

Ökar ADHD risken för framtida drogmissbruk?

En litteraturstudie för att undersöka sambandet mellan ADHD och drogmissbruk för att öka sjuksköterskans kunskap i sitt omvårdnadsarbete.

FÖRFATTARE	Rikard Andersson Mathilda Carlsson Max Olsson
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng OM5250.5 VT 2012
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE EXAMINATOR	Lars Engen Mona Ringdal

Sahlgrenska akademien



Titel (svensk):	Ökar ADHD risken för framtida drogmissbruk? En litteraturstudie för att undersöka sambandet mellan ADHD och drogmissbruk för att öka sjuksköterskans kunskap i sitt omvårdnadsarbete.
Titel (engelsk):	Does ADHD increases the risk of future drug abuse? A literature review to examine the relationship between ADHD and substance abuse to increase nurses' knowledge of their nursing work.
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng OM5250.5
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	16 sidor
Författare:	Rikard Andersson Mathilda Carlsson Max Olsson
Handledare:	Lars Engen
Examinator:	Mona Ringdal

SAMMANFATTNING

Denna litteraturstudie är avsedd för sjuksköterskor som i sitt vardagliga arbete träffar personer med Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Denna patientgrupp förekommer överallt i vården. Författarna tror att det saknas tillräckligt med kunskap hos sjuksköterskan för att kunna möta och ge dessa personer en så bra vård som möjligt. Syftet med studien är att undersöka evidensen av sambandet mellan personer med ADHD och riskerna att utveckla ett framtida missbruk för att öka sjuksköterskans kunskap. Forskningen är oense om huruvida det föreligger en ökad risk för missbruk vid ADHD, dock kan det ses att om personen samtidigt har en uppförandestörning så ökar risken. Alla människor har förutfattade meningar och som sjuksköterska är det viktigt att kunna ge en bra vård utan att påverkas av sina egna värderingar. Studier visar att sjuksköterskans attityder gentemot patienter kan påverka deras val av behandling. Ofta ges en läkemedelsbehandling till barn med ADHD, detta har inte visat sig öka risken för att i framtiden börja missbruka. Det har visat sig att sjuksköterskans roll är viktig i vården kring personer med ADHD, de skapar en trygg kontakt. Personer med ADHD kan behöva stöd ända upp i vuxenåldern och här kan sjuksköterskan vara ett starkt stöd. Sjuksköterskan kan hjälpa dessa personer att känna en känsla av sammanhang. Slutligen kan det sägas att det varken går att påvisa eller utesluta ett samband mellan ADHD och ett framtida missbruk, men däremot ökar risken vid en samtidig uppförandestörning. Detta är ett mycket omtalat och debatterat ämne som kräver mer forskning för att kunna dra relevanta slutsatser kring.

INNEHÅLL	Sid
INLEDNING	1
BAKGRUND	1
SJUKSKÖTERS KANS PROFESSION	1
ADHD	2
Definition	2
Historik	2
Läkemedelsbehandling	2
UPPFÖRANDESTÖRNING- CONDUCT DISORDER	3
MISSBRUK ELLER BEROENDE?	3
Missbruk	3
Beroende	3
Perspektiv	3
KASAM	4
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	4
METOD	4
TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	4
LITTERATURINASAMLING	6
DATAANALYS	7
ETISKA STÄLLNINGSTAGANDE	7
RESULTAT	7
ADHD – LÄKEMEDELSANVÄNDNING	7
ADHD – MISSBRUK	8
LÄKEMEDELSANVÄNDNING – MISSBRUK	9
SJUKSKÖTERS KAN I SITT OMVÅRDNADSARBETE	9
DISKUSSION	10
METODDISKUSSION	10
Arbetsfördelning	11
RESULTATDISKUSSION	12
REFERENSER	14
BILAGA	
Artikelöversikt	

INLEDNING

Hyperaktivitet, sämre impuls kontroll och koncentrationssvårigheter kan vara vardagen för en person med ADHD. Denna neuropsykiatriska störning kan medicineras om den upptäcks och diagnostiseras. ADHD utvecklas ofta i barndomen och kan kvarstå upp i vuxen ålder. Sjuksköterskan kan arbeta för att tidigt upptäcka barn med denna störning och initiera behandling. Behandlingen består ofta av läkemedel som dämpar hyperaktiviteten och hjälper till att öka koncentrationen, illegala droger kan ha samma inverkan på dessa symtom. Det är mycket omtalat i media om detta, därför ställer vi oss frågan: Betyder detta att barn som har ADHD löper en större risk att börja missbruka droger när de blir vuxna?

Författarna till denna litteraturstudie som själva är blivande sjuksköterskor har valt att undersöka vilken evidens det finns för sambandet mellan ADHD och risken att börja missbruka, då det kan tänkas att tillräcklig kunskap saknas hos sjuksköterskor. Intresset har skapats då sjuksköterskan hela tiden möter patienter som lider av olika former av problem och störningar. Att som sjuksköterska kunna se riskfaktorer för ett missbruk och att kunna identifiera detta kräver kunskap. Därför är uppsatsen inriktad på att öka sjuksköterskans kunskap för att kunna ge en god vård till de patienter som sjuksköterskan möter.

Idag förekommer en stor mediebevakning kring läkemedelsbehandling av ADHD. Neuropsykiatriska akutmottagningar som inte räcker till, listan kan göras lång och det är lätt att skapa sig en bild enbart av mediernas intresse. Författarna har olika erfarenheter av ADHD och missbruk, men gemensamt är att många utav de patienter vi stött på är dubbeldiagnostiserade med både ADHD och missbruksproblematik. Författarna har även stött på personer som blivit fria från sitt missbruk tack vare att de i vuxen ålder fått diagnosen ADHD och erhållit en adekvat behandling i form av centralstimulerande läkemedel och beteendeterapi.

BAKGRUND

SJUKSKÖTERSANS PROFESSION

Sjuksköterskans arbete måste präglas av etiska förhållningssätt, var hon/han än arbetar i vården. Omvårdnaden sjuksköterskan utför måste vara beprövad erfarenhet och inom hälso- och sjukvården sker det hela tiden en snabb utveckling av kunskap. Sjuksköterskeutbildningen måste hela tiden utvecklas för att kunna hålla uppe tempot med utvecklingen. Vården ställer hela tiden större krav på vårdkvaliten, bättre kostnader och bättre kommunikationsteknologi. Ett stort kompetensområde för sjuksköterskan är att ha förmågan att ständigt söka ny evidensbaserad kunskap. I socialstyrelsens kompetensbeskrivning finns det uppdelat tre teman som är sjuksköterskans arbetsområde och ansvar. Dessa är:

- Omvårdnadens teori och praktik, här ska sjuksköterskan se till att hela omvårdnadsprocessen omsätts i vården av patienten. Sjuksköterskan ska tillgodo se patienten alla behov, så som fysiska, psykiska och sociala. Även ha kunskaper inom farmakologin för att kunna utföra en så patientsäker läkemedelsadministrering som möjligt. Sjuksköterskan ska också dokumentera enligt gällande författningar för detta.
- Forskning, utveckling och utbildning. Ett av områdena är att kritiskt granska de rutiner som utförs inom arbetet, att bidra eller medverka i forskning. Som sjuksköterska är uppgifterna också att handleda och utbilda exempelvis elever.

- Ledarskap handlar om att som sjuksköterska prioritera, fördela och organisera omvårdnadsarbetet runt patienten. Hon/han ska också kunna motivera sitt arbetslag.

Det finns också en etisk kod för sjuksköterskor som heter ICN. Den präglas av fyra stycken ansvars-områden. Dessa innebär att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och att lindra lidande (1).

ADHD

Definition

ADHD klassificeras enligt Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV), och karakteriseras av uppmärksamhets-/koncentrationsstörningar, impulsivitet samt hyperaktivitet. Det finns tre olika indelningar av ADHD som definieras av antingen hyperaktivitet eller koncentrationssvårigheter eller en blandning av de båda som är den vanligast förekommande varianten (2).

Symtomproblematiken som upplevs vid ADHD beror på kognitiva nedsättningar i hjärnans funktioner, till exempel förmågan att följa olika instruktioner eller att koncentrera sig på en uppgift under en längre tid. En annan viktig faktor är den bristande impuls kontroll som ofta uppvisas hos personer med ADHD där beteendet karakteriseras av att en handling utförs omedelbart på impuls, utan vidare eftertanke på till exempel tidigare erfarenheter av liknande situationer (3).

Orsakerna till ADHD är starkt förknippade med ärftliga faktorer. Det går dock inte att säga att störningen har ärvts, utan det handlar mer om att vissa genetiska faktorer tillsammans med den omgivande miljön ökar sårbarheten för att utveckla diagnosen. Det har dock visat sig att ca 70 procent av risken för att utveckla ADHD ligger i det genetiska arvet där det även är en skillnad i ärftlighet mellan undergrupperna koncentrationssvårigheter och hyperaktivitet. En annan orsak kan vara fosterskador som uppstår till följd av alkoholmissbruk och/eller rökning i samband med graviditet (4).

Historik

År 1902 beskrev engelsmannen George F Still ett tillstånd hos barn som rastlöst, ouppmärksam och överaktivt. Det misstänktes då att barnet ifråga råkat ut för någon typ av hjärnskada under uppväxten. Forskare idag är överens med Stills beskrivning av störningen, även om den har kallats vid flera olika namn såsom Minimal brain dysfunction (MBD). I Sverige diagnostiserades detta som Deficits of attention, motor control and perception (DAMP) för att slutligen bli ADHD. Socialt har dessa personer under sista seklet blivit beskyllda för att vara illa uppfostrade, haft felaktig kost eller varit allmänt missanpassade. På senare tid har forskningen om ADHD ökat markant och vården kan idag både förstå och behandla personer med ADHD utifrån ett helhetsperspektiv även om det fortfarande saknas mycket forskning inom ämnet(5) .

Läkemedelsbehandling

I Sverige finns två substanser som är godkända vid behandling av barn med ADHD. Metylfenidat är ett centralstimulerande läkemedel och Atomoxetin som verkar centralt på det sympatiska nervsystemet, endast Metylfenidat är narkotikaklassat av dessa två. Inget amfetaminpreparat är idag godkänt vid behandling av ADHD, dock förskrivs ibland dexamfetamin på licens. Vid behandling med Metylfenidat är buksmärta och muntorrhet en vanlig biverkan. Nedsatt aptit och trötthet beskrivs som en vanlig biverkan med Atomoxetin. Det finns idag otillräckliga kunskaper kring vilka

långtidsbiverkningar som förekommer vid behandling med Metylfenidat och Atomoxetin. Concerta och Ritalin är exempel på Metylfenidat och Strattera exempel på Atomoxetin (6).

UPPFÖRANDESTÖRNING- CONDUCT DISORDER

Uppförandestörning är en barnpsykiatrisk diagnos som utvecklas i barndom eller tidiga tonår och senare kan utvecklas till en personlighetsstörning. Beteendet hos ett barn eller en ungdom med diagnosen uppförandestörning präglas bland annat starkt av sociala svårigheter, kränkningar av andras rättigheter, aggression och empatistörning. Det har visat sig finnas många genetiska faktorer, såsom särskilda temperamentsdrag och avvikande biologiska mekanismer, som skapar en ökad sårbarhet för att utveckla en uppförandestörning. Då föräldrar till barn med denna diagnos, på grund av ärftligheten, ofta har liknande personlighetsdrag kan detta ge en otrygg uppväxt för barnet vilket kan öka risken att utveckla diagnosen (7).

MISSBRUK ELLER BEROENDE?

Missbruk

Missbruk klassas utifrån fyra kriterier enligt DSM-IV. Kriterierna innefattar upprepad användning av droger där arbete, skola eller hem blir lidande och att droger används i riskfyllda situationer. Vidare klassificeras missbruk som att upprepad kontakt haft med rättväsendet till följd av missbruk och att det fortsätter trots ökade sociala problem. Det räcker med att ett av kriterierna är uppfyllt för att diagnostiseras med ett missbruk (2).

Beroende

Med definitionen beroende avses att drogens inverkan på patientens liv orsakat funktionsnedsättning och/eller lidande. Det finns i DSM-IV vedertagna kriterier kring vad som kännetecknar ett beroende. För att få diagnosen beroende ska tre av sju kriterier vara uppfyllda. Kriterierna innebär att toleransen ökas och det krävs större mängder av drogen för att uppnå önskad effekt, abstinenssymtom utvecklas när droganvändningen avbryts, större mängd av drogen används än vad som avsetts, en önskan om att sluta bruka drogen med misslyckade försök till följd, större del av livet ägnas åt drogen, det sociala livet försummas och konsumtionen fortsätter trots psykiska och somatiska problem (2).

Perspektiv

När missbruk och beroende studeras kan det ses utifrån olika perspektiv. Dels utifrån det biologiska perspektivet där belöningssystem aktiveras och ett habegär skapas. I det psykologiska perspektivet tas hänsyn till hur olika riskfaktorer påverkas på ett psykologiskt plan, såsom en besvärlig uppväxt, social isolering, låg självkänsla, bristande impuls kontroll och psykisk störning (8).

Det sociala perspektivet tar hänsyn till faktorer som miljön runt omkring, kulturella aspekter, vilket socialt nätverk som finns omkring, kön och etnicitet(8).

När droger används för att dämpa problem i vardagen, såsom oro, ångest och rastlöshet etc. kallas det självmedicinering. Det är svårt att avgöra hur mycket av den psykiska störningen som är drogrelaterad och det är därför viktigt att i den psykiatriska utredningen bekräfta att personen är drogfri och att fortsatt behandling för detta sätts in (8).

KASAM

Som teoretisk referensram används i denna litteraturstudie Antonovskys (9) salutogena begrepp KASAM som betyder en Känsla Av SAMmanhang. Begreppet innefattar tre delbegrepp; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky menar att en hög grad av KASAM hos en individ innebär att individen har en hög tillfredsställelse av dessa begrepp vilket i sin tur påverkar hur utmaningar i livet hanteras. Begreppet begriplighet handlar enligt Antonovsky om hur en individ möter olika stimuli i vardagen och hur verkligheten möts och tolkas. Hanterbarhet handlar om hur en individ upplever sig ha resurser för att hantera de situationer och händelser som är en del av livet. Om individen upplever en hög känsla av hanterbarhet minskar känslan av att vara ett offer inför omständigheterna. Begreppet meningsfullhet handlar om motivation och mening med tillvaron. En individ som ställs inför sjukdom eller svårigheter i livet kan finna en mening i detta och samtidigt känna att det är värt att engagera sig vidare (9).

PROBLEMFÖRMULERING

Det är författarnas uppfattning att det saknas tillräckliga kunskaper hos den allmänna sjuksköterskan om sambandet mellan ADHD och drogmissbruk. Detta skulle kunna leda till en bristande omvårdnad där sjuksköterskan riskerar att misslyckas med identifiering av beteenden och riskfaktorer som skulle kunna utvecklas till ett drogmissbruk. Författarna anser att det även saknas kunskap om huruvida läkemedelsbehandling av ADHD kan påverka risken för ett framtida drogmissbruk.

SYFTE

Syftet är att undersöka sambandet mellan ADHD och drogmissbruk för att kunna öka sjuksköterskans kunskap i omvårdnadsarbetet samt hur läkemedelsbehandling av ADHD påverkar missbruksrisken.

METOD

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Artikelsökningen utfördes i databaserna Cinahl och PubMed för att få fram vetenskapliga artiklar som överensstämde med syfte. Dessa två databaser valdes ut med anledning av sin tillgång till omvårdnadsinriktat forskningsmaterial. Sökningarna i dessa databaser gav ett tillfredsställande antal artiklar och på grund av detta användes inga fler databaser. Slutligen blev det fjorton stycken kvantitativa artiklar som användes. I elva av fjorton artiklar kan det tydligt läsas att de är granskade av en etisk kommitté.

Under arbetsprocessen har tre sökningar genomförts i de båda databaserna vardera och en manuell sökning. I den första sökningen i både Cinahl och PubMed användes sökorden nurs* och attention deficit hyperactivity disorder. Detta gav 195 träffar i Cinahl och 115 träffar i Pubmed. Ämnet avgränsades då ytterligare och söktermen drug* lades till. Detta ledde till betydligt färre träffar och dessa träffar granskades ingående för att hitta vetenskapliga artiklar som svarade mot syftet. Dessa artiklar granskades genom läsning av abstract för att få en djupare överblick över artiklarnas innehåll. Utifrån denna läsning valdes fem artiklar som ansågs relevanta. Tre (10-12) av dessa kom från Cinahl respektive två (13, 14) från PubMed. Den andra sökningen i databaserna innehöll sökorden Attention deficit hyperactivity disorder och substance

use disorder. Anledningen till att söktermen substance use disorder användes var på grund av att den var vanligt förekommande i artiklarna från den inledande sökningen. Detta resulterade i 44 och 123 träffar i Cinahl respektive PubMed. Abstract lästes igenom och detta resulterade i tre stycken (15-17) relevanta artiklar i databasen Cinahl. Vid sökningen i PubMed lades sökordet adolescents till, då sökningen gett för många träffar. Detta resulterade i färre träffar och abstract kunde läsas och urval av artiklar kunde ske. Sökningen i PubMed genererade en artikel (18) som svarade bra mot vårt syfte. Ytterligare två sökningar utfördes för att få fram fler artiklar som undersökte sambandet. Den ena sökningen inriktades på sambandet mellan läkemedelsbehandling och missbruk. Sökorden Attention deficit hyperactivity disorder, stimulant treatment, drug* användes för denna sökning som utfördes i Cinahl. Sökningen resulterade i 54 träffar. Nästa sökning utfördes i PubMed med sökorden attention deficit hyperactivity disorder, risk factors, drug abuse och young adults. Dessa sökord användes för att få fram artiklar som behandlade riskfaktorerna med ADHD i ungdomen. Abstract lästes för att finna de artiklar som var mest användbara vilket genererade tre artiklar (19-21). Därefter gjordes en manuell sökning där två artiklar(22, 23) från referenslistan valdes ut.

Inledningsvis avgränsades sökningarna till artiklar som publicerats de senaste fem åren. Detta för att ämnet är väldigt omdiskuterat och det kontinuerligt tillkommer nytt material. Det framkom dock under sökningens gång att många av de nyligen publicerade artiklarna ännu inte blivit tillgängliga i databaserna vilket resulterade i ett mindre urval. På grund av detta utökades urvalet i den andra sökningen till artiklar publicerade från år 2002. Andra sökningen i PubMed gav så många träffar att årtalen begränsades till artiklar publicerade de senaste två åren. I de två sista sökningarna utökades urvalet återigen till artiklar från år 2002 för att få ett tillfredställande antal träffar.

LITTERATURINSAMLING

DATABAS	DATUM	SÖKORD	TRÄFFAR	LÄSTA ABSTRACT	URVAL	ARTIKEL
Cinahl	120130 120221	nurs*, attention deficit hyperactivity disorder, drug*	54	30	2007- 2012	Använd artikel (10-12)
PubMed	120130 120221	nurs*, attention deficit hyperactivity disorder, drug*	33	22	Senaste 5 år	Använd artikel (13, 14)
Cinahl	120202 120221	attention deficit hyperactivity disorder, substance use disorder	44	26	2002- 2012	Använd artikel (15-17)
PubMed	120222	attention deficit hyperactivity disorder, substance use disorder, adolescents	123	38	Senaste 2 åren	Använd artikel (18)
Cinahl	120223	attention deficit hyperactivity disorder, stimulant treatment, drug*	54	32	2002- 2012	Använd artikel (19, 20)
PubMed	120223	attention deficit hyperactivity disorder, risk factors, drug abuse, young adult	54	26	Senaste 10 åren	Använd artikel (21)

Via manuell sökning valdes ytterligare två artiklar. "Prospective effects of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, and Sex on Adolescent Substance Use and Abuse"(22) och "Is attention-deficit/hyperactivity disorder associated with illicit substance use disorders in male adolescents? A community-based case-control study"(23).

DATAANALYS

De artiklar som använts i resultatet har granskats systematiskt baserat på modellen för litteraturöversiktsanalys som presenteras i Fribergs bok(24). För att få en bra kunskapsgrund har alla författare läst och godkänt samtliga artiklar i fulltext för att garantera kvalitén på materialet. Egna sammanfattningar gjordes sedan innan artiklarna analyserades i grupp för att få en bredare översikt av materialet. Därefter utformades en översiktskarta där artiklarna kategoriserades utifrån likheter i artiklarnas syften. Detta ledde sedan fram till rubrikerna som används i resultatet:

- ADHD – Läkemedelsanvändning
- ADHD – Missbruk
- Läkemedelsanvändning – Missbruk
- Sjuksköterskan i sitt omvårdnadsarbete

Resultatet har sedan sammanställts av samtliga författare.

ETISKA STÄLLNINGSTAGANDEN

Författarna har under arbetsprocessen strävat efter att använda artiklar som är etiskt korrekta. Efter granskning av resultatartiklarna kunde det utläsas att elva av fjorton var granskade av en etisk kommitté. De artiklar där etiska ställningstaganden inte kunde utläsas granskades ytterligare av författarna innan de efter gemensam diskussion valdes att inkluderas i resultatanalysen då de bedömdes som etiskt korrekta.

RESULTAT

ADHD – Läkemedelsanvändning

Svanborg et al. (10) har gjort en studie på 102 svenska ungdomar, där hälften av deltagarna fick en verksamma substans, atomoxetin och den andra halvan av deltagarna fick ett placebopreparat. Deltagarna screenades med jämna mellanrum och skattade symtom av sin ADHD på en skattningsskala, för att sedan kunna utvärdera resultatet av den givna behandlingen. Studien kom fram till var att deltagarna som fått den verksamma substansen hade upplevt en förbättring i sin hyperaktivitet, impulsivitet och uppmärksamhetsproblematik. Deltagarna som erhöll placebopreparatet visade inte samma förbättring på formulären som de patienter som fått den verksamma substansen. Föräldrarna fick under studiens gång utbildning kring ADHD diagnosen. Detta gavs vid fyra tillfällen. Varje tillfälle innehöll tre undervisningstimmar om ADHD och syftade till att öka förståelsen runt störningen. På utbildningen fick föräldrarna lära sig strategier för att lättare kunna bemöta sina barn med ADHD samt hur de skulle kunna förebygga problematiska situationer. Svanborg et al.(10) beskriver också hur de utbildade föräldrarna i att anpassa miljön runt barnen för att öka deras välbefinnande. Även hur de kan lära sig att använda ett positivt beteende mönster. Information gavs även till föräldrarna angående vilken social hjälp som kunde erhållas och vilken rätt de har att få stöd i skolan.

I två av artiklarna (11, 13) berörs administrering av läkemedel i skolan och dess konsekvenser. McCarthy et al. (13) har i sin studie följt 37 barn med ADHD och hur deras medicinering fungerar under skoltid. När barnen är i skolan förvaras ofta medicinen hos skolsköterskan dit barnen får komma och hämta sin medicin när det är dags att ta den. Hälften av barnen med ADHD upplever problem med administreringen av läkemedlet under tiden de är i skolan. Detta innefattar att barnen glömmer att ta sin medicin, tycker att det är pinsamt att behöva ta tablett och många kan uppleva ilska att de behöver göra detta. Det här är en del orsaker till att administreringen av läkemedel i

skolan försvåras. Barnen väljer alltså att inte ta sin medicin vid angivet tillfälle. Det var även vanligt att medicinen faktiskt tog slut och det inte fanns någon mer på skolan. Vanligast var att föräldrarna överräckte läkemedlet till skolsköterskan. Att följsamheten med medicineringen var dålig gav konsekvenser för barnen i form av koncentrationssvårigheter, dåligt uppförande i klassrummet och att inte kunna prestera lika bra. Några av barnen upplevde själva att följderna av att inte ta sin medicin hade en negativ påverkan på kompiskretsen. Då barnen inte följde sin medicinering och inte mådde lika bra blev kompisarna lidande av detta.

DuPont et al. (11) beskriver att skolsköterskor upplever att det är mindre administrering av ADHD läkemedel från deras sida sedan tidigare år. Av de sjuksköterskor som tillfrågades ansåg 95 procent detta. Vad det berodde på visste de inte. Langning av ADHD läkemedel hade minskat från 44 fall år 2002 till 28 fall år 2004. Det sågs även att stölder av ADHD läkemedel mellan elever under åren minskat med över hälften. Majoriteten av skolsköterskorna ansåg inte att medicinen var ett problem på skolan och det ansågs inte att den överkonsumerades. Skolsköterskorna kunde inte heller se i skolan om medicinen såldes eller liknade (11).

ADHD – Missbruk

Sex av studierna undersöker om det föreligger ett samband mellan ADHD och missbruk (15-18, 22, 23). Brook et al. (16) fann i sin longitudinella studie att det finns en ökad förekomst av missbruk hos vuxna som diagnostiserats med ADHD som ungdomar. Det visade sig även att personer som diagnostiserats med uppförandestörning i ungdomen löpte en ännu större risk att utveckla ett missbruk vid vuxen ålder. När både ADHD och uppförandestörning tillsammans undersöktes i samband med missbruk visade det sig att förekomsten av ADHD inte påverkade den framtida missbruksrisken. Det visade sig dock att de personer som diagnostiserats med ADHD löpte 6,4 gånger större risk att utveckla en uppförandestörning.

Vidare så undersöker Elkins et al. (22) i sin studie huruvida de två olika typerna av ADHD tillsammans med uppförandestörning påverkar förekomst och typ av missbruk. Elkins et al. fann att det fanns ett samband mellan en ADHD diagnos i barndomen och en tidig initiation till tobak, och illegala substanser. Det visade sig att en diagnos med uppförandestörning markant ökade risken för användning av tobak, alkohol och främst illegala substanser.

Díaz et al. (17) studerade 237 ungdomar intagna på en psykiatrisk avdelning och skattade ungdomarnas missbruksnivå och beroende utifrån DSM-IV kriterier. Resultatet visade att risken ökade markant att falla in ett missbruk om personen har ADHD tillsammans med uppförandestörning.

Biederman et al. (15) fann i sin studie om sambandet mellan ADHD och missbruksproblem i relation till familjen, att personer med ADHD tidigare utvecklade ett missbruk som dessutom varade längre än kontrollgruppens. Graden av missbruk av alkohol och illegala droger var även signifikant högre hos personerna med ADHD.

Kousha et al. (18) gjorde liknande fynd i en studie om ADHD som en riskfaktor för missbruk. Samtliga deltagare i studien hade en missbruksdiagnos men endast hälften hade ADHD problematik. Det visade sig att ADHD-gruppen började röka och missbruka illegala substanser tidigare, t.ex. cannabis och heroin. Det var vanligare förekommande att missbruka bensodiazepiner i denna grupp. Det var även mer vanligt förekommande att i ADHD-gruppen ha ytterligare en psykiatrisk diagnos, bland annat uppförandestörning. När en jämförelse gjordes mellan personer med ADHD och utan uppförandestörning fann de dock inga skillnader i missbruksproblematik.

I Szobots et al. (23) studie av brasilianska unga män med en konstaterad missbruksdiagnos visade det sig att uppförandestörning och ADHD var de vanligaste psykiatriska diagnoserna, i jämförelse med den missbruksfria kontrollgruppen där den vanligaste psykiatriska åkomman var ångestproblem. Även här undersöktes om det förekom ett samband mellan ADHD och missbruk i relation till uppförandestörning. Fynden visade dock att ADHD fortfarande utgjorde en ökad risk för missbruk trots förekomst av uppförandestörning som även visat sig vara en riskfaktor.

Läkemedelsanvändning – Missbruk

Tre studier (19-21) undersöker sambandet mellan personer med ADHD som medicineras och om det finns en ökad eller minskad risk till att börja missbruka på grund av centralstimulerande läkemedelsbehandling.

Katusic et al. (21) visar i sin studie att när det gäller journalföring så är det mycket vanligare med dokumenterat missbruk hos pojkar än flickor. Av 379 personer med ADHD så var det 32 som även hade uppmärksamhetsstörning. De löpte 8,8 gånger större risk för att drabbas av missbruk. 77,8 procent av deltagarna hade läkemedelsbehandling mot sin ADHD. Detta resulterade i att 21,8 procent av de pojkar som hade behandling hade ett dokumenterat missbruk jämfört med 36,4 procent av de pojkar som inte hade behandling för sin ADHD. Personerna som hade samtidig uppmärksamhetsstörning var alla pojkar. Av de pojkar med ADHD och uppmärksamhetsstörning som inte hade någon pågående behandling rapporterades samtliga ha ett missbruk.

Biederman et al. (20) utförde en 10-års studie på 140 deltagare för att se om centralstimulerande medicinering i tidig ålder ökade risken att utveckla ett drogmissbruk, 28 deltagare föll bort under perioden och det slutgiltiga resultatet genomfördes på 112 deltagare. Genomsnittsåldern på deltagare som vid studiens start påbörjat medicinering var 8,8 år. Studien kunde inte påvisa att det förelåg något samband mellan tidig påbörjad medicinering med amfetaminliknande preparat och ett senare missbruk av illegala droger. Dock kunde en viss ökning av alkoholberoende kopplas till tidig medicinering.

I en tretton år lång studie av Barkley et al. (19) följdes personer med ADHD som behandlats med och utan amfetaminliknande preparat i barndomen. Här återfanns ingen koppling mellan behandling och ökad risk att senare utveckla missbruksproblem, utom vid ett tillfälle där en ökad risk för kokainmissbruk sågs. Denna koppling försvann dock när förekomst av uppförandestörning togs med i analysen. Resultatet pekar alltså på att det inte förekom någon ökad risk för missbruk vid tidig medicinering av ADHD med centralstimulerande läkemedel. Däremot sågs det en ökad missbruksrisk vid samsjuklighet med uppförandestörning.

Sjuksköterskan i sitt omvårdnadsarbete

Martinson & Tang (12) samt Taylor et al. (14) visar på vikten av sjuksköterskans roll i behandlingen av patienter med ADHD.

Martinson & Tang (12) undersökte sjuksköterskans inställning och attityd gentemot patienter med ADHD och hur detta påverkade behandlingen. Endast två tredjedelar av sjuksköterskorna som tillfrågats i undersökningen kände sig bekväma att diskutera störningen med sina patienter. Hälften av sjuksköterskorna upplevde också att de under sina samtal med sina patienter kunde bidra med relevanta tips för lindring av symtomen som patienterna upplevde och hur de kunde hantera dessa. 66,7 procent av sjuksköterskorna som tillfrågades tyckte att det var viktigt att kombinera läkemedelsbehandling och beteendeterapi. Detta för att patienterna med ADHD skulle

må så bra som möjligt. Över hälften av deltagarna i studien uppgav att de var väl medvetna om att deras attityder gentemot patienter med ADHD påverkade den valda behandlingen de gav. En stor del av sjuksköterskorna trodde inte att deras patienter skulle missbruka sin medicin. Majoriteten av deltagarna ansåg att de inte hade några negativa attityder gentemot patienterna med ADHD. Däremot så uppgav 28,9 procent att de upplevde sina kollegor som mindre tålmodiga vid bemötandet av patienter med ADHD.

Taylor et al. (14) framför i sin journalstudie behoven av vidare vård hos ungdomar med ADHD. Majoriteten av ungdomarna hade någon form av samsjuklighet, åtta procent led av samtidig uppförandestörning och tre procent hade ett substansmissbruk. Dessa samsjukligheter kan göra att ungdomarna behöver mer avancerade insatser. En tredjedel av ungdomarna hade ett fortsatt behov av kontakt med sjuksköterska som var specialistutbildad inom ADHD efter övergångsfasen till vuxenvården. Båda artiklarnas författare (12, 14) är överrens om att personer med ADHD mår bra av att ha en egen kontakt med en sjuksköterska med specialistutbildning inom ADHD.

McCarthy et al. (13) samt DuPont et al. (11) tar upp hur skolsköterskan arbetar i skolan med personer som har ADHD. McCarthy et al. (13) skriver att 69,7 procent av alla barn med ADHD får sin medicin i skolan genom skolsköterskan. Hit får barnen komma för att få sin dos, hälften av barnen upplever det problematiskt att behöva ta medicin i skolan. Det finns saker som försvårar administreringen för sjuksköterskan, t.ex. att barnet inte kommer dit, att barnet upplever det som pinsamt och väljer att avstå.

DuPont et al. (11) skriver om skolsköterskans upplevelse av administrering av ADHD medicin i skolan. 95 procent av sjuksköterskorna som tillfrågats ansåg att administreringen från deras sida minskats de senaste åren. De kunde inte säga varför det blivit så här.

Studierna(11, 13) tar också upp att skolsköterskan är den som ofta sköter läkemedelsadministrering i skolan och att detta kan medföra problem för både barn och sjuksköterska.

DISKUSSION

METODDISKUSSION

Denna litteraturstudie är baserad på 14 kvantitativa artiklar. Antalet artiklar ger arbetet en bred grund. Det stora artikelantalet ses som en styrka. Det kan ses som en begränsning att det enbart är kvantitativa artiklar. Detta gör att resultatets kvalitet kan bli en aning begränsat. Hade resultatet inkluderat även kvalitativa artiklar så kunde kanske resultatet blivit bredare och detta är författarna fullt medvetna om. Elva av artiklarna är psykiatriskt inriktade och tre artiklar hade sitt vetenskapsområde inom omvårdnad.

En tabell gjordes för att skapa en överblick. Analyserna av artiklar skedde i grupp och trovärdigheten ökade ytterligare då samtliga författare var överrens om innehållet. Analyserna ledde till att författarna lättare kunde skaffa sig en överblick över artiklarna och lättare kunde ta del av resultaten för att få fram relevanta data till litteraturstudien. Kategoriseringen skedde utifrån innehåll i artiklarna. Dessa kategorier blev sedan rubriker i resultatet. Detta hjälpte författarna att lättare kunna skriva ett sammanhängande resultat och att lyfta den data som svarade på syftet. Analysen genomfördes med hjälp av Fribergs modell för litteraturöversikt, vilket utfördes i olika steg för att lättare kunna se samband i artiklarna (24).

Databaserna som användes var Cinahl och PubMed, dessa ansåg författarna passa bäst då ämnet är omvårdnadsinriktat och det är två databaser som innehåller en stor del

omvårdnadsartiklar. Sökningar i dessa databaser gjordes i olika omgångar och ett urval av artiklar som ansågs svara på syftet kunde i olika omgångar tas fram. Då antal träffar och artikelkvaliteten ansågs tillfredsställande för sökningarna utfördes inga ytterligare sökningar i andra databaser.

Till en början användes en årtalsbegränsning som innefattade artiklar från de senaste fem åren då detta är ett ämne som är mycket omtalat och hela tiden kommer det nya data. Att använda en begränsning på fem år kan ses som en styrka då det är den nya kunskapen vi vill få fram. Det framkom under sökningen att många artiklar ännu inte fanns tillgängliga och det var svårt att få detta material i fulltext. Då abstract inte kunde läsas och kvalitén på artiklarna inte kunde säkerställas valdes dessa artiklar bort, då det krävdes en beställning av dessa, vilket kan ses som en svaghet i resultatet. Urvalet fick då ökas i nästkommande sökning till tio år. Detta genererade fler träffar och kunde ge material för att komplettera vår sökning. Detta kan anses som en svaghet då materialet inte längre är lika nytt och detta ökar vaksamheten hos författarna att få fram data som fortfarande anses relevant att använda sig av. En av de sökningar som sedan gjordes gav väldigt många träffar och en begränsning på de senaste två åren användes för att dra ner antalet träffar. Här genererades en artikel (18) som väldigt nyligen var publicerad med nytt material.

En stor del av artiklarna är baserade på studier gjorda på män vilket är en nackdel med arbetet, då det inte kan dras slutsatser gällande hela befolkningen. Detta kan också förklaras med att stort antal av artiklarna beskriver sambandet mellan ADHD, missbruk och uppförandestörning och att detta är en väldigt ovanlig diagnos hos kvinnor. Detta tror författarna kan vara en anledning till det låga antalet deltagare av kvinnligt kön studierna.

Vid granskning av artiklarna har författarna varit medvetna om sin och artikelförfattarnas förförståelse och försökt att se resultatet så neutralt som möjligt.

I arbetet har orden person och patient behandlats, detta för att vi ansåg att det vid olika tillfällen passade olika bra. Då en person inte blir patient förrän den är inskriven i vården har vi valt att använda oss av ordet person i vissa sammanhang och patient i andra.

Arbetsfördelning

Artiklarna har granskats av samtliga tre författarna vilket ökar trovärdigheten i resultatet och säkerställer kvalitén i resultatets material. Att till en början på var sitt håll granska artiklarna möjliggjorde för författarna att skapa sig en egen uppfattning om artiklarnas innehåll. Detta ledde till att författarna kunde skriva en sammanfattning om varje artikels resultat för att sedan tillsammans diskutera. Författarnas förförståelse har haft en betydande del under arbetets gång. Beroende på vilken förförståelse författarna har så går samtliga in med olika kunskaper, olika kompetens och olika erfarenheter. Detta påverkar det resultat som framkommer. Om det varit andra författare så hade arbetet förmodligen sett annorlunda ut. Vi ser det som en styrka att tillsammans med tre helt olika kunskaper och erfarenheter tillsammans kunna genomföra en litteraturstudie. Under arbetets gång skrev samtliga författare det mesta av texten tillsammans. Bakgrundsmaterial delades in för att individuellt kunna skaffa sig en fördjupning inom ett område för att sedan kunna dela med sig av kunskapen. Arbetet har lästs av samtliga författare flertalet gånger för att fördjupa sig med materialet och skapa en trygghet i arbetet. Tillsammans har författarna läst och godkänt arbetet.

RESULTATSDISKUSSION

För att göra diskussionen sammanhängande med resultatet så sker diskussionen utifrån de kategorier som förekommer i resultatdelen. Begreppet KASAM appliceras och diskuteras i samband med resultatet under hela diskussionen. Vid genomläsning av resultatartiklarna framkom begreppet Substance use disorder (SUD). Detta begrepp används flitigt i studier kring missbruksproblematik och kan ses som en sammanslagning av diagnoserna missbruk och beroende som finns beskrivna i DSM-IV. Eftersom begreppet SUD inte förekommer som en diagnos i DSM-IV har vi valt att i resultatet använda termen missbruksproblematik som även kan innefatta beroende.

Tre av studierna (15, 18, 23) har visat att det finns en koppling mellan att ha ADHD och att ha en ökad risk för ett framtida missbruk. Tre andra studier (16, 17, 22) påvisade dock att kopplingen mellan uppförandestörning och ADHD är relevant i förhållande till missbruk. Dessa artiklar hävdar att det är uppförandestörningen som ger den ökade risken för ett framtida missbruk. Dessa fynd antyder att det som sjuksköterska är relevant att vara uppmärksam på tecken till psykisk samsjuklighet vid ADHD.

Det är intressant att artiklarna har så lika fokus, men ändå så olika inriktningar. En tanke är att forskningen eventuellt haft fel fokus och hela tiden försökt se en koppling mellan ADHD och missbruk medan den egentliga kopplingen kanske är mellan uppförandestörning och missbruk. Det behövs mer forskning inom området för att kunna dra relevanta slutsatser och det framkommer hela tiden ny data som konstant förändrar forskningsläget.

Barn och ungdomar som har anpassningssvårigheter i hemmet löper i senare ålder en ökad risk för att utveckla drogproblematik. En grupp som är extra utsatta för detta är just personer med ADHD då det finns en problematik med hyperaktivitet och/eller uppmärksamhetsstörning. När barnet växer upp och fortfarande har kvar symtom av sin ADHD ökar detta i sin tur risken ytterligare för att ett eventuellt missbruk skall utvecklas. Problemen som kvarstår handlar ofta om koncentrationssvårigheter och att personen har nedsatt självkänsla.

För att få ett så nyanserat resultat som möjligt undersöktes därför även effektiviteten av läkemedelsbehandling i samband med ADHD. Det visade sig att läkemedelsbehandling med samtidig utbildning av föräldrar till barn med ADHD gav ett positivt gensvar på symtomhantering gentemot placebogruppen (10). Barnen som behandlades med läkemedel uppvisade lindrigare symtom på ADHD än placebogruppen, men båda grupperna visade förbättringar i symtomförekomsten. Det är mycket tänkbart att den utbildning som föräldrarna fick ta del av under studien spelade en roll i förbättringen. Vi anser detta som rimligt då utbildningen i likhet med Antonovskys (9) begrepp KASAM syftade till att skapa en mer hanterbar och meningsfull vardag hos familjen. Att skapa en mer funktionell vardagsmiljö för barnet kommer att öka hanterbarheten och känslan av sammanhang vilket därmed kommer att öka barnets möjligheter att klara av vardagen.

Huruvida behandling med centralstimulerande läkemedel ökar risken för ett framtida missbruk är en omdebatterad fråga och därför något som vi ville undersöka. Tre av artiklarna (19-21) berörde just detta och resultaten påvisar att det inte förekommer någon ökad risk för missbruk utom i en av studierna som visade en lätt förhöjd risk för alkoholmissbruk. Vår uppfattning är att ADHD-relaterat missbruk just nu är ett mycket omdebatterat ämne och många diskussioner kretsar kring barn och huruvida det är lämpligt att ge dem centralstimulerande läkemedel då det förekommer uppfattningar om att detta leder till ett missbruk. Vi trodde själva innan arbetets gång att det skulle kunna finnas en ökad risk att utveckla ett missbruk genom att ta centralstimulerande läkemedel, såsom amfetaminliknande preparat, i barndomen men detta har evidensen

visat är felaktigt utifrån det som sammanställts och analyserats i vår litteraturstudie. Utifrån forskningsresultaten anser vi att det inte går att dra några slutsatser huruvida det föreligger en ökad risk med centralstimulerande läkemedelsbehandling. Ur en etisk aspekt kan det dock vara intressant att ta i beaktande de föräldrar som ställer sig tveksamma till att ge sina barn centralstimulerande läkemedel i tron att det ökar risken för missbruk. Barn kan inte alltid säga vad de vill eller hur de tänker kring detta och det kan även här bli en etisk fråga kring val av behandlingsmetod. Författarnas åsikt är alltså att det krävs mer forskning på området för att öka kunskapen inom sjukvården och också i samhället för att dessa tveksamheter inte ska behöva uppstå. Kunskap krävs för att barnen ska få den behandling de behöver och må bra, utan att närstående ska behöva vara oroliga att barnen ska löpa större risk att börja missbruka.

Två av de studier som behandlas i resultatet (12, 14) lägger sin tyngdpunkt på sjuksköterskan och dennes roll i behandlingen av personer med ADHD. I andra länder runtom i världen har vissa sjuksköterskor förskrivningsrätt, detta gäller specialistutbildade sjuksköterskor. Dessa sjuksköterskor har rätt att skriva ut läkemedel och behandla personer med ADHD. Detta förekommer inte i Sverige än, men något liknande planeras här också. Det handlar om en sjuksköterska som har specialistkompetens och kommer att ha rätt att utföra exempelvis läkemedelsförskrivning. Dessa sjuksköterskor i bland annat USA har sina egna patienter med ADHD och sköter deras behandling och det är väldigt intressant att sjuksköterskornas attityder gentemot personerna och deras störningar påverkar sjuksköterskans val av behandling. Ger detta en adekvat och rättvis vård? Alla människor har förutfattade meningar inför allt nytt vi träffar på. Detta kan leda till negativa attityder och att detta påverkar en persons behandling känns fel enligt oss. Detta blir etiskt fel, då alla människor är lika värda och alla ska ha samma möjligheter till samma rättvisa vård. Som sjuksköterska är det viktigt att lägga dessa attityder åt sidan för att kunna ge alla patienter vi möter en så god och rättvis vård som möjligt.

Martinson & Tang och Taylor et al. (12, 14) behandlar även vikten av att läkemedelsbehandling ska ges i kombination med någon form av samtal och stöd. Här kan vi som sjuksköterskor ha en viktig roll då framförallt ungdomar går igenom mycket i tonåren och kan behöva extra stöd. Många av de ungdomar som har ADHD lider samtidigt av någon form av samsjuklighet och detta kan försvåra sjuksköterskans arbete, då situationen blir mer komplex. Taylor et al. (14) visar vikten av att ge stöttning till de ungdomar som behöver det. Många ungdomar har behov av att ha en etablerad kontakt med en sjuksköterska som är specialiserad inom ADHD området. Många behöver också stöd upp i vuxen ålder. Att arbeta som sjuksköterska ger oss en möjlighet att stödja dessa personer och kunna följa dem upp i vuxen ålder. Slutsatsen som kan dras från artiklarna är att personer med ADHD mår bättre om de har regelbunden kontakt med en sjuksköterska.

Att arbeta som sjuksköterska kan vara brett och en inriktning som finns är att arbeta som skolsköterska. Här träffar hon/han regelbundet barn och får följa dem under en längre tid. Barn med ADHD kommer regelbundet till skolsköterskan för att få sina läkemedel (11) och detta kan vara ett perfekt tillfälle att skapa en bra relation till barnet. Att få träffa samma barn flertal gånger i veckan kan göra att sjuksköterskan skapar en bra kontakt och kan vara ett stöd för barnet. Att kunna ge stöd är en del av sjuksköterskans uppgifter och samtidigt lär känna barnet mer och mer. Det talas ofta om att det är under uppväxten som barnet förändras som mest och att då som sjuksköterska kunna följa barnet och se en utveckling kan vara viktigt. Det är i ungdomen som introduktion för nya saker, såsom alkohol och droger är vanligt. Att då som sjuksköterska känna ett barn väl ökar chansen att upptäcka avvikande beteenden som

barnet utvecklar. Sjuksköterskan träffar många människor hela tiden, men att få den chansen att följa ett barn under uppväxten som en skolsköterska har förekommer inte inom alla områden. Sjuksköterskan kommer lära sig att se riskfaktorer och kommer att kunna fånga upp barnen i tid då de uppmärksammar att något beteende är avvikande.

Vår åsikt är att barn som har ADHD till följd av sin impulsivitet kan ha svårt att delta i det sociala samspelet vilket i sin tur kan leda till social isolering då andra barn lätt tar avstånd från den som betar sig annorlunda. Vi tror att detta under uppväxten kan resultera i en ökad risk att hamna i kamratgrupper med ett destruktivt beteende där grunden kan läggas för framtida missbruksproblem. Sjuksköterskan har här en ökad möjlighet att med sin kunskap om beteendestörningar hos barn med ADHD fånga upp problemet i tid.

Att arbeta som sjuksköterska ger möjlighet till att träffa många människor som befinner sig i olika stadier i livet. Det handlar om att få patienterna att känna en känsla av sammanhang. Sjuksköterskans uppgift är att få patienten att känna en begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sin situation. Att som patient kunna förstå och begripa vad som händer runt om är viktigt, här kan sjuksköterskan vara en viktig person som kan ge information och kunskap för att öka patientens förståelse. När sjuksköterskan möter en patient är det viktigt att han/hon försöker få personen att lära sig strategier för att kunna hantera sin situation. Sjuksköterskan kan genom sin specialistkompetens inom omvårdnad i många lägen vara en stöttepelare och hjälpa patienten i hur hanteringen av olika situationer kan se ut. Den tredje delen av KASAM är meningsfullhet, att försöka inge detta hos patienten. För att kunna klara olika situationer och prövningar vi ställs inför så behöver vi känna en meningsfullhet. Detta kan vara svårt i situationer där patienterna inte mår bra. Sjuksköterskans arbete här är viktigt för att kunna ge patienten en god vård och få patienten att uppleva en känsla av sammanhang. Begreppet KASAM har vi valt att använda oss av som en röd tråd genom diskussionen då detta är ett begrepp som är väldigt centralt för sjuksköterskan. Begreppet går att applicera i vården med personer med ADHD och även där vi möter personer med missbruksproblematik. Att skapa en känsla av sammanhang är en central punkt i sjuksköterskans arbete och därför valdes begreppet KASAM att följa genom arbetet.

Att arbeta med personer som har ADHD upplever vi intressant och med detta arbete har vi fått utöka våra kunskaper kring kopplingen till missbruk. Vi hoppas också att vi utvecklat kunskapen för andra sjuksköterskor för att tillsammans kunna hjälpas åt att ge våra patienter en god vård utifrån ett helhetsperspektiv.

REFERENSER

1. Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. www.socialstyrelsen.se: Socialstyrelsen; 2005 [updated 2005; cited 2012 03 22]; Available from: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf.
2. Herlofson J, Landqvist M. MINI-D IV: diagnostiska kriterier enligt DSM-IV. Danderyd: Pilgrim press; 1998.
3. Beckman V, Eriksson E. ADHD/DAMP: en uppdatering. Lund: Studentlitteratur; 2007.

4. Nikolas MA, Burt SA. Genetic and environmental influences on ADHD symptom dimensions of inattention and hyperactivity: a meta-analysis: A Meta-Analysis. *Journal of abnormal psychology*. 2010;119(1):1-17.
5. Teeter PA, Nordfeldt S, Wallgren GA. *Behandling av AD/HD: ett utvecklingspsykologiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur; 2004.
6. SBU. *Om psykiatrisk diagnos och behandling - En sammanställning av systematiska litteraturöversikter*. Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2012.
7. Levander S, Lyons L. *Psykiatri: en orienterande översikt*. Lund: Studentlitteratur; 2008.
8. SBU. *Behandling av alkohol- och narkotikaproblem: SBU- Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2001 Contract No.: Document Number|*.
9. Antonovsky A, Elfstadius M. *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur; 2005.
10. Svanborg P, Thernlund G, Gustafsson PA, Hägglöf B, Poole L, Kadesjö B, et al. Efficacy and safety of atomoxetine as add-on to psychoeducation in the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder: a randomized, double-blind, placebo-controlled study in stimulant-naïve Swedish children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*. 2009(Journal Article).
11. Dupont RL, Bucher RH, Wilford BB, Coleman JJ. School-based administration of ADHD drugs decline, along with diversion, theft, and misuse. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*. 2007;23(6):349-52.
12. Martinson J, Tang H-YJ. Correlating family nurse practitioners' perspectives of adult ADD/ADHD with employed pharmacotherapy: a pilot study. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2010;22(8):424-30.
13. McCarthy AM, Clay D, Farris K, Howarth R, Kelly MW. Family Perceptions of Medication Administration at School: Errors, Risk Factors, and Consequences. *The Journal of School Nursing*. 2008;24(2):95-102.
14. Taylor N, Fauset A, Harpin V. Young adults with ADHD: an analysis of their service needs on transfer to adult services. *Archives of Disease in Childhood*. 2010;95(7):513-7.
15. Biederman J, Petty CR, Wilens TE, Fraire MG, Purcell CA, Mick E, et al. Familial risk analyses of attention deficit hyperactivity disorder and substance use disorders. *The American journal of psychiatry*. 2008;165(1):107-15.
16. Brook DW, Brook JS, Zhang C, Koppel J. Association between attention-deficit/hyperactivity disorder in adolescence and substance use disorders in adulthood. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2010 Oct;164(10):930-4.

17. Díaz R, Goti J, García M, Gual A, Serrano L, González L, et al. Patterns of substance use in adolescents attending a mental health department. *European child & adolescent psychiatry*. 2011;20(6):279-89.
18. Kousha M, Shahrivar Z, Alaghband-rad J. Substance Use Disorder and ADHD: Is ADHD a Particularly "Specific" Risk Factor? *Journal of Attention Disorders*. 2011(Journal Article).
19. Barkley RA, Fischer M, Smallish L, Fletcher K. Does the Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder With Stimulants Contribute to Drug Use/Abuse? A 13-Year Prospective Study. *Pediatrics*. 2003 January 1, 2003;111(1):97-109.
20. Biederman J, Monuteaux MC, Spencer T, Wilens TE, Macpherson HA, Faraone SV. Stimulant therapy and risk for subsequent substance use disorders in male adults with ADHD: a naturalistic controlled 10-year follow-up study. *The American journal of psychiatry*. 2008;165(5):597-603.
21. Katusic SK, Barbaresi WJ, Colligan RC, Weaver AL, Leibson CL, Jacobsen SJ. Psychostimulant Treatment and Risk for Substance Abuse Among Young Adults with a History of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Population-Based, Birth Cohort Study. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. 2005;15(5):764-76.
22. Elkins IJ, McGue M, Iacono WG. Prospective Effects of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, and Sex on Adolescent Substance Use and Abuse. *Arch Gen Psychiatry*. 2007 October 1, 2007;64(10):1145-52.
23. Szobot CM, Rohde LA, Bukstein O, Molina BSG, Martins C, Ruaro P, et al. Is attention-deficit/hyperactivity disorder associated with illicit substance use disorders in male adolescents? A community-based case-control study. *Addiction*. 2007;102(7):1122-30.
24. Friberg F. Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2006.

BILAGA - Artikelöversikt

Titel: Association between attention-deficit/hyperactivity disorder in adolescence and substance use disorder in adulthood (16).

Författare: Brook, D. Brook, J. Zhang, C. & Koppel, J.

Tidskrift: Archives of Pediatrics & Adolescent medicine, 2010 Oct; 164(10): 930-4.

Land: USA

Syfte: Att undersöka om ADHD är kopplat till missbruksrelaterade störningar i vuxen ålder och om uppförandestörning har något att göra med detta.

Metod: Prospektiv studie med fem utvärderingar utförda mellan år 1983-2006

Urval: Vid första intervju tillfället deltog 756 personer.

Titel: Prospective effects of attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, and sex on adolescent substance use and abuse (22).

Författare: Elkins, I. McGue, M. & Iacono, W.

Tidskrift: Arch Gen Psychiatry, 2007 Oct;64(10):1145-1152.

Land: USA

Syfte: Att avgöra om det är ett samband mellan ADHD och missbruk, och om detta förhållande beror på ADHD subtyp (hyperaktiva/impulsiva eller ouppmärksamma), Conduct disorder eller kön.

Metod: Strukturerade intervjuer vid 14 och 18 års ålder

Urval: 760st kvinnliga och 752st manliga tvillingpar.

Titel: Patterns of substance use in adolescents attending a mental health department (17).

Författare: Diaz, R. Goti, J. Garcia, M. Gual, A. et al.

Tidskrift: European Child & Adolescent Psychiatry, 2011. 20:279-289.

Land: Spanien

Syfte: Att se mönster mellan missbrukande ungdomar och de som har behandling för psykisk ohälsa. Att också analysera högrisk faktorer för missbruk.

Metod: Delvis strukturerade intervjuer med standardiserade frågeformulär.

Urval: 237st ungdomar i åldern 12-17år.

Titel: **Familial risk analyses of attention deficit hyperactivity disorder and substance use disorder (15).**

Författare: Biederman, J. Petty, C. et al.

Tidskrift: The American Journal of Psychiatry, 2008 Jan; 165(1):107-15

Land: USA

Syfte: Undersöka riskfaktorer för missbruksproblem hos släktingar till personer med ADHD

Metod: Strukturerade diagnostiserande intervjuer.

Urval: 385 släktingar till 112 personer med ADHD och 358 släktingar till 105 personer utan ADHD.

Titel: **Efficacy and safety of atomoxetine as add-on to psychoeducation in the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder (10).**

Författare: Svanborg, P. Thernlund, G. Gustafsson, P. et al.

Tidskrift: European child & adolescent Psychiatry, 2009. 18: 240-249

Land: Sverige

Syfte: Att utvärdera effekten av behandling med atomoxetin i samband med psykoterapeutisk utbildning i jämförelse med placebogrupp.

Metod: 10 veckors behandling där utvärdering av ADHD-symtom utfördes med skattningsskalor.

Urval: 99 barn med ADHD där 49 behandlades med atomoxetin.

Titel: **Correlating family nurse practitioners perspectives of adult ADD/ADHD with employed pharmacotherapy: A pilot study (12).**

Författare: Martinson, J & Tang, H-Y

Tidskrift: Journal of American academy of nurse practitioners, 2010. 424-430

Land: USA

Syfte: Att förklara hur "Nurse practitioners" ser på personer med ADHD och hur deras syn påverkar läkemedelsbehandling.

Metod: En pilotstudie. Enkät med 30 frågor.

Urval: 126 sjuksköterskor

Titel: **Young adults with ADHD: an analysis of their service needs on transfer to adult services (14).**

Författare: Taylor, N. Fauset, A. & Harpin, V.

Tidskrift: Archives of disease in childhood, 2010. 95: 513-517

Land: USA

Syfte: Att identifiera behovet av insatser hos personer med ADHD.

Metod: En journalstudie

Urval: 139 ungdomar diagnostiserade med ADHD

Titel: **Is attention-deficit/hyperactivity disorder associated with illicit substance use disorders in male adolescents? A community-based case-control study (23).**

Författare: Szobot, C. Rohde, L. et al.

Tidskrift: Addiction, 2009. Jul; 102(7): 1122-30

Land: Brasilien

Syfte: Att se sambandet mellan ADHD och missbruksrelaterad störning. Även om det hänger ihop med uppmärksamhetsstörning.

Metod: Samhällsbaserad fallstudie med olika screeninginstrument

Urval: 61 unga män med diagnostiserat missbruk och en kontrollgrupp på 183 unga män utan missbruksproblem.

Titel: **School-based Administration of ADHD drugs decline, along with diversion, theft, and misuse (11).**

Författare: DuPont, R. Bucher, R. et al.

Tidskrift: The journal of school nursing, 2007. 23: 349-352

Land: USA

Syfte: Att utvärdera effekten som singeldos ADHD-preparat har på skolbaserad läkemedelsadministrering.

Metod: Webbaserad enkätundersökning.

Urval: 1250 skolsköterskor tillfrågades. 334 stycken svarade och 311 stycken motsvarade studiens inklusionskriterier.

Titel: **Family perceptions of medication administration at school: Errors, risk factors, and consequences (13).**

Författare: McCarthy, AM. Clay, D. Farris, K. et al.

Tidskrift: The journal of school nursing, 2008 24: 95-102.

Land: USA

Syfte: Att undersöka problem i samband med skolbaserad läkemedelsadministrering.

Metod: Delvis strukturerade intervjuer med fokus på problem vid läkemedelsadministrering.

Urval: 157 barn, varav 37 barn med ADHD

Titel: **Substance use disorder and ADHD: Is ADHD a particular "Specific" risk factor (18)?**

Författare: Kousha, M. Shahrivar, Z. & Alaghband, J.

Tidskrift: Journal of attention disorders, 2011

Land: Iran

Syfte: Att utvärdera utbredning av missbruksproblem hos ungdomar med och utan ADHD.

Metod: Intervjuer utförda av barnpsykiatriker med skattningsskalor och efterföljande analys.

Urval: 33 stycken unga män med ADHD och 33 stycken utan ADHD i åldrarna 11-18år.

Titel: **Psychostimulant treatment and risk for substance abuse among young adults with a history of attention-deficit/hyperactivity disorder: a population-based, birth cohort study (21).**

Författare: Katusic, S. Barbaresi, W. et al.

Tidskrift: Journal of child and adolescent psychopharmacology, 2005 15(5):764-776

Land: USA

Syfte: Att utvärdera sambandet mellan centralstimulerande läkemedelsbehandling och missbruksrisk hos unga vuxna med ADHD.

Metod: Granskning av patientjournaler

Urval: 295 personer med läkemedelsbehandlad ADHD och 84 stycken utan.

Titel: **Stimulant therapy and risk for subsequent substance use disorders in male adults with ADHD: A naturalistic controlled 10-year follow-up study (20).**

Författare: Biederman, J. Monuteaux, M. et al.

Tidskrift: The American Journal of Psychiatry, 2008; 165:597-603

Land: USA

Syfte: Att undersöka sambandet mellan centralstimulerande läkemedelsbehandling och efterföljande missbruksproblem.

Metod: 10-årig uppföljningsstudie

Urval: 140 pojkar med ADHD, 6-17 år

Titel: **Does the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder with stimulants contribute to drug use/abuse? A 13-year Prospective study (19).**

Författare: Barkley, R. Fischer, M. et al.

Tidskrift: The journal of school nursing, 2008 24: 95-102.

Land: USA

Syfte: Att undersöka risken för missbruksproblem som ung vuxen till följd av centralstimulerande läkemedelsbehandling i barndomen.

Metod: 13-årig uppföljningsstudie med intervjuer.

Urval: 147 hyperaktiva barn