

Målgruppebeskrivelse ADHD og ADD DF9

Målgruppebeskrivelse for DF9 – ADHD

Henvisning for ukompliceret ADHD går sædvanligvis til privatpraktiserende speciallæge i psykiatri, som efter udredning og evt. opstart af medicinsk behandling afslutter patienten til egen læge, som herefter kan fortsætte behandlingen. [Se endvidere moderniseringsrapporten for speciallæger.](#)

Der anbefales henvisning til den hospitalsbaserede psykiatri ved svær psykiatrisk komorbiditet som f.eks. psykoselidelser, bipolar affektiv sindslidelse, organiske psykiske lidelser samtidigt misbrug, som opfylder de diagnostiske kriterier for enten skadelig brug (DF1x.1) eller afhængighedssyndrom (DF1x.2), svære angstlidelser inkl. OCD, som er i målgruppe for behandling i regionspsykiatrien, og som komplicerer vurdering og behandling af ADHD samt ved svære adfærdsmæssige forstyrrelser.

Ved patienter med IQ < 85 og neuropsykiatriske tilstande indenfor autismspektret vil udredning og det efterfølgende første behandlingsforløb skulle varetages i den hospitalsbaserede psykiatri.

Efterfølgende behandling vil kunne varetages i regi af privatpraktiserende psykiater med mindre funktionsevne er svært påvirket.

Der anbefales ligeledes henvisning til den hospitalsbaserede psykiatri ved visse somatiske sygdomme f.eks. sklerose, epilepsi, hjerneskader (herunder Føtal alkoholsyndrom), svære neurologiske sygdomme, visse kardiovaskulære tilstanden, hyperthyreoidisme, fækromocytom og glaukom.

Der anbefales ligeledes henvisning til den hospitalsbaserede psykiatri ved visse somatiske sygdomme f.eks. sklerose, epilepsi, hjerneskader (herunder Føtal alkoholsyndrom), svære neurologiske sygdomme, visse kardiovaskulære tilstanden, hyperthyreoidisme, fækromocytom og glaukom.

CGI	Beskrivelse
CGI 1	
CGI 2	Uklar/manglende symptombeskrivelse. Hvis der er mistanke om ADHD/ADD og mulig anden psykisk lidelse (komorbiditet), tilbagevises der med henblik på uddybning af mistanke til både ADHD/ADD og anden psykisk lidelse (komorbiditet). Hvis der kun er mistanke om ADHD/ADD vil henvisningen som udgangspunkt blive tilbagevist, som værende udenfor målgruppe på trods af manglende symptombeskrivelse.
CGI 3	Mistanke om ADHD/ADD uden komorbiditet eller kendt med ADHD/ADD uden komorbiditet med ønske om opstart, genoptagelse eller skift af den medicinske behandling. Tilbagevises med anbefaling om henvisning til privatpraktiserende psykiater, og ved behov for råd og vejledning i forhold til den medicinske behandling, orientering om, at egen læge kan benytte Region Midtjyllands specialisttelefon eller kontakte relevant ambulatorium telefonisk eller via mail/korrespondancebrev.
CGI 4	Mistanke om ADHD/ADD eller kendt med ADHD/ADD og samtidig mistanke om eller kendt med komorbiditet som ikke vurderes i sværhedsgrad til behandling i den hospitalsbaserede psykiatri og/eller samtidig misbrug som ikke har afgørende negativ indflydelse på grundlidelse og/eller funktionsniveau. Beskrives med vanskeligheder med opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet.

Målgruppebeskrivelse ADHD og ADD DF9

	Symptomer er ikke situationsbestemte, er opstået i tidlig barndom (iflg. ICD-10 inden de første 7 leveår) og er ikke på baggrund af affektiv lidelse. Symptomer forårsager vanskeligheder socialt, uddannelses- og beskæftigelsesmæssigt men patienten fungerer på trods og uden støtte. Tilbagevises med anbefaling om henvisning til privatpraktiserende psykiater, og ved behov for råd og vejledning i forhold til den medicinske behandling, orientering om, at egen læge kan benytte Region Midtjyllands specialistelev eller kontakte relevant ambulatorium telefonisk eller via mail/korrespondancebrev.
CGI 5	Kendt med ADHD/ADD og svær psykiatrisk komorbiditet, kaotisk misbrug, svære adfærdsforstyrrelser og/eller udtalt funktionsnedsættelse. Beskrives med vanskeligheder med opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet. Desuden svære adfærdsforstyrrelser karakteriseret ved gentagende og vedvarende dyssocial, aggressiv og trodsig adfærd, kaotisk misbrug med afgørende negativ indflydelse på funktionsniveau og grundlidelse samt udtalt funktionsnedsættelse, som har medført problemer med at gennemføre f.eks. uddannelse eller fastholdelse af beskæftigelse. Hvis problemstillingen er klar, visiteres der til pakkeforløb for ADHD. Hvis problemstillingen er uklar, visiteres der til afklarende samtale.
CGI 6	Kendt med ADHD/ADD og svær psykiatrisk komorbiditet, kaotisk misbrug, svære adfærdsforstyrrelser og/eller vedvarende udtalt funktionsnedsættelse. Beskrives med vanskeligheder med opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet. Desuden svære adfærdsforstyrrelser karakteriseret ved gentagende og vedvarende dyssocial, aggressiv og trodsig adfærd med klare brud på normale sociale forventninger og normer, herunder eventuel personfarlig kriminalitet, kaotisk misbrug med afgørende negativ indflydelse på funktionsniveau og grundlidelse samt udtalt funktionsnedsættelse, som har medført, at patienten ikke har kunnet gennemføre uddannelse, ikke har kunnet varetage job på trods af mentor/støtteperson/bosted. Hvis problemstillingen er klar, visiteres der til pakkeforløb for ADHD. Hvis problemstillingen er uklar, visiteres der til afklarende samtale.