dokumenteret effekt i forhold til mennesker, der har vanskeligheder, der ligner ADHD

C= Lovende evalueringsresultater forbundet med indsatsen i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

D= Gode erfaringer med indsatsen i flere kommuner i relation til ADHD eller lignende vanskeligheder

1= Indsatsen har relativt få forudsætninger og er relativt omkostningsfri

2= Indsatsen forudsætter koordination, tværgående samarbejde, kompetenceudvikling og økonomiske midler

3= Indsatsen kræver et større set up og er omkostningstung

Sociale Indsatser i forhold til mestring af hverdagen

Voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder møder en række udfordringer i forhold til at få hverdagen til at hænge sammen. Uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, organisering af familieliv og styr på økonomien er eksempler på forhold, som det generelt forventes, at man som voksen er i stand til at håndtere. Dette kræver en meget høj grad af selvstyring, og det forudsætter gode individuelle kompetencer i forhold til organisering og prioritering. Dertil er det nødvendigt at have en grundlæggende forståelse for offentlige meddelelser og systemer samt en vis indsigt i, hvordan systemer arbejder sammen⁶⁶. Udfordringer i hverdagen kan således have mange facetter, og ofte omfatter de ikke kun personen selv. De kan resultere i et anstrengt og måske konfliktfyldt forhold til familie, venner og det øvrige netværk. I tilrettelæggelsen af indsatsen skal man være opmærksom på, at der er stor forskel på, om det drejer sig om voksne med børn, om familier hvor både forældre og børn oplever vanskeligheder, om sammenbragte eller opløste familier eller om voksne, der kun har sig selv at tage vare på.

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen sætter fokus på indsatser, der styrker kompetencerne i forhold til struktur, overblik og organisering af dagligdagen. I de tilfælde, hvor det er relevant, anbefales det,

at den nærmeste familie inddrages i disse indsatser. For nogle voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder kan det være tilstrækkeligt med et mestringskursus. For andre kan behovet dækkes af støtte i egen bolig. Der vil dog også være nogle voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder, som har behov for et botilbud af kortere eller længere varighed. I tilfælde hvor familien oplever en stor belastning, kan en indsats målrettet hele familien være relevant. Kommunen anbefales særlig opmærksomhed i de tilfælde, hvor der er børn involveret, og i den forbindelse medtænker mulig relevant støtte i forhold til at sikre børnene en stabil hverdag. Det anbefales derfor, at kommunen er opmærksom på variationen i behovet for støtte og har flere mulige tilbud til målgruppen. Det anbefales endvidere, at indsatsen koordineres med relevant støtte fra andre områder. Afslutningsvist anbefales det, at der tages højde for både den enkeltes og familiernes oplevelser af, hvordan de klarer sig, så indsatsen bliver mindst muligt indgribende.

66 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nicholas Permin. ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD. Aalborg universitet og KORA. 2013.

Eksempler på indsatser målrettet mestring af hverdagen

Indsats	Åben rådgivning	D - 1 Alment forebyggende
Målgruppe	Voksne med forskellige typer vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at yde rådgivning med henblik på at forebygge udvikling af alvorlige problemer og afhjælpe akutte sociale problemstillinger.</p> <p>Den åbne rådgivning findes i forskellige udformninger eksempelvis som åben familierådgivning (beskrevet ovenfor under området børn, indsatser målrettet familien) og som åben almen social rådgivning/social skadestue i relation til diverse forhold i livet eksempelvis arbejde og uddannelse, parforhold, sygdom, sorg eller andre personlige problemer. Åben rådgivning findes også i form af den sociale døgnvagt, som dog primært varetager akut opstået sociale problemer.</p> <p>Henvendelser i forbindelse med åben rådgivning kan ske anonymt, men den åbne rådgivning kan også være indgangen til et videre forløb i socialforvaltningen, hvis det er relevant, og borgeren ønsker det.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen kan gå fra en enkelt samtale til et korterevarende forløb i eksempelvis en gruppe eller et mindre antal samtaler med en psykolog.</p> <p>Indsatsen forudsætter generel viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Indsatsen kan også målrettes børn og unge.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Et stort antal kommuner har gode erfaringer med denne type indsats som et generelt forebyggende tilbud i forhold til voksne, der kan befinde sig i socialt udsatte eller sårbare positioner. Se referencer under åben familierådgivning på børneområdet under indsatser målrettet familien.</p>	

Indsats	Tovholderfunktion	D - 1 Alment forebyggende
Målgruppe	Voksne med forskellige typer vanskeligheder, der har behov for en tværgående indsats	
Formål og indhold	Formålet med indsatsen er at sikre en koordinering mellem afdelinger og sektorer i de tilfælde, hvor der er behov for en tværfaglig indsats. En tovholderfunktion betyder, at borgeren kun har én indgang til kommunen og én person, man kan kontakte, uanset om drejer sig om en henvendelse vedrørende jobcentret eller familieafdelingen. Formålet er således at skabe overskuelighed for borgeren i sagsforløbet, samle alle informationerne og finde frem til de fagpersoner, som kan yde den nødvendige hjælp. En tovholder fungerer således som kontaktperson, vejviser og koordinator.	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er relevant i de tilfælde, hvor borgeren har behov for støtte fra flere forvaltninger og sektorer. Varigheden afhænger af, hvad borgerens behov er, men kan i princippet løbe, så længe der er et sagsforløb i gang.</p> <p>Indsatsen forudsætter generel viden om kommunens og regionens organisering og et vist kendskab til ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed.</p>	
Effekt og dokumentation	Flere kommuner har gode erfaringer med denne type indsats i forhold til voksne, hvor en tværfaglig indsats er nødvendig ⁶⁷ .	

⁶⁷ Frederiksberg Kommune. *Koordination og faglighed*. <http://www.frederiksberg.dk/OmKommunen/Forvaltningen/SSA/KoordinationOgFaglighed.aspx>

Indsats	Netværkssamarbejde/netværksrådslagning	B – 2 Foregribende/indgribende
Målgruppe	Voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at inddrage borgerens netværk – familie, venner og bekendte – i forhold til i fællesskab at finde holdbare løsninger på borgerens vanskeligheder. Hensigten er endvidere at øge netværkets deltagelse og ansvar og sætte fokus på ressourcer hos borgeren, der kan være oversete. Indsatsen består af møder, hvor spørgsmål formuleret af borgeren er omdrejningspunktet. Det kan eksempelvis handle om at få etableret kontakt til den nærmeste familie, om arbejde, behandling, økonomi mv.</p> <p>I indsatsen indgår en udefrakommende samordner, som har til opgave at samle de personer, der skal deltage i rådslagningen, samt informere om modellen og de spørgsmål, som netværket skal tage stilling til på rådslagningen.</p> <p>Indsatsen kan anvendes i forhold til den enkelte borgers individuelle vanskeligheder, men kan også anvendes i forhold til familier, hvor et barn har ADHD eller lignende vanskeligheder, og hvor familien har brug for støtte fra netværket.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Selve rådslagningsmødet varer ca. 4-6 timer. Derudover skal der sættes tid af til forberedelse sammen med borgeren og invitation af familien og netværket.</p> <p>På selve mødet indgår altid en uafhængig samordner (der er uddannet til at styre mødet). Derudover kan en rådgiver (sagsbehandler) indgå, og ofte deltager også informatorer (fagpersoner) med særligt kendskab til borgeren/familien eller med særlig viden om eksempelvis ADHD.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Forskning har dokumenteret, at denne type indsats er virkningsfuld i forhold til udsatte voksne både individuelt og i forhold til familier. Der er tillige gode projekterfaringer med netværksrådslagningen i forhold til udsatte og hjemløse borgere⁶⁸. Indsatsen har rod i den finske behandlingsmodel Åben dialog (Laplandsmodellen), som har vist signifikante resultater i forhold til behandling af mennesker med andre psykiatriske diagnoser⁶⁹.</p>	

68 Jensen, Bernhard, Muff, Elsebeth Kirk, Faureholm, Jytte og Pedersen, Karen. *Netværksrådslagning - Erfaringer, fortællinger og refleksioner fra et udviklingsprojekt om netværksrådslagning for hjemløse*. Socialt Udviklingscenter SUS. 2008

69 Seikkula, Jaakko og Arnkil, Tom Erik. *Sociale netværk i dialog*. Akademisk Forlag. 2008

Indsats	Støtte i hjemmet	B – 2 Foregribende/indgribende
Målgruppe	Voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at støtte borgeren i forhold til at få sammenhæng og mening i hverdagen. Hensigten er, at borgeren i videst muligt omfang kan klare hverdagen selvstændigt.</p> <p>Indsatsen kan eksempelvis omfatte støtte til struktur, kommunikation med omverdenen, overblik i forhold til økonomi eller konstruktivt samarbejde med kommunen.</p> <p>Indsatsen har flere betegnelser fx hjemmevejledning, bostøtte eller støtteperson i hjemmet. Fælles for dem er, at det er en indsats, der kan etableres uanset boform. Undersøgelser peger på, at det i forhold til målgruppen er vigtigt, at der tages udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ønsker, at der i indsatsen tages højde for vanskeligheder, ressourcer og individuelle læringsstile, og at de professionelle, der varetager indsatsen, har den fornødne viden om ADHD og variationen af vanskeligheder, der kan være forbundet hermed^{70 71}.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsens varighed afhænger af graden af de funktionelle vanskeligheder og borgers individuelle situation og behov. For nogle kan det være tilstrækkeligt med støtte et par gange om måneden. For andre vil der være behov for en mere intensiv indsats. Indsatsen kan være af både kortvarig og længerevarende karakter.</p> <p>Indsatsen kan forudsætte kompetenceudvikling hos støttepersonen.</p>	
Effekt og dokumentation	<p>Kvalitativ forskning peger på denne type indsats som virkningsfuld i forhold til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder både individuelt og i forhold til familier⁷². Der peges endvidere på et stort potentiale i forhold til en systematisk opsamling og bearbejdning af de professionelle erfaringer med målgruppen⁷³.</p>	

70 Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt (2006): *En evaluering af ADHD-foreningens Flyverprojekt*: http://adhd.dk/fileadmin/dokumenter/adhd/artikler/projekter/evalueringsrapport_flyverprojektet.pdf

71 Petersen, Christiane Bundegaard og Højen, Betina Falkesgaard. *Evaluering af Støttepersonuddannelsen - Uddannelse for støttepersoner til voksne med ADHD*. CFK · Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland. 2012.

72 Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nichlas Permin. *ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD*. Aalborg universitet og KORA. 2013.

73 Petersen, Christiane Bundegaard og Højen, Betina Falkesgaard. *Evaluering af Støttepersonuddannelsen - Uddannelse for støttepersoner til voksne med ADHD*. CFK · Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland. 2012.

Sociale Indsatser i forhold til beskæftigelse

Både arbejde og uddannelse kan have stor betydning for den individuelle selvforståelse og selv-værd, og det kan være en betydningsfuld del af, hvordan man opfattes og respekteres af andre mennesker. For voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder kan tilknytning til arbejdsmarkedet hæmmes af vanskeligheder forbundet med evnen til at prioritere, fokusere, skabe overblik og indrette sig efter gældende arbejdsnormer.

Elementer, der kan være med til at understøtte fastholdelse i job eller uddannelse, er egen viljestyrke og motivation, fleksibel tilrettelæggelse af arbejdet, meningsfulde arbejdsopgaver, kort transporttid, hjælp til at komme op om morgenen og forståelse fra ens ledelse. Flexibilitet i form af eksempelvis reduceret arbejdstid, skiftende mødetider og tilpassede opgaver er af stor betydning for succes. Uden flexibilitet er der stor risiko for, at arbejdet bliver for ressourcekrævende på bekostning af det private liv, hvor resultatet kan blive kaotiske hjemlige forhold⁷⁴.

Anbefalinger

Det anbefales, at der i forbindelse med indsatser målrettet støtte til uddannelse og job sikres en høj grad af samarbejde mellem forvaltningerne, og at der skabes sammenhæng mellem de forskellige indsatser, som den enkelte borger indgår i. På baggrund af målgruppens behov for en koordine-

ret og sammenhængende indsats anbefales det, at den enkelte borger får en tovholder tilknyttet sin sag. Derudover anbefales det, at der oparbejdes et fælles vidensfundament på jobcentrene i forhold til ADHD og variationen i de funktionelle vanskeligheder, der kan forbindes hermed, og hvilke tilbud der er egnede i forhold til målgruppen.



74 Socialstyrelsen. Jeg er jo den, jeg er. En interviewundersøgelse om ADHD og udsathed. 2011

Eksempler på indsatser målrettet beskæftigelse

Indsats	Fælles viden om ADHD på jobcentre	D - 1 Alment forebyggende
Målgruppe	Voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at sikre en relevant og målrettet rådgivning og en jobrelateret indsats til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder.</p> <p>Faglig opkvalificering, øget vidensniveau, en skærpet opmærksomhed omkring funktionelle vanskeligheder, der kan have relation til ADHD, og en generel viden om egnede tilbud i kommunen kan understøtte ensartet tilgang til og forståelse for målgruppen og være med til at sikre et godt sagsforløb og en målrettet indsats.</p> <p>Som del af denne type indsats kan eksempelvis indgå samtaleguider eller enkle screeningsredskaber, der på en hensigtsmæssig måde kan understøtte den jobrelaterede udredning af borgeren. Hensigten er ikke at finde ud af, om en borger har diagnosen ADHD, men at blive klar over, hvordan, hvornår og i hvilket omfang de funktionelle vanskeligheder kommer til udtryk.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen kan indgå som en del af den almindelige beskæftigelsesrettede praksis på jobcentrene.</p> <p>Indsatsen forudsætter generel viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Endvidere forudsætter indsatsen indsigt i anvendelsen af eksempelvis screeningsredskaber og dialogguider.</p>	
Effekt og dokumentation	Der er i flere kommuner gode projekterfaringer med denne type indsats, som har vist sig virksom i forhold til at få borgere i beskæftigelse ⁷⁵ . Evalueringer peger dog også på et udviklingspotentiale eksempelvis i forhold til at sikre vidensniveauet ved nye ansættelser.	

⁷⁵ Kyllingsbæk, Lise Bjerre, Dyrbye, Marie Therese og Lautrup, Carrie Lynne. *Opsporing af ADHD blandt udsatte voksne. Evalueringsrapport*. Socialstyrelsen. 2011

Indsats	Mentorordning og opfølgning på arbejdspladsen	C – 2 Foregribende
Målgruppe	Voksne med psykiske vanskeligheder, herunder ADHD, der er i job	
Formål og indhold	<p>Formålet med en mentorordning er at fremme fastholdelse og fodfæste på arbejdspladsen. Indsatsen kan eksempelvis omfatte støtte til at overskue arbejdsprocesser, strukturere arbejdet, forstå den sociale omgangstone og indgå i det sociale fællesskab.</p> <p>En mentorordning indebærer, at et antal medarbejdere uddannes til at støtte mennesker med psykiske vanskeligheder, og gør det muligt for virksomheden at tilbyde medarbejdere med eksempelvis ADHD en person at støtte sig til. Derudover kan det være nødvendigt med en fleksibel tilpasning af arbejdsopgaver og en åben indstilling til at tilpasse arbejdspladsens forhold. Udover at hjælpe den ansatte med psykiske vanskeligheder aflaster en mentorordning også ledelsen og de øvrige ansatte⁷⁶.</p> <p>I tilknytning til en mentorordning kan der etableres en opfølgende indsats, som har til formål at sikre løbende rådgivning af både borger og arbejdsplads. I indsatsen indgår mulighed for telefonisk kontakt og regelmæssige besøg på arbejdspladsen. Dette kan endvidere være med til at understøtte den fremtidige koordination i indsatsen⁷⁷.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Varigheden af indsatsen afhænger af den enkeltes funktionelle vanskeligheder, arbejdets og arbejdsmiljøets kompleksitet samt den aktuelle situation, som den enkelte medarbejder befinder sig i.</p> <p>Indsatsen forudsætter uddannelsesforløb til mentorerne og eventuelt en fast kontaktperson (fx en sagsbehandler), som har et godt kendskab til borgeren og en solid viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være forbundet hermed. Derudover skal der sikres de fornødne ressourcer til telefonisk kontakt og opfølgende besøg.</p>	
Effekt og dokumentation	Evalueringer peger på lovende resultater i forhold til voksne, der er psykisk sårbare.	

⁷⁶ Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. ADHD-indsatser. En forskningsoversigt. SFI. 2011

⁷⁷ Olsen, Else starbæk og Damgaard, Bente. *Efterværn gør en forskel - Projektet "Fastholdelse af ressourcetsvage unge på arbejdsmarkedet"*. Efterværn gør en forskel - Projektet "Fastholdelse af ressourcetsvage unge på arbejdsmarkedet" Sydøstfyn. 2010.

Indsats	Individuel placering og støtte (Individual Placement and Support - IPS)	B-3 Indgribende
Målgruppe	Voksne med psykiske vanskeligheder, herunder ADHD	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at fremme rehabilitering gennem inklusion på arbejdsmarkedet. Målet er, at borgeren opnår en hurtig og effektiv tilknytning til arbejdsmarkedet.</p> <p>I IPS-metoden tages der udgangspunkt i borgerens motivation og ønske om at nå målet om arbejde. Metoden er hurtig jobplacering og derefter sideløbende træning og supplerende uddannelse frem for den mere traditionelle fremgangsmåde med træning først og så jobplacering⁷⁸.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er ikke tidsafgrænset og afhænger af den enkelte borgers funktionelle vanskeligheder. Der kan være tale om længerevarende forløb, som kræver tæt opfølgning. Støtten skal endvidere målrettes både borgerens og arbejdsgiverens behov.</p> <p>IPS forudsætter et tæt samarbejde mellem borgeren, jobcentret, socialafdelingen og eventuelt den regionale psykiatri. Derudover kan det være nødvendigt, at der afsættes ressourcer til et systematisk samarbejde med et bredspektret virksomhedsnetværk. Forberedelse af praktikerne på virksomheden og kendskab til den enkelte borger er ofte vigtige forudsætninger for begge parter oplevelse af succes⁷⁹.</p>	
Effekt og dokumentation	International forskning har dokumenteret en høj grad af effekt forbundet med IPS-metoden ⁸⁰ . I Danmark er der ligeledes dokumenteret lovende resultater ved metoden i forbindelse med udviklingsprojektet ”Medarbejdere med brugererfaring” ⁸¹ . Indsatsen er ikke specifikt rettet mod ADHD eller lignende vanskeligheder, og der er ikke dokumenteret en direkte effekt i forhold til netop denne målgruppe.	

78 CABI. *Unge med mentale helbredsproblemer - vejen til arbejdsmarkedet – idékatalog*. CABI 2012.

79 Leth-Nissen, Lone: *Projekt Ung på Arbejdsmarkedet - ”Vi sætter kursen, mens vi sejler!” Slutevaluering*, april 2011

80 Socialstyrelsen. *Individual Case management (ICM)*. <http://www.socialstyrelsen.dk/udsatte/hjemloshed/hjemlosestrategi/metoderne-1/individual-case-management-icm>

81 Videnscenter for Socialpsykiatri. *Mange psykisk syge kan få fodfæste på arbejdsmarkedet igen*. 2010



Sociale Indsatser målrettet sociale problemer

Situationen for voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder kan være meget kompleks. Mange har andre samtidige problematikker som misbrug, kriminalitet, hjemløshed eller andre psykiske vanskeligheder som eksempelvis depressioner eller angst. Disse problematikker kan være mere synlige, mere akutte eller have større tyngde i den aktuelle situation end de vanskeligheder, der mere direkte hænger sammen med ADHD. Det kan derfor være relevant, at fokus også rettes mod sociale indsatser, der er målrettet andre områder fx i forhold til misbrug, hjemløshed eller psykiske vanskeligheder. Hvilken type indsats, der skal tilbydes voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder som har dobbeltdiagnoser og/eller andre problematikker, afhænger derfor af den enkeltes samlede situation, herunder hvilke problemer der fylder mest for den enkelte. Det er dog i den forbindelse

vigtigt at være opmærksom på, at de forskellige vanskeligheder ikke kommer til at skygge for eller udgøre en barriere i forhold til en relevant indsats. Et misbrug bør eksempelvis ikke udelukke relevante indsatser i forhold til ADHD eller omvendt. Indsatserne kan i nogle tilfælde med fordel etableres parallelt og med et tværfagligt fokus.

Anbefalinger

Det anbefales, at kommunen er opmærksom på at voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder samtidigt kan indgå i målgruppen for andre sociale indsatser. Indsatsen bør tage udgangspunkt i eksempelvis vanskeligheder i forhold til hjemløshed, misbrug eller andre psykiske vanskeligheder men samtidigt anerkende de vanskeligheder, der kan have tilknytning til ADHD. Det anbefales endvidere, at kommunen indgår i et tæt samarbejde med regionen i de tilfælde, hvor en sundhedsfaglig udredning vil være relevant.

Eksempler på indsatser målrettet sociale problemer

Indsats	Opsøgende og kontaktskabende arbejde	C – 2 Alment forebyggende
Målgruppe	Voksne i udsatte positioner (psykiske vanskeligheder, isolation, misbrug, hjemløshed)	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at finde og motivere mennesker i udsatte positioner til at deltage i offentlige tilbud. Hensigten er at nå ud til de mennesker, der af forskellige årsager afviser eller ikke er i stand til at benytte tilbud i det etablerede sociale og behandlingsmæssige system.</p> <p>Organisering og indhold af denne type indsats varierer mellem kommunerne. Flere steder er der etableret et opsøgende team, der har specialiseret viden på området. Det opsøgende og kontaktskabende arbejde kan eksempelvis omfatte at modtage og lytte til henvendelser omkring personer, der kan have behov for hjælp, og derpå opsøge dem, være synlige i lokalmiljøet og på gadeplansniveau samt indgå i tværfagligt samarbejde med andre professionelle.</p> <p>Der er gode kommunale erfaringer med at oprette et opsøgende team, som kan omfatte både åben rådgivning/mulighed for henvendelser og opsøgende arbejde i lokalmiljøet. Der kan eksempelvis indgå socialrådgivere, pædagoger, sygeplejersker og frivillige i indsatsen</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen er ikke tidsbegrænset, men pågår løbende over en længere periode.</p> <p>Der er gode kommunale erfaringer med at oprette et opsøgende team, som kan omfatte både åben rådgivning/mulighed for henvendelser og opsøgende arbejde i lokalmiljøet. Der kan eksempelvis indgå socialrådgivere, pædagoger, sygeplejersker og frivillige i indsatsen.</p>	
Effekt og dokumentation	Flere kommuner har gode erfaringer med denne type indsats ^{82 83} .	

82 Aarhus Kommune. *Det Opsøgende Team*. <http://www.aarhus.dk/da/borger/sundhed-og-sygdom/Social-og-praktisk-stoette/Det-Opsoegende-Team.aspx>

83 Socialministeriet. *Det opsøgende og kontaktskabende arbejde*. <http://www.statensnet.dk/pligtarkiv/fremvis.pl?værkid=21606&reprid=0&filid=12&iarkiv=1>

Indsats	Individual Case Management (ICM)	B – 3 Foregribende
Målgruppe	Voksne med komplekse problemer og et langvarigt behov for mangeartede indsatser, eksempelvis psykisk syge, stofmisbrugere og hjemløse borgere	
Formål og indhold	<p>Formålet med indsatsen er at skabe sammenhæng og koordination i den enkelte borgers samlede støtte- og behandlingsmæssige indsats. Derudover er formålet at støtte borgeren til øget handleevne og kontrol i eget liv (empowerment).</p> <p>I tilrettelæggelsen af indsatsen er fokus på den enkelte borger, og det er borgerens behov og ønsker, der er styrende for indsatsen. Udgangspunktet for indsatsen er borgerens hverdag og udfordringer. Indsatsen tilrettelægges, så den er fleksibel og hele tiden kan justeres i forhold til borgerens aktuelle behov.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen vil typisk være længerevarende og kræver hyppig og regelmæssig kontakt med borgeren.</p> <p>Indsatsen forudsætter, at case managerne har en solid viden om ADHD og de funktionelle vanskeligheder, der kan være afledt heraf. Derudover forudsættes der et godt kendskab til kommunens organisering og tilbud i de forskellige forvaltninger.</p>	
Effekt og dokumentation	Der er dokumenteret effekt i forhold til at reducere hjemløshed og mindske omfanget af psykiatriske indlæggelser ⁸⁴ . Nyere dansk socialforskning peger tillige på ICM som en egnet indsats i forhold til borgere med ADHD eller lignende vanskeligheder, der har omfattende problemer, herunder misbrug ⁸⁵ .	

⁸⁴ Socialstyrelsen. *Individual Case management (ICM)*. <http://www.socialstyrelsen.dk/udsatte/hjemloshed/hjemlosestrategi/metoderne-1/individual-case-management-icm>

⁸⁵ Høgsbro, Kjeld, Eskelinen, Leena, Andersen, Maja Lundemark og Berger Nichlas Permin. *ADHD-problematikkens sociale aspekter Sammenfatning af resultaterne fra undersøgelsen af den sociale indsats over for familier og voksne med ADHD*. Aalborg universitet og KORA. 2013.

Indsats	Integreret indsats i forhold til dobbeltdiagnoser	B-3 Indgribende
Målgruppe	Unge og voksne, som har både en psykisk lidelse, herunder ADHD, og et stofmisbrug	
Formål og indhold	<p>Formålet med en Integreret indsats er, at de psykiske vanskeligheder og misbrugsproblemet behandles og håndteres sideløbende. Hensigten er endvidere at samle indsatsen med henblik på at reducere koordinationsbehovet mellem forskellige indsatser (leverandører), sikre samarbejde med eksempelvis jobcentre og kommunale sagsbehandlere samt forebygge organisatoriske og administrative fejlvedringer.</p> <p>Af særlige integrerede indsatser kan blandt andet nævnes Integrated Dual Diagnosis Disorders Treatment Model (IDDT) eller The Comprehensive, Continuous, Integrated System of Care (CCISC), som eksempelvis omfatter støtte i hjemmet, medicinsk behandling, rådgivning, psykiatrisk/psykologisk vurdering, erhvervs-mæssig støtte og opfølgende forløb. Endvidere kan der i indsatsen indgå motive-rende samtaler, case management og kognitiv terapi.</p>	
Varighed og forudsætninger	<p>Indsatsen vil typisk være længerevarende og kræver hyppig og regelmæssig kontakt med borgeren både under og efter et behandlingsforløb.</p> <p>Ved anvendelse af en programbaseret indsats forudsættes ofte et større set up. Certificeringer og recertificeringer kan være et krav, og der kan også være behov for anden kompetenceudvikling og eventuelt også specifikke krav til lokaler mv. For at opnå den effekt, som programmerne har vist, kræves der en høj grad af metodestringens (fidelitet), som er følsom over for lokale tilpasninger.</p>	
Effekt og dokumentation	Metoderne nævnt ovenfor har en dokumenteret effekt i forhold til forbedring af borgernes boligsituation, beskæftigelsesstatus, psykiatriske symptomer, misbrug og øget brugertilfredshed ⁸⁶ .	

86 Socialt Udviklingscenter SUS (2011). "En tværfaglig udfordring - Undersøgelse af kommunernes indsats for mennesker med sindslidelse og misbrug". <http://www.sus.dk/wp-content/uploads/en-tvaerfaglig-udfordring.pdf>

5

KORT OM IMPLEMENTERING AF SOCIALE INDSATSER PÅ ADHD-OMRÅDET

De præsenterede indsatser er meget varierede i forhold til metoder, intensitet, forudsætninger og økonomi. Nogle af indsatserne vil kunne implementeres forholdsvis let og indgå som en del af den eksisterende tilbudsvifte på det sociale område. Andre indsatser kræver et større implementeringsarbejde, der også kan involvere andre forvaltninger og sektorer. Uanset hvilke typer indsatser en kommune vælger, er der en række forhold, som kan overvejes i forhold til at sikre en effektiv implementering af indsatserne.

Omsætning af viden (teori) til praksis kan udgøre en stor udfordring. Udfordringen afhænger af, hvor omfattende en implementeringsopgave der er tale om, i hvilket omfang det drejer sig om indsatser, som kræver en nøje tilrettelagt fremgangsmåde og en høj grad af metodestringens (fidelitet), og hvor parat organisationen er i forhold til forandringen. Der er på nuværende tidspunkt ikke grundlag for at sige, at der er en specifik fremgangsmåde, der er bedre end andre i forhold til implementering, men der er forskningsmæssigt belæg for, at fokus på en række centrale områder er virkningsfuldt. I det følgende tages der afsæt i implementering af programbaserede indsatser som eksempelvis De Utrolige År, da det er de mest komplekse, omfattende og omkostningstunge indsatser, der er præsenteret i handleplanen. De fokuspunkter,

der opstilles nedenfor, kan dog også med fordel anvendes i forbindelse med implementering af andre indsatser^{87 88 89}.

Forhold forbundet med selve indsatsen

Det kan være afgørende at overveje, hvad det er, der kendetegner den indsats, man ønsker at implementere, og hvordan den passer ind i den kontekst, som den skal være en del af. I forbindelse med implementering af evidensbaserede programmer kan det være relevant at undersøge:

- › I hvor høj grad kræver indsatsen loyalitet over for det oprindelige design og de faglige standarder som programmet fordrer? Hvilke dele af indsatsen er kerneprincipper, som kræver metodestringens, og hvilke dele kan tilpasses de lokale forhold?
- › Hvor fleksibel eller kompleks er indsatsen, og hvordan passer den ind i den kontekst, den skal være en del af? Er organisationen indstillet på

87 Rønnow, Louise Poulsen og Marckmann, Bella. *Implementeringsforskning om forebyggelse – en baggrundsrapport*. Sundhedsstyrelsen. 2010

88 Fixsen, D., S. F. Naoom, K. A. Blasé, R. M. Friedman & F. Wallace. *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*, University of South Florida, 2005.

89 Greenhalgh, T., G. Robert, F. Macfarlane, P. Bate & O. Kyriakidou. 'Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations' *The Milbank Quarterly*, vol. 82, No. 4. 2004



at arbejde ud fra definerede rammer og metoder frem for metodefrihed?

Er der overensstemmelse mellem de værdier, der er dominerende i organisationen, og de værdier, der kan forbindes med en bestemt indsats? Hvordan kan organisationen forberedes og modnes til at anvende indsatsen?

- › Er der tydelige fordele forbundet med indsatsen sammenholdt med, hvad det kræver at implementere den?
Kan der opnås synlige resultater allerede tidligt i forløbet og undervejs i implementeringen?
Hvordan kan dette anvendes motiverende for medarbejdere og deltagere?
- › Indeholder indsatsen viden eller komponenter, der kan bruges på andre områder i organisationen, og er der tilstrækkelige ressourcer og opbakning til at gennemføre den?

Forhold forbundet med organisationen

Det kan ofte betale sig at foretage en grundig afdækning af, hvilke forhold i organisationen der kan virke hhv. fremmende og hæmmende for implementeringen af en bestemt indsats. I forhold til implementering af de evidensbaserede programmer har evalueringer vist, at organisationens og praktikernes parathed til at implementere programmerne har afgørende betydning for loyaliteten ved gennemførelsen af programmet, hvilket i sidste ende vil få betydning for, om den forven-

tede effekt opnås. Derfor kan det være relevant at afdække:

- › Hvor engageret er ledelsen i at implementere eksempelvis et evidensbaseret program? Ledelsen spiller en vigtig rolle i forhold til at initiere og fastholde hele implementeringsprocessen samt i forhold til at sikre opbakning til indsatsen i organisationen.
- › Hvilke erfaringer findes der allerede i forhold til eksempelvis systematisk dokumentation og vidensbrug?
- › Hvor mange led og aktører er involveret i at træffe beslutninger?
Er der tale om en central eller decentral beslutningsstruktur?
Omfatter indsatsen hele organisationen eller kun enkelte afdelinger?
Hvor mange interesser og perspektiver skal der tages højde for?
Dette er særligt relevant, når der er tale om borgere med meget komplekse problemstillinger, som kræver en tværfaglig indsats.
- › Er der tradition for at arbejde i netværk? Er der allerede etablerede lokale netværk, som kan være medvirkende til udvikling og forankring af viden?

Forhold forbundet med medarbejderne

De medarbejdere, der i den sidste ende skal arbejde med indsatsen og metoden tæt på den enkelte borger, kan have stor betydning for implementeringen af en indsats. Medarbejderne kan gennem deres konkrete handlinger, opfattelser og faglige viden virke både fremmende og hæmmende for implementeringen af en indsats. I forhold til implementering af evidensbaserede programmer er fælles viden om og forståelse af vanskelighederne samt en ensartet anvendelse af metoderne af afgørende betydning for implementeringen. Det kan derfor være relevant at afdække:

- › Hvor stor og indgående viden er der i forvejen blandt medarbejderne, og hvilken karakter har den?
- › Er der personer, hvis viden og erfaringer på området kan udgøre en særlig ressource? Hvor innovativ er man i organisationen? Er der generelt en positiv indstilling til forandringer?
- › Hvilke og hvor mange medarbejdere skal indgå i en specifik kompetenceudvikling? I DUÅ indgår der eksempelvis uddannelse og certificering af gruppeledere og mentorer. Hvad betyder det for de medarbejdere, der ikke skal på uddannelse? Hvordan sikres efterfølgende opbakning?
- › Hvordan sikres det, at den del af medarbejderne, der ikke uddannes specifikt, opnår kendskab til rationalerne og intentionerne bag programmet?

- › Hvordan opleves forholdet mellem at anvende programmet og den arbejdsbyrde, som medarbejderne i forvejen har?
Er der tid nok?
Er der information nok?
Er fordelene ved at anvende et bestemt program tydelige nok?
Er der en opfattelse af, at indsatsen kan løse problemet?
- › Hvordan sikres medinddragelse i processen og følelsen af ejerskab blandt alle medarbejderne?
- › Hvordan er indstillingen til at anvende viden og kompetencer, som de enkelte medarbejdere tilegner sig individuelt?
Det har stor betydning for implementeringen af evidensbaserede programmer, at der er en solid lokal opbakning til anvendelse af metoden efterfølgende.
- › ringen af indsatsen, og det kan derfor være relevant at undersøge:
 - › Hvordan kan borgerne inddrages i implementeringsprocessen? I hvilke dele og med hvilket formål?
 - › Er der fordomme eller holdninger til eksempelvis diagnosen ADHD, der kan virke hæmmende i forhold til inddragelse af borgerne?
 - › Hvem er det, der skal deltage i aktivt i implementeringsprocessen?
Er det eksempelvis barnet/den unge selv eller forældrene?
 - › Er der forhold i målgruppen, som kan virke hæmmende for både deltagelse i en given indsats og for eventuel deltagelse i implementeringsprocessen?
Unge med ADHD eller lignende vanskeligheder kan eksempelvis have et stort ønske om at være ligesom alle andre unge og kan derfor have stor modstand mod at deltage i indsatser eller behandling, som gør deres vanskeligheder synlige for omgivelserne.

Forhold forbundet med målgruppen

Forskning peger på, at målgruppen for indsatsen (borgerne) kan være vigtige medspillere i forhold til implementeringsprocessen og for de resultater, som indsatsen ender med at få. Det er personerne i målgruppen, der i sidste ende skal ændre deres adfærd, hvis indsatsen skal have en effekt. Deres aktive interaktion med de andre aktører, der er involveret i indsatsen, har derfor en væsentlig betydning for, om implementeringen lykkes. Brugerinddragelse kan således styrke implemente-

6

ØKONOMISKE PERSPEKTIVER

I Danmark er de kommunale og statslige udgifter, der er forbundet med ADHD eller lignende vanskeligheder, på nuværende tidspunkt ikke opgjort eksakt. De sociale ydelser, der kan bevilges i forbindelse med ADHD eller lignende vanskeligheder, anvendes også i forhold til andre målgrupper. De har en meget bred lovhjemmel, og de registreres ikke i forhold til handicap eller diagnose. Det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at udskille de kommunale driftsudgifter specifikt i forhold til ADHD.

Undersøgelser fra udlandet peger imidlertid på, at de funktionelle vanskeligheder i relation til ADHD er forbundet med store samfundsøkonomiske udgifter og individuelle personlige omkostninger. I Sverige peges der eksempelvis på, at udgifter forbundet med ADHD eller lignende vanskeligheder er markant lavere, når der ydes en rettidig og relevant indsats. Samlet set viser de svenske analyser, at en tidlig og relevant indsats reducerer udgifterne markant i et mere langsigtet perspektiv⁹⁰. Undersøgelser fra Holland og USA viser, at sociale og sundhedsrelaterede udgifter til børn med ADHD eller lignende vanskeligheder er dobbelt så høje som til børn uden ADHD. Undersøgelser blandt voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder peger på, at omkostninger forbundet med sygefravær, nedsat produktivitet, ulykker, kriminalitet og

brug af sundhedsvæsenet er forhøjet i forhold til borgere med ADHD eller lignende vanskeligheder⁹¹.

Økonomiske perspektiver i forhold til forebyggelse

Selvom der ikke kan sættes nøjagtige tal på udgifter forbundet med ADHD eller lignende vanskeligheder, tegner der sig alligevel et forholdsvist tydeligt billede af de samfundsøkonomiske og personlige socioøkonomiske konsekvenser, der kan være forbundet hermed.

At have et barn med ADHD kan eksempelvis få stor indflydelse på forældrenes socioøkonomiske status. Analyser har vist, at forældre til børn med ADHD ti år efter fødslen har 75% højere risiko for at gå fra hinanden, og at deres deltagelse på arbejdsmarkedet er reduceret med helt op til 13 % sammenlignet med andre forældre, der har børn på samme alder. Der er således tale om familier, der både har en reduceret indkomst og en ustabil relation forældrene imellem. Undersøgelsen peger imidlertid også på, at især mødre intensiverer deres arbejdsindsats, når deres barn bliver udredt og efterfølgende modtager behandling og støtte⁹².

90 Wieselgren, Ing-marie (red.). *The Value of a good childhood. Social investments for future welfare*. Swedish Association of Local Authorities and regions. 2012

91 Kooij, Sandra J.J. *Adult ADHD. Diagnostic Assessment and Treatment*. Pearson. 2010

92 Kvist, Primdal Anette, Nielsen, Skyt Helena og Simonsen, Marianne. *The effects of Children's ADHD on Parents' relationship Dissolution and Labor Supply*. Department of Economics and Business. Aarhus Universitet. 2011

Forløbsundersøgelser blandt voksne har vist, at ADHD øger risikoen for en række følgevirkninger, som ikke ses i samme omfang hos jævnaldrende. Det drejer sig eksempelvis om mangelfuld uddannelse, lavere grad af beskæftigelse, risiko for misbrug (alkohol, tobak, stoffer), tidligt forældreskab, øget ulykkesrisiko, risiko for kriminalitet, social isolation samt færre sociale relationer og venskaber⁹³. Der ses også en sammenhæng mellem ADHD hos unge (teenagere) og senere forekomst af stress relateret til arbejdslivet, og at ADHD på dette tidspunkt i livet kan ses som en forløber for andre psykiske vanskeligheder samt arbejdsrelaterede og økonomiske problemer senere i livet⁹⁴.

Der er i Danmark gennemført en cost-benefit analyse i relation til unge mødres forhold og de samfundsøkonomiske gevinster, der kan opnås ved en tidlig målrettet indsats. Denne analyse peger på et væsentligt besparelsespotential, hvor de indledningsvise udgifter forbundet med indsatsen forventes at tjene sig ind op imod fem gange⁹⁵. Unge mødres forhold ligner i vid udstrækning de forhold, som gør sig gældende for voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder. Det drejer sig eksempelvis om en betydelig lavere beskæftigelsesfrekvens, en mindre tilbøjelighed til at få en kompetencegivende uddannelse, en lavere indkomst og større tilbøjelighed til at modtage offentlige overførsler.

Der kan således peges på forholdsvist klare paralleller mellem de to områder. Der er endnu ikke resultater fra lignende analyser specifikt målrettet ADHD, men på nuværende tidspunkt pågår der på Copenhagen Business School et forskningsprojekt omkring samfundsøkonomi og ADHD, som forventes afsluttet med udgangen af 2013.

Samlet set er der således en stærk indikering af, at en tidlig målrettet sundhedsfaglig- og social indsats vil have en positiv indflydelse på en række personlige socioøkonomiske forhold både for den enkelte borger og for familier til mennesker med ADHD eller lignende vanskeligheder. Samtidigt kan der peges på et stort samfundsmæssigt potentiale i at fremme forebyggende indsatser. De forebyggende indsatser er mindre omkostningstunge end de foregribende og indgribende indsatser, og de kan resultere i, at færre borgere med ADHD eller lignende vanskeligheder får behov for indsatser af mere indgribende karakter. De forebyggende indsatser kan naturligvis ikke stå alene. Der vil fortsat være borgere, for hvem en forebyggende indsats ikke er tilstrækkelig. Deres behov skal også kunne tilgodeses i den sociale indsats fremadrettet.

⁹³ Christoffersen, Mogens og Hammen, Ida. ADHD-indsatser. En forskningsoversigt. SFI. 2011

⁹⁴ Brook, Judith S. Brook, David W, Zhang, Chenshu, Seltzer, Nathan and Finch, Stephen J. Adolescent ADHD and Adult Physical and Mental Health, Work Performance and Financial Stress. PEDIATRICS Volume 131, Number 1, January 2013

⁹⁵ Jacobsen, Rasmus Højbjerg. *Beskrivende analyse og cost-benefit-analyse af en ekstra indsats over for unge mødre*. CEBR – Centre For Economic and Business Research. Copenhagen Business School. 2010

BILAG 1 - OM DIAGNOSEN ADHD¹

Diagnosen

ADHD står for Attention Deficit Hyperactivity Disorder. ADHD er en diagnose i det amerikanske diagnosesystem DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). I Danmark er den officielle klassifikation det internationale diagnosesystem WHO's ICD-10 (World Health Organization, 1993). I ICD-10 er den relevante diagnose hyperkinetiske forstyrrelser (HKF). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) og hyperkinetisk forstyrrelse (HKF) er begge karakteriseret ved kernesymptomerne hyperaktivitet, impulsivitet og opmærksomhedsforstyrrelse.

For at kunne opfylde de diagnostiske kriterier for hyperkinetiske forstyrrelser i ICD-10 skal der være samtidig tilstedeværelse af alle kernesymptomer. Udover kernesymptomerne indgår det i de diagnostiske kriterier, at symptomerne skal have været til stede før 7 års alderen i DSM-IV og før 6 års alderen i ICD-10, gennem mindst 6 måneder, skal optræde i mere end én sammenhæng (f.eks. hjem, skole el. fritid), skal medføre betydelig funktionsindskrænkning, og ikke bedre kunne forklares ved andre forstyrrelser. Diagnosen forudsætter at andre tilstande, såsom angst og depression, gennemgribende udviklingsforstyrrelse (autisme spektrum tilstande) eller skizofreni er udelukket.

Forekomst

ADHD er den mest almindeligt stillede psykiatriske diagnose blandt børn og unge. Forskellige prævalensstudier finder stor forskel i forekomst, men det anslås at diagnosen ADHD kan stilles hos 3-5 % af en børneårgang. Forekomsten af hyperkinetisk forstyrrelse er mindre undersøgt. Prævalensen er lavere formentlig omkring 1-2%. Hvilket skyldes, den noget snævrere definition.

Forekomsten hos voksne er væsentlig mindre dokumenteret, men det antages, at tilstanden fortsat vil være til stede i et eller andet omfang hos ca. 2/3 af dem, der opfyldte kriterierne i barnealderen.

ADHD/HKF diagnosen stilles oftere hos drenge end hos piger. Om dette afspejler reelle kønsforskelle, eller forskelle i symptombilledet, er uafklaret. De seneste år er der kommet tiltagende opmærksomhed på forekomsten af ADHD/HKF blandt voksne.

ADHD/HKF forekommer som et kontinuum fra lette afvigelser over til svære forstyrrelser, der kan have betydelig negativ indflydelse på patientens muligheder for at føre en normal tilværelse socialt og familiemæssigt såvel som uddannelses- og

¹ Bilaget er udarbejdet i samarbejde med Sundhedstyrelsen.

erhvervsmæssigt. En mindre del af børn og unge vil have ADHD/HKF i svær grad, formentlig svarende til 0,5-2 % afhængig af diagnosekriterierne. Det er generelt denne gruppe, der vil have størst gavn af en medikamentel behandling.

Årsager

Det antages, at årsagerne til ADHD/HKF er multifaktorielle. Der har de senere år været fokus på at afdække eventuelle genetiske faktorer, og en række studier har identificeret en række kandidatgener, der har relation til flere cerebrale signalstoffer. Der er også studier, der har påvist forskellige risikofaktorer.

Komorbiditet

Der er i barnealderen påvist en øget samtidig forekomst af kognitive forstyrrelser, herunder specifikke motoriske eller sproglige forstyrrelser og indlæringsvanskeligheder. Mange mennesker med ADHD/HKF vil endvidere have komorbiditet i form af andre psykiske og/eller adfærdsmæssige vanskeligheder såsom søvnforstyrrelser, adfærdforstyrrelser, andre udviklingsforstyrrelser, angst og depression.

BILAG 2 - HYPPIGT FOREKOMMENDE VANSKELIGHEDER AFLEDT AF ADHD

De funktionelle vanskeligheder afledt af ADHD knytter sig til områderne opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.

› Opmærksomhed

Vanskeligheder med opmærksomhed handler om, at man skal bruge meget mere energi på at tolke, opfatte og sortere i de mange daglige indtryk end andre mennesker.

› Aktivitet

Vanskeligheder med aktivitet handler om enten for meget eller for lidt aktivitet i forhold til situationen og kan komme til udtryk som hyperaktivitet eller hypoaktivitet.

› Impulsivitet

Vanskeligheder med impulsivitet indebærer, at man ofte handler så spontant, at man ikke når at tænke sig om, før man taler eller handler, og dermed kommer til at gøre ting, der kan være u hensigtsmæssige i den givne situation.

Nedenfor opstilles eksempler på nogle af de vanskeligheder som ofte optræder sammen med ADHD:

Problemer med...	Opmærksomhed	Aktivitet (hyperaktivitet og hypoaktivitet)	Impulsivitet
Kan vise sig som	<ul style="list-style-type: none">› Koncentrationsproblemer› Let afledelighed› Problemer med at organisere› Manglende overblik› Glemsomhed	<ul style="list-style-type: none">› Fysisk uro› Rastløshed og indre uro› Manglende evne til at slappe af› Tendens til at snakke meget› Manglende Initiativ› Opgivende adfærd› Tendens til at falde hen i egen tanker	<ul style="list-style-type: none">› Utidige reaktioner› Tendens til at afbryde eller forstyrre› Svarer før spørgsmålet er færdigt› Svært ved at vente

BILAG 3 - EKSEMPLER PÅ BESKYTTENDE FAKTORER OG RISIKOFAKTORER¹

En række faktorer kan enten virke beskyttende eller udgøre en særlig risiko i forhold til hvilket udtryk og hvilken betydning ADHD får for den enkelte. Faktorerne knytter sig både til forhold i omgivelserne og de specifikke forhold, der gør sig gældende for den enkelte person. På det individuelle og sociale niveau kan de eksempelvis

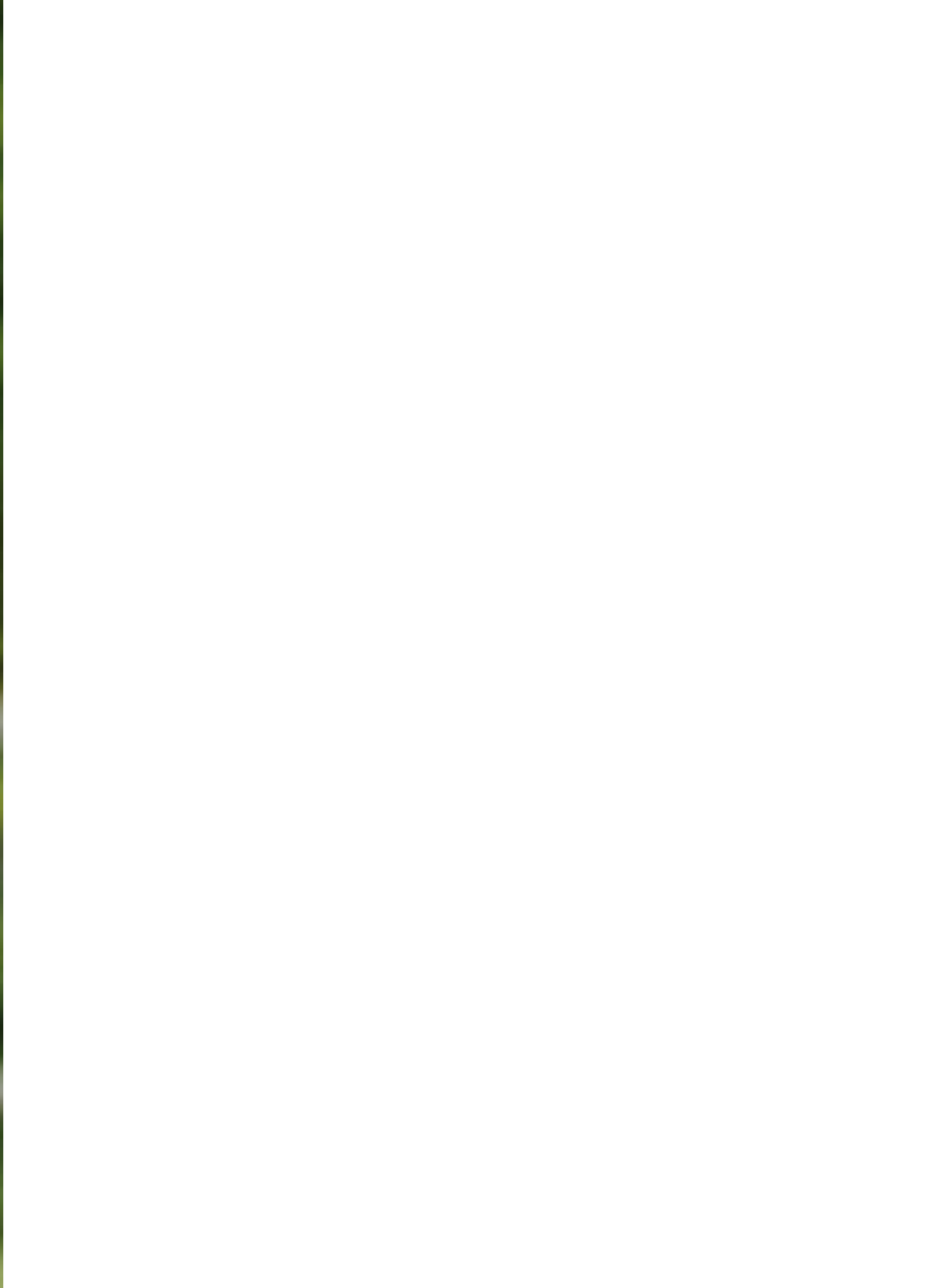
handle om at styrke handlekompeterencer i forhold til egen og andres trivsel og at styrke netværk og sociale tilhørsforhold (inklusion). På det strukturelle niveau kan der eksempelvis fokuseres på politikker, strategier og handleplaner, som styrker trivslen i eksempelvis dagtilbud, skole, uddannelse eller arbejde.

	Beskyttende faktorer	Risikofaktorer
Individuelt niveau	<ul style="list-style-type: none"> › Positiv selvopfattelse › Gode evner til at håndtere stress og udfordringer › Følelse af socialt tilhørsforhold › Gode kommunikationsevner › God fysisk sundhed 	<ul style="list-style-type: none"> › Lavt selvværd › Dårlige evner til at håndtere stress og udfordringer › Dårlige familiære relationer › Fysisk og psykisk handicap › Risikoadfærd › Dårlig fysisk sundhed
Socialt niveau	<ul style="list-style-type: none"> › Omsorgsfulde forældre/gode familieband › Tilhørsforhold til omgivelser › Støttende sociale relationer › Deltagelse i fællesskaber › Positive erfaringer med uddannelse 	<ul style="list-style-type: none"> › Misbrug og vold › Adskillelse og tab › Social eksklusion
Strukturelt niveau	<ul style="list-style-type: none"> › Sikre og trygge rammer › Godt miljø og gode boligforhold › Økonomisk sikkerhed › Beskæftigelse › Adgang til uddannelse › Adgang til sociale støttefunktioner 	<ul style="list-style-type: none"> › Voldelige og kriminelle omgivelser › Fattigdom › Arbejdsløshed › Hjemløshed › Manglende skolegang › Social og kulturel diskrimination › Manglende støttefunktioner

1

1 Sundhedsstyrelsen. *Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter*. Sundhedsstyrelsen. 2008







ADHD

ny viden - forstærket indsats

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense
Tlf. 72 42 37 00

SOCIALSTYRELSEN – VIDEN TIL GAVN