ADHD i tal

ADHD/ADD er en neuropsykiatrisk lidelse, som både børn og voksne kan lide af. Med den rette viden, redskaber og behandling er der masser af mennesker med ADHD, som lever gode liv målt på både livskvalitet, sundhed og indkomst.

ADHD, gener og arvelighed

- 74% af den samlede risiko for ADHD kan forklares ved genetik (Faraone & Larsson, 2019).
- ADHD er meget arveligt, og man anslår, at 25-50% af forældre til børn med ADHD, selv opfylder diagnosekravene for ADHD (Chronis-Tuscano et al., 2017).
- Forældre og søskende til børn med ADHD har 2-8 gange større risiko for selv at have ADHD (Daley, 2014).

ADHD og udbredelse

- Det anslås at 5,9% af børn og unge har ADHD, og 2,5% af den voksne befolkning har ADHD globalt (Faraone et al., 2021).
- Ca. en tredjedel af alle børn og unge med kontakt til sygehuspsykiatrien i Danmark har ADHD (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- Det er globalt set oftere drenge end piger der får diagnosen ADHD (forhold 2:1) (Faraone et al., 2021).
- I Danmark er 70% af børn og unge, med diagnosen ADHD, drenge (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- I Danmark er 56% af voksne, med diagnosen ADHD, mænd (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- I Danmark diagnosticeres drenge med ADHD i gennemsnit som 8-årige, hvorimod piger med ADHD i gennemsnit diagnosticeres som 17-årige (Dalsgaard, Thorsteinsson et al., 2020).

ADHD og tillægsdiagnoser

- Et norsk studie viser, at 53,5% af voksne kvinder og 48,5% af voksne mænd med ADHD har en eller flere psykiatriske lidelser (Solberg et al., 2018):
    - 26% af kvinder og 13% af mænd med ADHD har angst
    - 13% af kvinder og 9% af mænd med ADHD har bipolar affektiv lidelse
    - 29% af kvinder og 20% af mænd med ADHD har depression
    - 14% af kvinder og 9% af mænd med ADHD har en personlighedsforstyrrelse
    - 2,5% af kvinder og 4,2% af mænd med ADHD har skizofreni
    - 16,2% af kvinder og 28% af mænd med ADHD har en misbrugslidelse
- Et dansk studie viser, at 52% af børn og unge med ADHD har mindst én anden psykiatrisk lidelse, og 26% har to eller flere psykiatriske lidelser (Jensen & Steinhausen, 2015):
    - 17% af børn og unge med ADHD har en adfærdsforstyrrelse
    - 15% af børn og unge med ADHD har en udviklingsforstyrrelse relateret til sprog, indlæring eller motorik
    - 12% af børn og unge med ADHD har autisme
- For 70-80% af børn og unge ledsages ADHD af andre sygdomme (Houmann et al., 2014).
- Børn med ADHD har dobbelt så tit søvnproblemer som børn uden ADHD (Daley, 2014).
- Voksne med ADHD har i gennemsnit 2,5 psykiske diagnoser (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014).

ADHD-foreningen

ADHD og grundskole i et dansk perspektiv

- ADHD som støtteårsag i folkeskolen er steget fra 5,9% i 2015 til 8,9% i 2021 (VIVE, 2022).
- Kun 49% af piger med ADHD og 41% af drenge med ADHD har bestået 9. klasses afgangseksamen (Dalsgaard, McGrath et al., 2020).
- Den gennemsnitlige afgangskarakter for børn og unge med ADHD er 5,0. Den gennemsnitlige afgangskarakter er 7,0 generelt set (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).

ADHD og uddannelse i et dansk perspektiv

- Lidt over 60% af voksne med ADHD har grundskolen som højeste uddannelsesniveau (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- 63,7% af de unge med ADHD har ikke fuldført en ungdomsuddannelse som 18-årige (Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, 2019).
- 44,4% af 18-årige med ADHD er ikke i gang med en ungdomsuddannelse (Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, 2019).
- Under 10% af voksne med ADHD har en videregående uddannelse (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- 25% af unge med ADHD mellem 15-24 år står uden for job og uddannelse (Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, 2022).

ADHD og arbejde i et dansk perspektiv

- 70% af voksne med psykiske lidelser står uden for den danske arbejdsstyrke (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- Over 30% af voksne med ADHD befinder sig i lavindkomstgruppen. Til sammenligning er det 7% af den resterende befolkning (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- Mennesker med ADHD tjener i gennemsnit 114.000 kr. mindre om året, har 4.000 kr. mindre netto til sig selv om måneden og bruger 5 gange så meget på medicin som sammenlignelige grupper (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014).
- Cirka 30 pct. af de unge/voksne med ADHD har modtaget kontanthjælp i 1½ år eller mere i perioden 2014-2016 (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014).
- Ca. 66% af de voksendiagnosticerede med ADHD har ikke et job (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014).

ADHD og risikoadfærd

Kriminalitet

- I Danmark er 10% af voksne med ADHD dømt for overtrædelse af straffeloven inden for de seneste 5 år – mod 2% af den resterende befolkning (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018).
- I Danmark er 35% af voksne med ADHD straffet for en kriminel handling (herunder bøde) – mod 20% af den øvrige befolkning (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014).
- Et dansk opfølgningsstudie viste, at 47% af de fulgte børn med ADHD havde fået en dom for en kriminel handling som voksne. Sammenlignet med børn uden ADHD, havde de fem gange højere risiko for at få en dom og 12 gange højere risiko for at få en voldsdom (Dalsgaard et al., 2013).

Seksuel adfærd og overgreb

- Et dansk studie viser at unge med ADHD mellem 7-18 år havde 3,7 gange højere risiko for at anmelde et seksuelt overgreb sammenlignet med unge uden ADHD (Christoffersen, 2020).
- Et dansk studie viser, at piger med ADHD i alderen 12-16 år har 3,5 gang højere risiko for at blive gravide sammenlignet med piger uden ADHD (Østergaard et al., 2017).

Selvmord

- Et canadisk studie viser, at 14% af voksne med ADHD har forsøgt selvmord, sammenlignet med 2,7% af voksne uden ADHD (Fuller-Thomsen et al., 2020).
- Et dansk studie viser, at mennesker med ADHD har 4 gange højere risiko for at forsøge eller gennemføre et selvmord sammenlignet med mennesker uden ADHD (Fitzgerald et al., 2019).

Ulykker

- Et amerikansk studie viser, at unge med ADHD har 62% højere risiko for at indgå i en trafikulykke i løbet af deres første år med kørekort sammenlignet med unge uden ADHD (Curry et al., 2019).
- Et amerikansk studie viser, at børn med ADHD har 4 gange højere risiko for at pådrage sig en utilsigtet forgiftning, to gange højere risiko for at pådrage sig brandskader, og 25% øget risiko for at pådrage sig brud eller brækkede knogler sammenlignet med børn uden ADHD (Prasad et al., 2018).

ADHD og samfundsøkonomiske omkostninger

- Et dansk studie viser, at de gennemsnitlige, årlige samfundsmæssige omkostninger ved en person med ADHD er 120.000 kr. Hvis man inkluderer overførselsindkomster, stiger dette tal til lige over 170.000 kr. (Jennum et al., 2020).
- Et dansk studie viser, at den gennemsnitlige årlige økonomiske byrde for voksne med ADHD er på lige knap 150.000 kr. (Daley et al., 2019).

ADHD og medicin

Der forskes stadig i, hvordan man bedst behandler ADHD, og indtil videre peger forskningen på, at det primært er den medicinske behandling, der har en positiv effekt på kernesymptomerne.

Den ikke-medicinske behandling kan afhjælpe symptomer som indlærings- og adfærdsvanskeligheder og har en positiv effekt på komorbide symptomer som angst og depression. Den ikke-medicinske behandling bør derfor altid indgå i den medicinske behandling af ADHD (Houmann et al., 2014).

- 1,59% af den 0-17-årige befolkningsgruppe i Danmark indløste i 2020 recept på ADHD-medicin. I 2010 lå dette tal på 1,23% i 2010 (tal trukket fra www.medstat.dk).
- 0,91% af den voksne befolkningsgruppe i Danmark, indløste i 2020 ADHD-medicin. I 2010 lå dette tal på 0,39% (tal trukket fra www.medstat.dk).

ADHD-medicinforbrug fordelt på regioner i 2021 (tal trukket fra www.medstat.dk):

- Region Syddanmark: 9,40 personer pr. 1000. indbyggere
- Region Hovedstaden: 11,30 personer pr. 1000. indbyggere
- Region Nordjylland: 13,78 personer pr. 1000. indbyggere
- Region Midtjylland: 16,39 personer pr. 1000. indbyggere
- Region Sjælland: 11,97 personer pr. 1000. indbyggere

ADHD i tal er senest opdateret d. 20.10.22

Litteraturliste

Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. (2019). *Mange unge med handicap får ikke en ungdomsuddannelse*. [Analyse].

Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. (2022). *Unge med handicap står oftere uden job og uddannelse*. [Analyse].

Christoffersen, MN. (2020). Sexual Crime Against Schoolchildren With Disabilities: A Nationwide Prospective Birth Cohort Study. *Journal of Interpersonal Violence*, (37(3-4)).

Chronis-Tuscano A, Wang CH, Woods KE, Strickland J, Stein MA. (2017). Parent ADHD and Evidence-Based Treatment for Their Children: Review and Directions for Future Research. *J Abnorm Child Psychol*, (45).

Curry AE, Yerys BE, Metzger KB, Carey ME, Power TJ. (2019). Traffic Crashes, Violations, and Suspensions Among Young Drivers With ADHD. *Pediatrics*, (143(6)).

Daley D, Jacobsen RH, Lange AM, Sorensen A, Walldorf J. (2019). The economic burden of adult attention deficit hyperactivity disorder: A sibling comparison cost analysis. *Eur Psychiatry*, (61(41–48)).

Dalsgaard S, Mortensen PB, Frydenberg M, Thomsen PH. (2014) Long-term criminal outcome of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Crim Behav Ment Health*, (23(2)).

Dalsgaard S, Mortensen PB, Frydenberg M, Thomsen PH. (2014). ADHD, stimulant treatment in childhood and subsequent substance abuse in adulthood - a naturalistic long-term follow-up study. Addict. Behav. (39(1)).

Dalsgaard S, McGrath J, Østergaard SD, Wray NR, Pedersen CB, Mortensen PB, Petersen L. (2020). Association of Mental Disorder in Childhood and Adolescence With Subsequent Educational Achievement. *JAMA Psychiatry,* (77).

Dalsgaard S, Thorsteinsson E, Trabjerg BB, Schullehner J, Plana-Ripoll O, Brikell I, Wimberley T, Thygesen M, Madsen KB, Timmerman A, Schendel D, McGrath JJ, Mortensen PB, Pedersen CB. (2020). Incidence Rates and Cumulative Incidences of the Full Spectrum of Diagnosed Mental Disorders in Childhood and Adolescence. *JAMA Psychiatry*, (77(2)).

Faraone SV, Banaschewski T, Coghill D, Zheng Y, Biederman J, Bellgrove MA, Newcorn JH, Gignac M, Al Saud NM, Manor I, Rohde LA, Yang L, Cortese S, Almagor D, Stein MA, Albatti TH, Aljoudi HF, Alqahtani MMJ, Asherson P, Atwoli L, Bölte S, Buitelaar JK, Crunelle CL, Daley D, Dalsgaard S, Döpfner M, Espinet S, Fitzgerald M, Franke B, Gerlach M, Haavik J, Hartman CA, Hartung CM, Hinshaw SP, Hoekstra PJ, Hollis C, Kollins SH, Sandra Kooij JJ, Kuntsi J, Larsson H, Li T, Liu J, Merzon E, Mattingly G, Mattos P, McCarthy S, Mikami AY, Molina BSG, Nigg JT, Purper-Ouakil D, Omigbodun OO, Polanczyk GV, Pollak Y, Poulton AS, Rajkumar RP, Reding A, Reif A, Rubia K, Rucklidge J, Romanos M, Ramos-Quiroga JA, Schellekens A, Scheres A, Schoeman R, Schweitzer JB, Shah H, Solanto MV, Sonuga-Barke E, Soutullo C, Steinhausen HC, Swanson JM, Thapar A, Tripp G, van de Glind G, van den Brink W, Van der Oord S, Venter A, Vitiello B, Walitza S, Wang Y. (2021). The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, (128).

Faraone SV, Larsson H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Mol Psychiatry,* (24(4)).

Fitzgerald C, Dalsgaard S, Nordentoft M, Erlangsen A. (2019). Suicidal behaviour among persons with attention-deficit hyperactivity disorder. *Br J Psychiatry*, (7(1-6)).

Fuller-Thomson E, Rivière RN, Carrique L, Agbekaya S. (2020). The dark side of ADHD: Factors associated with suicide attempts among those with ADHD in a national representative Canadian Sample. *Archives of Suicide Research*, (26(3)).

Houmann T, Bilenberg N, Ærthøj JP, Andersen O, Moreno SI. (2014). ADHD hos børn og unge – en fortsat udfordring. *Institut for Rationel Farmakoterapi*, (6).

Jennum P, Hastrup LH, Ibsen R, Kjellberg J, Simonsen E. (2020). Welfare consequences for people diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A matched nationwide study in Denmark. *Eur Neuropsychopharmacol, (*37(29–38)).

Jensen CM, Steinhausen HC. (2015). Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder in a large nationwide study*. Atten Defic Hyperact Disord*, (7(1)).

Østergaard SD, Dalsgaard S, Faraone SV, Munk-Olsen T, Laursen TM. (2017). Teenage Parenthood and Birth Rates for Individuals With and Without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Nationwide Cohort Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, (56(7)).

Prasad V, West J, Sayal K, Kendrick D. (2018). Injury among children and young people with and without attention-deficit hyperactivity disorder in the community: The risk of fractures, thermal injuries, and poisonings. *Child Care Health Dev*, (44(6)).

Rockwool Fondens Forskningsenhed. (2014). ADHD koster ubehandlet knap 3 mia. kroner om året. *Nyt fra Rockwool Fondens Forskningsenhed.*

Social- og Indenrigsministeriet. (2020). *Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser* [Analyse].

Solberg BS, Halmøy A, Engeland A, Igland J, Haavik J, Klungsøyr K. (2018). Gender differences in psychiatric comorbidity: a population-based study of 40 000 adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Acta Psychiatr Scand*, (137(3)).

Sundheds- og Ældreministeriet. (2018). *Demografiske og Socioøkonomiske forskelle i kontaktmønstret til psykiatrien* [Analyse].

VIVE: Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (2022): *Støtte, støttebehov og elevresultater. Delrapport 1. Inkluderende læringsmiljøer og specialpædagogisk bistand.* [Rapport]