

Levekår blant voksne med ADHD

Av Vegar Bjørnshagen, Elisabeth Ugreninov & Janikke Solstad Vedeler

NOVA har gjennomført en litteraturgjennomgang og en nettbasert spørreundersøkelse om levekår og livskvalitet blant voksne med ADHD. Hovedtemaene er helse, utdanning og arbeid. Spørreundersøkelsen ble gjennomført våren 2022 og fikk 3145 svar. Resultatene gir et bilde av at voksne med ADHD er mindre tilfredse med livet og har det vanskeligere enn befolkningen som helhet på en rekke områder som har stor betydning for den enkeltes levekår og livskvalitet.

OM PROSJEKTET «LEVEKÅR BLANT VOKSNE MED ADHD»

Forekomsten av ADHD blant voksne er anslått til å være mellom 2 og 5 prosent (Ørstavik et al., 2016), men det finnes lite forskningsbasert kunnskap om levekår og livskvalitet blant voksne med ADHD.

Målet med forskningsprosjektet Levekår blant voksne med ADHD var å få mer kunnskap på dette området. Vi har derfor gjennomført en kort litteraturgjennomgang og en nettbasert spørreundersøkelse blant voksne med ADHD i Norge. Deler av spørreskjemaet bygger på spørsmål fra befolkningsundersøkelser om levekår og livskvalitet, som i tillegg til å være velutprøvde, gjør det mulig å sammenligne resultater for personer med ADHD med befolkningen i alt.

Spørreskjemaet ble utviklet i samarbeid med og basert på innspill fra ADHD Norge. I tillegg til spørsmål brukt i befolkningsundersøkelser, har vi laget egne spørsmål som dekker temaer og nyanser det er behov for mer kunnskap om. Vi har hatt fokus på områdene helse, utdanning og arbeid.

ADHD Norge distribuerte spørreundersøkelsen til sine medlemmer og i sosiale medier. Vi fikk inn totalt 3145 svar. 3 respondenter svarte at de ikke har ADHD og 212 svarte at de enten er under utredning for ADHD eller at de er usikre på om de har ADHD. Kvinner er overrepresentert i utvalget. ADHD blant voksne er regnet for å være omtrent like vanlig blant kvinner som blant menn (Simon, Czobor, Bálint, Mészáros and Bitter, 2009), men av de som svarte på undersøkelsen er 80 prosent kvinner, 18 prosent menn, 1 prosent er ikke-binære og 0,3 prosent svarer «annet» på dette spørsmålet.

Når det gjelder alder, er 7 prosent av respondentene mellom 18 og 24 år, 28 prosent er i alderen 25 til 34 år, 48 prosent er mellom 35 til 49 år, 16 prosent mellom 50 til 66 år og 0,7 prosent er 67 år eller eldre. Undersøkelsen er ikke representativ, og resultatene kan derfor ikke generaliseres til voksne med ADHD som helhet. Likevel tegner den et bilde av hvordan mange voksne med ADHD i Norge har det på områder som er viktige for levekår og livskvalitet.

Når vi sammenligner resultatene fra undersøkelsen med resultater for befolkningen, har vi laget vektorer som justerer resultatene for befolkningen til å ha lik fordeling etter kjønn og alder som utvalget i undersøkelsen.

GENERELL LIVSKVALITET

I tillegg til de tre hovedområdene for undersøkelsen, stilte vi deltakerne et mer generelt spørsmål om livskvalitet. Resultatene tyder på at voksne med ADHD opplever langt lavere tilfredshet med livet enn befolkningen generelt. I den generelle befolkningen oppgir 24 prosent at de har høy tilfredshet med livet sammenlignet med kun 5 prosent av voksne med ADHD. Mens 22 prosent av befolkningen i alt svarer at de har lav tilfredshet med livet, svarer 51 prosent av voksne med ADHD det samme. Til tross for usikkerhet om hvor representativt utvalget er for voksne med ADHD i befolkningen, gir undersøkelsen en tydelig indikasjon på at de opplever langt lavere tilfredshet med livet enn befolkningen generelt.

At voksne med ADHD opplever lavere generell livstilfredshet reflekteres i at de kommer dårligere ut enn andre på mer spesifikke indikatorer på livskvalitet og levekår på områdene helse, utdanning og arbeid.



Foto: Colorbox

HELSE

Helse har stor betydning for livskvalitet. God helse er en viktig ressurs og et utgangspunkt for å skape et godt liv. Å leve med dårlig helse kan på den andre siden være både vanskelig og ressurskrevende. Dårlig helse henger sammen med lavere grad av samfunnsdeltakelse, som igjen kan innebære isolasjon og ensomhet.

Personer med ADHD har ofte tilleggsvansker- eller lidelser, såkalt komorbiditet, og sammenhengen mellom ADHD og særlig psykiske plager eller lidelser er godt dokumentert i tidligere forskning. I spørreundersøkelsen stilte vi flere spørsmål om helse.

For det første viser resultatene at voksne med ADHD er mindre fornøyde med sin fysiske og psykiske helse enn befolkningen generelt. Mens 62 prosent av personer med ADHD svarer at de har lav tilfredshet med egen fysiske helse, svarer 26 prosent av befolkningen tilsvarende. Mens én av fem i befolkningen har høy tilfredshet med egen fysiske helse, gjelder det samme for 5 prosent av personer med ADHD. Sammenlignet med befolkningen i alt, hvor det ikke er store forskjeller mellom menn og kvinner, tyder resultatene fra undersøkelsen på at menn og kvinner med ADHD vurderer sin fysiske helse noe ulikt, og at kvinner med ADHD er noe mindre tilfredse enn menn med ADHD.

I tråd med tidligere forskning, er det også en stor andel av personer med ADHD i denne undersøkelsen som vurderer sin psykiske helse som dårlig. 70 prosent av personer med ADHD svarer at de har lav tilfredshet med egen psykisk helse, sammenlignet med 23 prosent i hele befolkningen.

“ 70 prosent av personer med ADHD svarer at de har lav tilfredshet med egen psykisk helse

For å undersøke omfanget av helt konkrete helseplager, særlig av fysisk art, stilte vi et spørsmål hvor respondentene kunne krysse av for hvilke varige helseplager de hadde hatt i løpet av de siste 12 månedene. Som i befolkningen er omfanget av flere av helseplagene lavt, slik som hjerteinfarkt (0,4 prosent) eller kronisk leversvikt (0,1 prosent). Samtidig er det noen varige helseplager hvor personer med ADHD peker seg ut med en høyere forekomst enn befolkningen som helhet.

I tråd med tidligere forskning, viser resultatene for eksempel at en høyere andel av personer med ADHD i undersøkelsen har astma sammenlignet med befolkningen. Personer med ADHD (38 prosent) svarer også oftere enn befolkningen (26 prosent) at de har vært plaget av «pollenallergi, høysnue, allergisk utslett eller matallergi», og dette gjelder i større grad for kvinner (38 prosent) enn menn (29 prosent) med ADHD.

Også her viser resultatene tydelige forskjeller når det gjelder psykisk helse. En langt større andel av voksne med ADHD (50 prosent) svarer at de har hatt depresjon i løpet av de siste 12 månedene enn befolkningen i alt (8 prosent). En stor andel voksne med ADHD rapporterer også at de har hatt angst (50 prosent). Angst er imidlertid et svaralternativ vi la til spesifikt for denne undersøkelsen, så vi får ikke sammenlignet resultatet med befolkningen. Til tross for dette understreker resultatene at psykiske helseplager er en stor utfordring blant voksne med ADHD. Undersøkelsen viser også at en stor andel har et udekket behov for psykisk helsehjelp.

I en nyere systematisk oversiktsartikkel påpekes det at voksne med ADHD oftere rapporterer om kroniske muskel- og skjelettlidelser enn andre, men at studier på for eksempel fibromyalgi blant voksne med ADHD fortsatt er få, at de fleste som finnes er små og utforskende, og at det derfor er behov for mer forskning for å kunne trekke sikre konklusjoner.

I vår undersøkelse fant vi også at det blant personer med ADHD er en stor andel som plages av muskel- og skjelettlidelser, og da særlig muskulære smerter eller plager (59 prosent), som en høyere andel kvinner med ADHD (62 prosent) er plaget av enn menn med ADHD (46 prosent). «Muskulære smerter eller plager» var også et svaralternativ vi la til spesielt for denne undersøkelsen, så vi får igjen ikke sammenlignet hvor stort omfanget er i forhold til i befolkningen. Når det gjelder rygg- og nakkelidelser, er det imidlertid flere personer med ADHD i undersøkelsen som svarer at de har vært plaget av dette enn i hele befolkningen. Resultatene tyder også på at høyt blodtrykk er noe mer utbredt blant personer med ADHD, og da særlig blant menn med ADHD.

Kort oppsummert viser undersøkelsen at voksne med ADHD er mindre fornøyde med sin fysiske og psykiske helse enn befolkningen generelt. Undersøkelsen avdekker også at blant dem som svarte på spørreskjemaet, er det en stor andel som har et udekket behov for psykisk helsehjelp.



UTDANNING

Utdanning er en viktig indikator på levekår og livskvalitet. Utdanningsinstitusjoner er viktige sosiale arenaer, og utdanning er forbundet med materielle levekår, livskvalitet og helse. Personer med lav utdanning har for eksempel høyere risiko for arbeidsledighet og uføretrygd, i tillegg til lav inntekt, mindre sosial støtte og helseproblemer. (Støren, Rønning and Gram, 2020; Thorsen, 2017). Det er et grunnleggende mål i norsk utdanningspolitikk at alle skal ha lik rett til utdanning. En forutsetning for at alle skal ha like muligheter til å utnytte evnene sine er også at de som har behov for det, får individuell tilrettelegging i utdanningen.

Et veletablert funn i forskningslitteraturen er at voksne med ADHD har et lavere utdanningsnivå enn befolkningen generelt (Erskine et al., 2016; Küpper et al., 2012). I undersøkelsen stilte vi spørsmål om hvordan studenter med ADHD opplever utdanningssituasjonen sin med hensyn til tilrettelegging, åpenhet om ADHD og opplevd diskriminering. Resultatene tyder blant annet på at studenter med ADHD er mindre fornøyde med studiene enn studenter i hele befolkningen.

Når det gjelder tilrettelegging, fant vi at 70 prosent av studentene har behov for tilrettelegging i utdanningen. 13 prosent svarer at de ikke har behov for tilrettelegging og 16 prosent vet ikke om de har noe slikt behov. Samtidig fant vi at en stor andel av studenter med ADHD ikke får eller er fornøyde med tilrettelegging i utdanningen.

“ 70 prosent av studentene har behov for tilrettelegging i utdanningen

Når det gjelder ulike former for tilrettelegging, skiller tilrettelegging av eksamen seg positivt ut, ved at den oppleves som god eller svært god av 47 prosent. Tilrettelegging av undervisning skiller seg derimot negativt ut, ved at 55 prosent opplever den som dårlig eller svært dårlig og bare 14 prosent som god eller svært god.

Videre opplever 45 prosent at tilrettelegging av læremidler er dårlig eller svært dårlig og 15 prosent som god eller svært god. Når det gjelder tilrettelegging av lærestedet, svarer 25 prosent at de opplever den som svært god eller god, og 38 prosent at den er dårlig eller svært dårlig.

Å få tilpasset utdanningssituasjonen forutsetter at man i utgangspunktet informerer om at det er behov for det, for eksempel ved å være åpen om vansker som knytter seg til ADHD-diagnosen.

I undersøkelsen stilte vi spørsmål om åpenhet om ADHD-diagnose til forelesere eller ansatte ved studiestedet og om det er kjent blant medstudenter at man har ADHD. 11 prosent svarer at alle forelesere eller ansatte ved utdanningsstedet vet at de har ADHD. 19 prosent svarer at de fleste vet det, 39 prosent at noen få vet det og 29 prosent svarer at ingen vet det.

Når det gjelder åpenhet overfor medstudenter, svarer 10 prosent at alle medstudentene deres vet at de har ADHD, 19 prosent svarer at de fleste av dem vet det, 51 prosent at noen få vet det og 19 prosent svarer at ingen vet det.

Samtidig som åpenhet om ADHD er nødvendig for å få tilrettelegging, kan det også gjøre at man blir mer utsatt for diskriminering. Diskriminering refererer til urettmessig forskjellsbehandling eller det å behandle noen dårligere enn andre blir eller ville ha blitt på grunn av en bestemt egenskap, slik som for eksempel ADHD.

Blant personer med ADHD-diagnose som er i utdanning, opplever 9 prosent at de ofte blir behandlet dårligere enn andre i utdanningssituasjonen på grunn av ADHD. 20 prosent svarer at de opplever dette av og til. 16 prosent svarer at de sjelden blir dårligere behandlet enn andre på grunn av ADHD-diagnosen, og 34 prosent svarer at dette aldri forekommer. 22 prosent svarer at de ikke vet om de har opplevd å bli dårligere behandlet. At omtrent én av fem ikke vet om de har blitt behandlet dårligere enn andre på grunn av ADHD-diagnosen kan skyldes at det ofte er vanskelig å vite om man har blitt diskriminert eller ikke. Man kan for eksempel ha en opplevelse av å bli dårligere behandlet enn andre ville blitt i en tilsvarende situasjon, men om det er på grunn av ADHD eller andre—saklige—grunner er ofte vanskelig å vite.

Kort oppsummert viser undersøkelsen at en stor andel av studenter med ADHD opplever at tilrettelegging av undervisning, læremidler og lærestedet er dårlig eller svært dårlig. Funnene tyder på at det er potensial for å forbedre utdanningssituasjonen for mange studenter med ADHD og dermed sikre likeverdige opplærings- og utdanningsmuligheter for personer i denne gruppen.



Foto: Colorbox

ARBEID

Arbeidslivet er en sentral arena for samfunnsdeltakelse, og det å være i arbeid er viktig for både økonomiske og sosiale levekår. Arbeid kan gi mening og struktur i hverdagen så vel som en opplevelse av at en bidrar i samfunnet.

At voksne med ADHD har en svakere tilknytning til arbeidslivet enn andre er et sentralt funn i tidligere forskning (Erskine et al., 2016; Gordon and Fabiano, 2019; Küpper et al., 2012). Flere kunnskapsoppsummeringer viser at voksne med ADHD har en høyere sannsynlighet for arbeidsledighet eller å ha opplevd arbeidsledighet.

I vår undersøkelse var 59 prosent sysselsatt, sammenlignet med 81 prosent av befolkningen i alt. Av både sysselsatte med ADHD (86 prosent) og av hele befolkningen (90 prosent), har de fleste fast ansettelse. Med hensyn til arbeidstid, jobber en større andel av sysselsatte med ADHD deltid enn befolkningen generelt.

Resultatene tyder på at sysselsatte med ADHD er mindre fornøyde med jobben sin enn befolkningen som helhet. I samsvar med tidligere forskning (Christiansen, Labriola, Kirkeskov and Lund, 2021; Erskine et al., 2016; Gordon and Fabiano, 2019; Küpper et al., 2012), tyder undersøkelsen også på at personer med ADHD bytter jobb oftere enn andre. 22 prosent av personer med ADHD i undersøkelsen svarer at de har skiftet arbeidsgiver i løpet av de siste 12 månedene, sammenlignet med 13 prosent av befolkningen i alt.

Med hensyn til selvbestemmelse, svarer 50 prosent av sysselsatte med ADHD at de i stor eller svært stor grad opplever at de kan påvirke beslutninger som er viktige for arbeidet deres, sammenlignet med 55 prosent av befolkningen. 75 prosent av personer med ADHD opplever også at mulighetene til å utnytte egen kompetanse i jobben er gode eller svært gode, sammenlignet med 78 prosent av befolkningen i alt.

“ 75 prosent opplever at mulighetene til å utnytte egen kompetanse i jobben er gode

Oppdragsgivere: ADHD Norge

Forskere: Janikke Solstad Vedeler (prosjektleder),
Vegar Bjørnshagen & Elisabeth Ugreninov

Mer informasjon: [Nettverk for forskning om funksjonshemming - OsloMet](#)

Referere til denne oppsummeringen:

Bjørnshagen, V., Ugreninov, E. & Vedeler, J.S. 2022.
Kort oppsummert: Levekår blant voksne med ADHD.
Oslo: NOVA.

Undersøkelsen tyder videre på at sysselsatte med ADHD opplever å være psykisk utmattet etter jobb i langt større grad enn befolkningen generelt: Nesten halvparten av kvinner med ADHD (47 prosent) svarer at de føler seg psykisk utmattet etter jobb daglig. Det samme svarer 36 prosent av menn med ADHD. Til sammenligning føler 10 prosent av befolkningen som helhet seg psykisk utmattet etter jobb daglig.

Videre viser undersøkelsen at det er en større andel av sysselsatte med ADHD som opplever mindre sosial støtte på jobb enn i befolkningen generelt: 34 prosent av sysselsatte med ADHD opplever at de nokså sjelden eller meget sjelden eller aldri kan få støtte og hjelp i arbeidet fra nærmeste sjef. I befolkningen svarer 12 prosent det samme.

Med hensyn til hjelp og støtte fra arbeidskolleger, svarer 21 prosent av sysselsatte med ADHD at de nokså sjelden eller meget sjelden eller aldri får dette sammenlignet med 4 prosent av befolkningen i alt. Blant sysselsatte med ADHD i undersøkelsen er det også et stort udekket behov for tilrettelegging av arbeidssituasjonen. 26 prosent av sysselsatte med ADHD har fått endringer i arbeidsoppgavene, 24 prosent har fått endringer i arbeidstiden og 17 prosent har fått arbeidsplassen fysisk tilrettelagt. Samtidig har 40 prosent behov for flere endringer av arbeidsoppgavene, 40 prosent har behov for mer tilpasning av arbeidstiden og 36 prosent har behov for mer fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen.

Sammenlagt har 45 prosent fått arbeidet tilpasset enten i form av fysisk tilrettelegging, endringer i arbeidsoppgaver eller arbeidstid, eller kombinasjoner av disse. Av sysselsatte med ADHD som ikke har fått noen av disse formene for individuell tilrettelegging, svarer 59 prosent at det er behov for minst én av dem. Av sysselsatte med ADHD som har fått tilpasset arbeidssituasjonen i en eller annen forstand, svarer 66 prosent at de har behov for mer tilrettelegging på minst ett av de tre områdene.

Kort oppsummert viser undersøkelsen at andelen sysselsatte blant voksne med ADHD er lavere enn i befolkningen generelt og at flere jobber deltid. Voksne med ADHD rapporterer i langt større grad enn befolkningen generelt å være psykisk utmattet når de kommer hjem fra arbeid og en lavere andel opplever sosial støtte fra nærmeste sjef og arbeidskolleger. Undersøkelsen tyder videre på at det er et stort udekket behov for tilpasninger av arbeidssituasjonen, og at det dermed er potensial for å legge til rette for at flere kan bli værende i jobb.