

Dato 23-06-2025

EVIA

Sagsnr. 05-0000-283

National klinisk anbefaling for non-farmakologisk behandling af ADHD hos voksne

Den nationale kliniske anbefaling (NKA) for non-farmakologisk behandling af ADHD hos voksne har været i bred offentlig høring og peer review i perioden den 02-05-2025 til 23-05-2025.

Sundhedsstyrelsen har modtaget høringssvar til anbefalingen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

Høringssvar

1. Lægehåndbogen
2. Kommunernes Landsforening
3. Dansk Selskab for Almen Medicin
4. Styrelsen for Patientsikkerhed
5. Dansk Sygepleje Selskab
6. Social og Boligministeriet
7. Danske Tale-, Høre- og Synsinstitutioner (DTHS)
8. Det Kommunale Ledersamråd for stu og VSU i Danmark
9. Dansk Selskab for Fysioterapi (DSF)
10. Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdsliv (DSFA)
11. Dansk Psykolog Forening
12. ADHD-foreningen
13. Medicinrådet
14. Lægemiddelstyrelsen
15. Dansk Psykiatrisk Selskab
16. Danske Regioner

Den nationale kliniske anbefaling er desuden blevet vurderet af én peer reviewer udpeget af Sundhedsstyrelsen:

1. Kaj Sparle Christensen, professor, praktiserende læge, Forskningsenheden for Almen Praksis, Institut for Folkesundhed, Sektion for Almen praksis, Aarhus Universitet.

Sundhedsstyrelsen takker for alle bidrag i høringen. Høringssvarene er gennemgået systematisk og anbefalingerne er blevet justeret, hvor det er fundet relevant. Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer review og konsekvenserne for de nationale kliniske anbefalinger. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer review og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. er et direkte link til materialet.

Ressourcer, kompetencer og implementering

Der er kommet flere høringssvar om, at non-farmakologiske behandlingstilbud til voksne med ADHD i Danmark er meget begrænsede. Kommentarerne går på, at der er kapacitetsmangel og at kvalitetsarbejdet bør understøttes med økonomi, blandt andet til udvidelse af faglig kapacitet, så det sikres, at anbefalinger og retningslinjer kan implementeres. Derudover kommenteres det, at implementeringsstøtte er afgørende for, at anbefalingerne bliver mere end blot teori og at det er nødvendigt med opkvalificering af fagpersoner, hvis anbefalingerne skal kunne implementeres på en måde, der reelt skaber forandring og effekt på målgruppen.

Sundhedsstyrelsens svar

Tildeling af ressourcer, implementering og kompetenceudvikling blandt personale er ikke en del af formålet med denne NKA.

Det brede perspektiv

Der er kommet flere kommentarer om, at der bør være et større fokus på den bredere forståelse af formålet med behandling af voksne med ADHD i form af mere fokus på et velfungerende hverdagsliv (leveevne, funktionsevne og livskvalitet) fremfor symptomreduktion.

Sundhedsstyrelsens svar

Sundhedsstyrelsen er enige i, at det er vigtigt med fokus på funktionsevne i hverdagen og livskvalitet i behandlingen af voksne med ADHD. Dette er også afspejlet i vores kritiske effektmål. Vi har uddybet i baggrunden, at formålet med behandlingen af voksne med ADHD er at få bedre funktion i hverdagen og at øge livskvaliteten. Derudover afspejler patientcasene også eksempler på hvilken rolle anbefalingerne kan spille i patienternes hverdagsliv.

Patientpræferencer og individuel tilpasning af de non-farmakologiske interventioner

Der er kommet flere kommentarer om, at det er vigtigt, at patientens præferencer og individuelle behov inddrages i behandlingsplanlægningen. Dertil er der også kommet kommentarer om hvordan anbefalingerne skal tilpasses ved komorbiditet (fx angst, depression, rusmiddeloverforbrug eller andre psykiske lidelser) samt et ønske om at supplere med overvejelser om kønsspecifikke forskelle. I denne forbindelse er der også kommet kommentarer om, at der mangler en prioritering af anbefalingerne.

Sundhedsstyrelsens svar

Sundhedsstyrelsen er enig i at patientpræferencer og individuelle behov og omstændigheder er vigtige i behandlingsplanlægningen. I støtteteksten til anbefalingerne står der, at behandlingen bør tilpasses voksne med ADHD, da de anbefalede psykologiske interventioner ikke nødvendigvis er udviklet med fokus på denne målgruppe. Derudover står der, at behandlingen skal tilpasses den enkeltes livsbetingelser og specifikke behandlingsbehov. Det har ikke været

muligt ud fra de inkluderede forsøg, at afdække evidensen, ved fx subgruppe- og sensitivitetsanalyser ift. komorbiditet og køn. I forhold til prioritering står der i anbefalingerne, at det primært er kognitiv adfærdsterapi, der anbefales til voksne med ADHD. Derudover er de anbefalede non-farmakologiske interventioner ikke skrevet ind i en prioriteret rækkefølge, da handlingerne bør tilpasses individuelt.

Større bredde i forsknings- og vidensgrundlaget

I høringssvarene er der kommet flere kommentarer om, at der mangler solid forskning, der undersøger effekten af forskellige non-farmakologiske interventioner for voksne med ADHD. Derudover er der kommet flere kommentarer om, at der er et ønske om en større bredde i forsknings- og vidensgrundlaget. Kommentarerne går på, at den eksisterende forskning primært fokuserer på kernesymptomer som uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet og at der er behov for at undersøge effekt på funktionsevne, sociale relationer, uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er også kommet kommentarer om at forskningen bør inkludere kvalitative studier, som belyser patientens egen oplevelse af forbedret livskvalitet og mestring.

Sundhedsstyrelsens svar

Vi er enige i, at der er behov for flere velgennemførte randomiserede forsøg, som kan informere begge PICO-spørgsmål, dvs. både forsøg, der sammenligner non-farmakologisk behandling kombineret med medicin med medicin alene, og forsøg, der undersøger effekten af non-farmakologisk behandling alene vs ingen behandling. Dette har vi skrevet under 'videre forskning'. Flere af de efterspurgte effektmål – såsom funktionsniveau, uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet – har været blandt de effektmål, vi har vurderet. Der er imidlertid kun fundet begrænsede data for disse, især for uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet. Denne NKA har ikke haft som fokus at afdække patienters egne oplevelser af terapier og kræver et andet fokus end denne NKA.

Fysioterapi som non-farmakologisk behandling til voksne med ADHD

Dansk Selskab for Fysioterapi og Dansk Selskab for Fysioterapi i Arbejdslivet har kommenteret, at de foreslår, at fysioterapi tilføjes anbefalingen som en non-farmakologisk intervention – enten alene eller som supplement til psykologisk intervention – med særlig fokus på fysisk aktivitet, sensorisk regulering, kropsbevidsthed og stressreduktion.

Sundhedsstyrelsens svar

Vi har ikke identificeret randomiserede forsøg med fysioterapi i evidensgennemgangen og derfor er der ikke lavet en anbefaling for fysioterapi. Selvom PICO 2 er udformet som en god praksis anbefaling, er PICO 2 landet som det er, da vi bruger PICO 1 som understøttende evidens, og anbefaler de interventioner, som vi fandt havde en gavnlig effekt i PICO 1. Selvom der ikke findes relevante forsøg, vurderede arbejdsgruppen, at det giver god klinisk mening, at psykologiske interventioner også tilbydes voksne, som ikke er i medicinsk behandling. Udover de psykologiske interventioner fra PICO 1, anbefaler vi i PICO 2 sund kost, fysisk aktivitet og sunde søvnvaner, som generelt anbefales til alle voksne. Anbefalingerne er dermed ikke et udtryk for, at fysioterapi ikke kan være en god non-farmakologisk behandling. Vi har uddybet under videre forskning, at der er behov for mere viden på området.

