

”Forældrene oplyser, at Henrik er startet på noget nymodens medicin, der skulle hjælpe på hans uro. Forældrene oplyser, at de synes medicinen har effekt. Jeg synes Henrik ligner sig selv til forveksling”

(gengivet efter hukommelsen, drengen hed ikke Henrik)

# Medicin hjalp Nick med at blive mere social

Kommunalt er der meget store forskelle på, hvor mange børn der tager medicin mod ADHD.

DR.DK; 02. jun. 2017

”For eksempel får ni gange så mange børn medicin i Odsherred i forhold til Odense.”

”- Der har været så mange skræmmekampagner og indslag og opslag, som informerer om, hvor mange bivirkninger, der kan være ved medicinen. Det tror jeg gør en massiv forskel på forældrenes holdning, siger hun” (Line Arlind Lysholt, næstformand for ADHD foreningen i Syddanmark)”

”Foreningen er i øjeblikket i dialog med Sundhedsstyrelsen for at få beskrevet et fast behandlingsprogram, så lidelsen kan blive behandlet ens over hele landet.”

**”Formålet er, at børn og unge skal tilbydes en mere sammenhængende indsats og **den bedst mulige udredning og behandling.**”**

(Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser)

**”Formålet er, at børn og unge skal tilbydes en mere sammenhængende indsats og den bedst mulige udredning og behandling med henblik på at **forebygge behovet for medicinsk behandling.**”**

(Kommissorium for arbejdsgruppe til udarbejdelse af forløbsprogram for børn og unge med ADHD)

”Arbejdsgruppen diskuterede målgruppens afgræsning, og der var enighed om, at den nuværende afgræsning om mistanke om ADHD eller stillet diagnose er et godt bud.”

(2. møde i arbejdsgruppen vedr. forløbsprogram for børn og unge med ADHD)

**Sundhedsstyrelsen, marts 2017**



”Marge, can we trade. I don’t trust these guys.”

# Dregebarn uden diagnose fundet

Rokokoposten; 08 september, 2015 [Indland](#), [Videnskab](#)



**En tiårig dreng fra Odense er hverken ramt af ADHD, overintelligens eller andre lidelser, som kan konstateres af læger, psykologer eller pædagoger. Eksperter er bekymrede.**

	1999	2006	2016
Personer <19 år	1 000	6 000	18 000

Antal personer under 19 år i behandling med ADHD medicin  
Kilde: Medstat.dk

	2007	2009	2016
Personer >19 år	4 200	10 700	25 500

Antal personer over 19 år i behandling med ADHD medicin  
Kilde: Medstat.dk

# 100.000 voksne danskere har ADHD

De fleste voksne danskere, som lider af opmærksomheds- og adfærdsforstyrrelser, **ved ikke, at de er syge, får derfor ingen behandling.**

Dagens Medicin, oktober 2008



# Methylphenidat

(Ritalin, Concerta, Medikinet, Motiron )

# Amfetamin

(Dexamfetamin, Elvanse Aduvanz)

# Atomoxetin

(Strattera)

# Guanfacin

(Modafinil, Intuniv)

Meget almindelige (> 10%)

Kvalme, Mundtørhed.  
Nasopharyngitis (forkølelessymptomer).  
Hovedpine, Søvnløshed.

Almindelige (1-10%)

Feber, Nedsat appetit, Perifer kuldefornemmelse, Træthed, Tørst, Vægttab.  
Mavesmerter, Diarré, Dyspepsi, Opkastning, Tandsmerter.  
Arytmier, Blodtryksændringer, Dyspnø, Hoste, Hypertension, Palpitationer, Smerter i øvre luftveje, Takykardi, Ændret hjertefrekvens.  
Væksthæmning.  
Artralgi.  
Adfærdsforstyrrelse, Aggressivitet, Agitation, Angst, Depression, Dyskinesier, Følelsesmæssig labilitet, Hyperaktivitet, Irritabilitet, Nervøsitet, Rastløshed, Somnolens, Svimmelhed, Søvnforstyrrelser, Tremor.  
Alopeci, Hudkløe, Hududslæt, Urticaria, Øget svedtendens.  
Nedsat libido.

<p>Ikke almindelige (0,1-1%)</p>	<p>Akatisi, Hallucinationer, Humørforstyrrelser, <b>Psykose</b>, Sedation, Suicidaltanker. Allergiske reaktioner (herunder anafylaktisk reaktion, angioneurotisk ødem og eksfoliativ dermatitis). Hæmaturi. Dobbeltsyn, Sløret syn.</p>
<p>Sjældne (0,01-0,1%)</p>	<p>Angina pectoris. Gynækomasti. Konfusion, <b>Mani</b>. Erytem. Akkommodationsbesvær, Synsforstyrrelser.</p>
<p>Meget sjældne (&lt; 0,01%)</p>	<p>Leverpåvirkning (herunder coma hepaticum). Cerebral arteritis og/eller okklusion, Hjertestop, Myokardieinfarkt, <b>Pludselig hjertedød</b>, Raynauds syndrom. Anæmi, Leukopeni, Trombocytopeni, Trombocytopenisk purpura. Apati, Choreiforme bevægelser, Kramper, Malignt neuroleptikasyndrom*, Overfokusering, Repetitiv adfærd, Suicidaladfærd, Tankeforstyrrelser.</p>

Copyrighted Material

# MIS-UNDERSTANDING ADHD

THE COMPLETE GUIDE  
FOR PARENTS TO ALTERNATIVES TO DRUGS



DR SAMI TIMIMI

Copyrighted Material

# **Tommelfingerregler ved udtrapning af centralstimulerende medicin**

- 1: en nedtrapningsperiode på minimum en måned
- 2: en observationsperiode på minimum 3 måneder inden eventuel genoptagelse af medicinsk behandling
- 3: jo større doser i jo længere tid, jo længere nedtrapningsperiode

# **Tommelfingerregler ved udtrapning af centralstimulerende medicin**

- 4: Tilpas nedtrapningshastigheden til barnets aktuelle symptomer. Ikke to børn reagerer ens.
- 5: Tilpas nedtrapningshastigheden til barnets aktuelle situation. Pausér hvis barnet er belastet af ydre årsager.
- 6: Vigtigheden af, at alle er enige og bakker op om udtrapningen kan ikke understreges nok.

**TABLE 3. Milligrams of Psychotropic Medication Dispensed Per Day, by Class and Unit**

CLASS	Friday, 10 Feb 2006		Friday, 9 Feb 2007		Friday, 8 Feb 2008	
	UNIT		UNIT		UNIT	
	A	B	A	B	A	B
$\alpha$ -Adrenergic agonists	0	1	0	1	0	1
Anti-depressants	30	445	125	310	0	120
Antipsychotics	1529	339	740	193	0	196
Mood stabilizers	4310	1450	3150	2775	0	1375
Stimulants	108	54	0	15	0	0
TOTAL Mgs/DAY BY UNIT	5977	2289	4015	3264	0	1692
TOTAL Mgs/DAY (% CHANGE)	8266 (0%)		7279 (- 12%)		1692 (-80%)	

Kilde: Levin, E C, J Am Acad Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry; 2009, 37(3); 519-538

# Udtrappings-symptomer (Adderall)

- søvnløshed
  - appetitændringer
  - træthed
  - irritabilitet
  - depression
  - humørsvingninger
  - angst
  - selvmordstanker
  - rysten (tremor)
  - hovedpine
  - stoftrang (craving)
  - koncentrationsbesvær
  - manglende motivation
  - kramper
  - muskelsmerter
- (kilde: American Addictioncenters)



# ANBEFALINGER VED UDTRAPNING

- søg viden om mulige udtrapningsssymptomer
- sørg for støtte fra familie, venner, netværk
- søg kontakt med andre i samme situation
- hav tæt kontakt med den udskrivende læge,
- overvej om du/dit barn/I har behov for psykologisk/psykoterapeutisk støtte

# Refleksiv checkliste til reduktion af psykofarmaka til sårbare børn

Dave Traxson, Child and Educational Psychologist

- 1: Har barnet et klassisk symptombillede, som er i tæt overensstemmelse med en godkendt indikation for denne type medicin?
- 2: Er der veldokumenteret forskning om effektivitet og sikkerhed for børn i samme aldersgruppe, af samme køn og samme sociale status?
- 3: Er barnets problemer udbredte, til stede i mange sociale sammenhænge og observeret af mange forskellige personer?

# Refleksiv checkliste til reduktion af psykofarmaka til sårbare børn

- 4: Er barnets problemer alvorlige, vedvarende og funktionsnedsættende?
- 5: Ser barnets forældre og relevante involverede fagpersoner problemerne som alvorlige nok til at kræve medicinsk behandling?
- 6: Er der belastninger i barnets relationer, dets sociale sammenhæng eller nylige historie, der kunne forklare adfærdsmønstret?
- 7: Er der forsøgt med psykologiske eller sociale interventioner forud for medicinering?

# Refleksiv checkliste til reduktion af psykofarmaka til sårbare børn

- 8: Kender du til medicinbivirkninger generelt, der påvirker din beslutning, eller har børn med en lignende profil haft bivirkninger af den type medicin, du overvejer at anvende?
- 9: Har du omhyggeligt overvejet kort- og langtidsrisici og afvejet dem i forhold til de mulige positive virkninger?
- 10: Har du modtaget informeret samtykke fra forældrene og (hvor det er passende) fra barnet?
- 11: Hvis dit eget barn havde samme symptomer, ville du så udskrive medicin?