

Anbefalinger for

# ADHD

-behandling på specialinstitutioner  
for børn og unge



**Anbefalinger for ADHD  
- behandling på specialinstitutioner  
for børn og unge**

Hæftet er udarbejdet af:

Region Midtjylland

Center for Kvalitetsudvikling

Konsulent Anne-Mette Isager

E-mail: [AMK.Isager@stab.rm.dk](mailto:AMK.Isager@stab.rm.dk)

Tlf: 8728 4934

Hæftet kan rekvireres hos:

Region Midtjylland

Børn, Unge og Specialrådgivning

Skottenborg 26

8800 Viborg

E-mail: [bu.specialraadgivning@ps.rm.dk](mailto:bu.specialraadgivning@ps.rm.dk)

Tlf: 8728 4050

Bestillingsnr.: 113

Forside- og bagsidebillede:

Billedet er malet af en ung pige tilknyttet projektet "Stille Piger - Silent Power" på den ungdomspsykiatriske institution Holmstrupgård, Region Midtjylland.

Kunstneren ønsker at være anonym.

Fotograf: Anne-Mette Kruse

© Center for Kvalitetsudvikling

Juli 2008

Tryk: Grafisk Service

## INDHOLD

Kort om anbefalingerne

4

Institutionens dokumentation  
af behandlingsforløb generelt

6

Personalets faglige kompetencer

8

Udredning og diagnosticering

10

Medicinsk behandling

12

Pædagogisk og social  
adfærdsbehandling

14

Samarbejdsrelationer

20

Institutionens ADHD-profil

24

Institutionsprofil

26

## KORT OM ANBEFALINGERNE

---

Børn, Unge og Specialrådgivning, Region Midtjylland gennemførte i 2007 et auditforløb på institutionerne Mellerup Skolehjem, Holmstrupgård, Møllebækken og Oustruplund, som alle er specialiserede i behandling af børn og unge med ADHD. Desuden deltog chefpsykolog Anegen Trillingsgaard fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Midtjylland, som er specialist på området. Anegen Trillingsgaard indgår bl.a. i en national arbejdsgruppe, der har til formål at udarbejde et referenceprogram vedrørende ADHD.

Formålet med auditforløbet var at styrke og udvikle behandlingsindsatsen og dokumentationen heraf og det konkrete resultat blev en række anbefalinger fordelt på 6 hovedtemaer:

1. Institutionens dokumentation af behandlingsforløb generelt
2. Personalets faglige kompetencer
3. Udredning og diagnosticering
4. Medicinsk behandling
5. Pædagogisk og social adfærdsbehandling
6. Samarbejdsrelationer

Anbefalingerne kan ikke ses som udtømmende i forhold til emnet. Der vil være hjørner af institutionernes praksis og behandling, som fagpanelet ikke har haft mulighed for at belyse og forholde sig til. Når det er sagt, er det panelets vurdering, at anbefalingerne udgør et meget kvalificeret udgangspunkt for den fortsatte faglige drøftelse og udvikling af behandlingspraksis i forhold til ADHD på de specialiserede døgninstitutioner.

I dette hæfte præsenteres anbefalingerne kort. Hæftet er udarbejdet som et praktisk arbejdsredskab til brug i det daglige pædagogiske arbejde på institutionerne. Det anbefales især, at hæftet tages frem og anvendes som tjekliste og guideline i forbindelse med udarbejdelse/revision af behandlingsplaner.

For mere uddybende beskrivelse af anbefalingerne og deres tilblivelse, hvordan der kan arbejdes med dem, samt henvisninger til oversigtslitteratur henvises til rapporten:

"Hvad er god ADHD-behandling?"

Et auditforløb om ADHD-behandling på specialinstitutioner for børn og unge"

## INSTITUTIONENS DOKUMENTATION AF BEHANDLINGSFORLØB GENERELT

---

### ANBEFALINGER TIL INSTITUTIONENS BEHANDLINGSPLAN

- Der bør altid foreligge en behandlingsplan, som beskriver konkrete mål og delmål for behandlingen af barnet/den unge. Behandlingsplanen bør endvidere være handlingsanvisende i forhold til opnåelse af disse mål med beskrivelse af de metoder, som tænkes anvendt
- Efter indskrivning af et barn/ung bør den første behandlingsplan foreligge senest i forbindelse med det lovpligtige opfølgningsmøde med kommunen senest 3 måneder efter indskrivning
- Behandlingsplanen bør udarbejdes på baggrund af en nuanceret, sammenhængende og overskuelig psykiatrisk/psykologisk/pædagogisk beskrivelse af den unges ressourcer og vanskeligheder. Beskrivelsen udarbejdes på baggrund af relevante udredninger, tests samt institutionens observationer af barnet/den unge
- Behandlingsplanen bør kontinuerligt og mindst hver 6. måned revurderes og eventuelt justeres i forhold til barnets/den unges udvikling, ressourcer og behov
- Behandlingsplanen bør være et særskilt dokument, som har egen status som redskab til at styre og koordinere behandlingsindsatsen

## ANBEFALINGER TIL DAGBOGSNOTATER:

- Det bør løbende dokumenteres, hvordan der konkret arbejdes med de opstillede mål og delmål i forhold til det enkelte barn/unge
- Dagbogsnotater bør indeholde iagttagelser og overvejelser om den pædagogiske indsats og resultatet heraf i konkrete situationer med barnet/den unge
- Det bør tilstræbes, at iagttagelser og overvejelser beskrives objektivt, så man undgår indforstået og værdiladet sprogbrug om barnet/den unge

## PERSONALETS FAGLIGE KOMPETENCER

---

### ANBEFALINGER TIL PERSONALETS FAGLIGE KOMPETENCER:

- Det bør sikres, at nye medarbejdere, som skal arbejde med børn/unge med ADHD, har en grundlæggende opdateret specialviden om ADHD og behandling heraf
- Det bør sikres, at medarbejdere på institutionen, der arbejder med børn/unge med ADHD, har adgang til specialiseret opdateret viden om ADHD, f.eks. via supervision og kurser





## UDREDNING OG DIAGNOSTICERING

---

### ANBEFALINGER VEDRØRENDE PSYKIATRISK UDREDNING MED DIAGNOSE: VED INDSKRIVNING AF ET BARN/UNG MED ADHD

- Såfremt der ikke foreligger en psykiatrisk udredning med diagnose af nyere dato i forhold til barnet/den unge, bør man fra institutionens side (i samarbejde med specialkonsulent) vurdere behovet for at få foretaget og iværksat en re-diagnosticering
- Ved mistanke om at et barn/ung på institutionen har ADHD, bør man fra institutionens side tage initiativ til, at der foretages en psykiatrisk udredning med henblik på eventuel diagnosticering

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE DEN PSYKIATRISKE/PSYKOLOGISKE/ PÆDAGOGISKE BESKRIVELSE AF DEN UNGES RESSOURCER OG BEHOV

- Institutionen bør i løbet af de første 3 måneder efter indskrivning foretage en vurdering af de psykiatriske/psykologiske/pædagogiske beskrivelser af barnet/den unges ressourcer og behov, som foreligger. Beskrivelserne bør altid sammenholdes med institutionens egne observationer af barnet/den unge
- Hvis det vurderes nødvendigt, bør institutionen sørge for, at de eksisterende beskrivelser opdateres, suppleres og sammenfattes i en beskrivelse af barnet/den unges ressourcer og behov, som kan danne grundlag for udarbejdelsen af en (foreløbig) behandlingsplan

## MEDICINSK BEHANDLING

---

### ANBEFALINGER VEDRØRENDE DEN BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISKE STILLINGTAGEN

- Er barnet/den unge diagnosticeret, men er der ikke taget stilling til hans/hendes behov for medicinering, bør institutionen sikre, at der foretages en sådan vurdering af speciallæge i børne- og ungepsykiatrien
- Speciallægens vurdering vedrørende medicinering bør indgå i det sagsmateriale, der foreligger om barnet/den unge

### ANBEFALINGER VEDRØRENDE DEN LÆGELIGE OPFØLGNING PÅ MEDICINERING

- Institutionen bør sikre, at informationer om medicintype, dosering, hvordan den gives, forventet virkning, særlige bivirkninger m.v. er tilgængelige for det personale, som har ansvar for medicinhandling i forhold til det enkelte barn/unge
- Institutionen bør sikre, at der løbende sker opfølgning på den medicinske behandling ved speciallæge. I opfølgningen bør institutionen på barnets/den unges vegne bede om konkret stillingtagen til såvel den unges fysiske og psykiske udvikling

- Institutionen bør sikre, at relevante informationer fra den læge-lige opfølgning skrives ned, vedlægges barnets/den unges sags-mappe og formidles til relevant personale

#### ANBEFALINGER VEDRØRENDE DEN PÆDAGOGISKE VURDERING AF MEDICINENS VIRKNING

- Der bør kontinuerlig foretages en pædagogisk vurdering af, hvordan medicinen virker. Dette er især vigtigt i forbindelse med indkøring af medicin, ændringer i medicineringen og hvis der fore-kommer bivirkninger i form af f.eks. appetitnedsættelse
- De løbende observationer og vurderinger af medicinens virkning, og de tiltag man fra institutionens side evt. iværksætter for at sikre medicingivningen m.v. beskrives i behandlingsplan, dagbogs-notater m.v.
- Der bør etableres et tæt samarbejde med den ordinerende spe-ciallæge, hvor institutionens observationer, vurderinger og tiltag præsenteres og drøftes med lægen

## PÆDAGOGISK OG SOCIAL ADFÆRDSBEHANDLING

---

### ANBEFALINGER VEDRØRENDE BRUG AF MILJØETS STØTTENDE RAMMER OG STRUKTURER

- Der bør foreligge en samlet beskrivelse af institutionens/den enkelte afdelings støttende rammer i forhold til børn/unge med ADHD, herunder struktur med faste rytmer og rutiner, brug af individuelt tilpassede ugeskemaer m.v. (se bilag 1) Beskrivelsen kan bl.a. anvendes som en form for tjekliste, når det skal vurderes, hvilken form for støtte det enkelte barn/unge har brug for fra miljøet, og kan eventuelt indgå som en del af en samlet beskrivelse af institutionens rammer og betingelser for at iværksætte ADHD-behandling
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de støttende rammer og strukturer og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE ARBEJDET MED AT SKABE OVERSKUELIGHED OG FORUDSIGELIGHED (F.EKS. TYDELIGE REGLER, BELØNNINGSSYSTEMER, MENTORORDNING OSV.) I FORHOLD TIL DET ENKELTE BARN/UNGE

- Der bør som et led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af, hvordan man fra institutionens side opfylder det enkelte barn/unges behov for overskuelighed og forudsigelighed i hverdagen, og i den udstrækning det er muligt, understøtter barnets/den unges egne kompetencer i selv at skabe overskuelighed og forudsigelighed
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de valgte metoder og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør løbende dokumenteres i dagbogsnotater og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE KOMMUNIKATION I EN-TIL-EN-KONTAKT

- Der bør som et led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af, hvordan man fra institutionens side opfylder det enkelte barn/unges behov for behov for enkel kommunikation, uden forstyrrelser i en-til-en-kontakt. Der kan f.eks. være behov for faste ugentlige samtaler, hvor barnet/den unge har mulighed for at drøfte emner i fortrolighed med en voksen, og der kan være behov for, at personalet løbende er opmærksomt på spontant opståede situationer, hvor barnet/den unge vil have behov for og udbytte af en-til-en-kontakt
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de valgte metoder og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør løbende dokumenteres i dagbogsnotater og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes



## ANBEFALINGER VEDRØRENDE BEVIDST BRUG AF FYSISK AKTIVITET TIL REGULERING AF ADHD-ADFÆRD

- Der bør som et led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af, om og hvordan fysisk aktivitet kan indgå i forhold til at regulere det enkelte barn/unges ADHD-adfærd, f.eks. uro, hyperaktivitet og konfliktniveau
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de valgte metoder og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE SOCIAL FÆRDIGHEDSTRÆNING OG STØTTE TIL SELVHJULPENHED

- Der bør som et led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af, hvordan det enkelte barn/unge med ADHD bedst støttes i sin udvikling af sociale færdigheder og selvhjulpenhed i forhold til almindelig daglig livsførelse (madlavning, rengøring, indkøb, tøjvask, personlig hygiejne m.v.)
- Der bør være en opmærksomhed på at forberede den unge til de ændrede vilkår, som træder i kraft i forbindelse med den unges 18-års fødselsdag (f.eks. drøftes betydningen og håndteringen af den unges nye beslutningskompetence og det fremtidige omfang af institutionens forældresamarbejde med den unge)
- Personalet bør sammenholde de sociale og praktiske kompetencer og færdigheder barnet/den unge besidder med de kompetencer og færdigheder, man ville forvente fra et barn eller ung uden for institutionen på samme udviklingsniveau
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de valgte metoder og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør dokumenteres (i dagbogsnotater eller lignende) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE PSYKOEDUKATION

- Der bør som led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af, om det enkelte barn/unge vil have udbytte af psykoedukation, og i så fald hvilke metoder det er relevant at anvende
- Personalet bør jævnligt vurdere barnets/den unges udbytte af de valgte metoder og foretage eventuelle relevante justeringer eller ændringer. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## SAMARBEJDSRELATIONER

---

### ANBEFALINGER VEDRØRENDE SAMARBEJDET MELLEM SKOLEN OG INSTITUTIONEN

- Institutionen bør undersøge, om personalet i det skoletilbud, barnet/den unge modtager, har tilstrækkelig ADHD-forståelse og viden om ADHD-pædagogik samt kendskab til det enkelte barn/unges særlige problemer og behov, så barnet/den unge modtager tilstrækkelig og relevant støtte i undervisningen og skolesammenhængen i det hele taget. Formidling om ADHD og ADHD-pædagogik vil være relevant i de tilfælde, hvor barnet/den unge modtager undervisning eksternt i et ikke-specialiseret skoletilbud
- Der bør etableres en effektiv kommunikation mellem institutionen og skolen, f.eks. i form af en meddelelsesbog
- Der bør som led i udarbejdelsen af behandlingsplanen foretages en vurdering af barnets/den unges udbytte og trivsel i skoletilbuddet (jvf. skolens beskrivelser og institutionens observationer) samt institutionens samarbejde med skolen
- Personalet bør jævnligt vurdere dels barnets/den unges udbytte og trivsel i skoletilbuddet, dels afdelingens samarbejde med skolen. Der foretages justeringer eller ændringer, hvis det vurderes relevant. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE SAMARBEJDET MELLEM VÆRKSTED/ ARBEJDSSTED OG INSTITUTIONEN

- Det bør altid aftales med den unge om og hvordan der kan etableres et samarbejde mellem værkstedsundervisning/erhvervsrettet arbejde og den afdeling, som den unge bor på
- Samarbejde mellem afdelingen, den unge og undervisningsstedet/arbejdspladsen etableres efter aftale med den unge med henblik på f.eks.:
  - at forberede henholdsvis den unge og praktikstedet, så godt som muligt til forløbet. I forberedelsen afklares det bl.a. hvilke typer af opgaver, den unge kan/skal påtage sig i praktikken, der skabes indsigt i arbejdspladsens daglige struktur, arbejds gange, arbejdskultur m.v.
  - at afklare hvordan der bedst følges op på forløbet, f.eks. i form af faste møder eller møder ad hoc
- Som led i udarbejdelsen af behandlingsplanen vurderes den unges udbytte af og trivsel på uddannelsesstedet/arbejdspladsen (jvf. den unges egen vurdering, institutionens observationer, og det eventuelle samarbejde med stedet), og det vurderes, hvordan man bedst støtter op om forløbet
- Personalet bør jævnligt vurdere dels den unges udbytte af og trivsel med undervisningen/arbejdet, dels afdelingens eventuelle samarbejde med undervisningsstedet/arbejdspladsen. Der foretages justeringer eller ændringer, hvis det vurderes relevant. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE SAMARBEJDET MELLEM FORÆLDRE/ NÆRE PÅRØRENDE OG INSTITUTIONEN

- Ved indskrivning bør der lægges vægt på at formidle institutionens ønske om forældresamarbejde og -inddragelse samt at informere om de konkrete rammer og muligheder for samarbejdet på institutionen. Det bør desuden aftales og beskrives, i hvilken grad forældrene ønsker/magter at indgå i et samarbejde med institutionen
- Personalet bør jævnligt vurdere samarbejdet. Især i begyndelsen af et forløb er det vigtigt, at samarbejdets form og indhold løbende drøftes både med forældrene og internt i personalegruppen og på den baggrund evt. justeres. Disse vurderinger og justeringer bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes
- I forbindelse med den unges 18-års fødselsdag skal der indhentes samtykke fra den unge til forældreinddragelse. Panelet konstaterer, at der efter den unges 18. år oftest stadig er behov for forældresamarbejde, hvilket man på institutionen bør være opmærksom på at prioritere

## ANBEFALINGER VEDRØRENDE PSYKOEDUKATION AF FORÆLDRE/NÆRE PÅRØRENDE

- Ved indskrivning af nyt barn/ung bør forældres/ nære pårørendes behov og ønske om psykoedukation med henblik på opnåelse af viden om ADHD og forståelse af barnets/den unges vanskeligheder afklares. Det bør samtidig præciseres, hvilke former for psykoedukation, institutionen har mulighed for at tilbyde, f.eks. psykologsamtaler eller løbende samtaler med det pædagogiske personale i forhold til konkrete praktiske problemstillinger i forhold til barnet/den unge. Såfremt forældrene har behov for og ønsker at modtage psykoedukation, bør det aftales med forældrene og beskrives, hvordan psykoedukationen vil foregå
- Ved indskrivning bør det sikres, at forældrene/nære pårørende er oplyst om ADHD-foreningen og dennes tilbud til pårørende
- Det bør gennem forløbet undersøges, om forældrene i takt med barnets/den unges udvikling, herunder ved overgang til pubertet og i forbindelse med 18-års fødselsdagen, har behov for og ønske om (yderligere) psykoedukation. Dette bør løbende dokumenteres (i dagbogsnotater m.v.) og indgå i overvejelserne, når behandlingsplanen revurderes.

## INSTITUTIONENS ADHD-PROFIL

---

Et tværgående tema i auditforløbet har været de deltagende institutionernes rammer og betingelser for at iværksætte en målrettet behandling af børn og unge med ADHD. Panelet har undervejs i forløbet beskrevet disse elementer i et skema, som kan udfyldes for den enkelte institution/afdeling. Skemaet kan bidrage til at synliggøre og skærpe bevidstheden om "institutionens ADHD-profil", både internt på stedet og udadtil, f.eks. i forhold til kommunerne.





## INSTITUTIONSPROFIL

Institutionens navn: \_\_\_\_\_

Udfyldt den: \_\_\_\_\_

Udfyldt af: \_\_\_\_\_

### Rammer og betingelser for ADHD-behandling

1. Institutionens målgruppe (er målgruppen f.eks. inden for handicap og autisme eller socialpsykiatri. Uddyb.)	
2. Fysiske rammer på institutionen, der understøtter behandling af børn og unge med ADHD	
3. Miljøets generelle støttende rammer i form af f.eks. struktur, faste rytmer, ugeskemaer m.v.	
4. Muligheder for fysiske aktiviteter på eller uden for institutionen	
5. Beskrivelse af procedurer for samarbejdet mellem afdeling og skole vedrørende ADHD-problematik. Anfør venligst om der er tale om intern eller ekstern skole.	
6. Beskrivelse af procedurer for samarbejdet mellem afdeling og værksteds-undervisning eller erhvervsrettet arbejde. Anfør venligst om der er tale om interne eller eksterne relationer.	
7. Beskrivelse af procedurer for lægelig opfølgning på medicinering vedr. ADHD	
8. Beskrivelse af personalets faglige kompetencer i forhold til behandling af børn og unge med ADHD, herunder personalets mulighed for at erhverve sig specialiseret viden vedr. ADHD f.eks. via supervision og kurser	
9. Beskrivelse af adgangen til eksterne specialister (f.eks. psykiater)	
10. Beskrivelse af procedurer for samarbejde med forældre/nære pårørende og evt. psykoedukation vedrørende ADHD	





Olof Palmes Allé 15  
DK-8200 Århus N  
[www.regionmidtjylland.dk](http://www.regionmidtjylland.dk)