

26. maj 2025

Vedr. Sagsnr.: 05-0000-238, Høring af den nationale kliniske anbefaling for non-farmakologisk behandling af voksne med ADHD

Generelt:

Det er en meget gennearbejdet anbefaling, der kommer godt omkring mange emner.

Den lider under det vilkår, at der er sparsom og svag evidens for de undersøgte, og at det mest er for kognitiv adfærdsterapi. Der er forsøgt bl.a. at se på motion, men dér er evidensen for svag.

Set i lyset af, at der er så sparsom evidens, kan jeg ikke se, at man kan anbefale anderledes end man gør.

Jeg kan også godt lide, at psykoedukation anføres som noget, der uanset bør tilbydes.

Jeg har en undren over afsnittet om Ulighed i Sundhedsvæsenet, hvor det problematiseres, at et tilbud - der realistisk kan gennemføres i Hovedstaden og Østjylland - og dermed højne behandlingen for patienter i sig selv beskrives som problematisk, fordi alle ikke har adgang. Der er desværre en problematisk logik. Det handler ikke kun om ulighed i sundhed **blandt ADHD-ramte**, men også om deres muligheder for **ligestilling med befolkningen generelt**. Uligheden mellem dem med og uden ADHD vil jo stadig netto falde, hvis man tror på behandlingen...?

Et konkret og praksisnært initiativ kunne være at etablere velfungerende behandlingstilbud, der fungerer som modelprojekter og inspirationskilder for andre. Det bør samtidig prioriteres at måle og dokumentere effekterne systematisk for at opbygge et stærkere evidensgrundlag. Herefter, eller samtidig med, kan mere innovative folk med fordel udvikle løsninger for de mange, eksempelvis i form af virtuelle gruppeforløb eller lignende, som kan øge ligheden i adgangen til behandling.

Med venlig hilsen

På vegne af Dansk Psykiatrisk Selskab

Sune Straszek

Speciallæge i psykiatri