



ADHD

OCH UTBRÄNDHET

- 3 Förord
- 5 Syftet med denna broschyr
- 6 Utmattningsyndrom
- 14 ADHD och utmattningsyndrom
- 18 Olika sätt att hantera och minska besvär vid "ADHD-utmattning"
- 23 Varför är det så svårt att komma åter efter en tid med utmattningsyndrom?
- 26 Referenser



## Förord

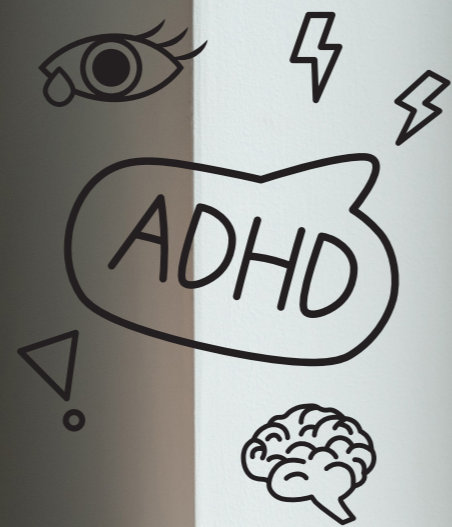
Stress och utmattningsyndrom har blivit en del av dagens avancerade samhälle som vi måste bli bättre på att hantera. Det har gått många år sedan Hans Selye myntade begreppet stress på 40-talet, men det sätt vi lever våra liv på idag leder till att en allt större andel drabbas av utmattningsyndrom. Vi vill så mycket med våra liv och alla de möjligheter som erbjuds. Det är dock inte lätt att få ihop livspusslet, och belastningen varierar beroende på vilken period i livet vi befinner oss i. En småbarnsförälder som samtidigt satsar på karriären måste planera sin tid mycket noggrant. En yngre person kan, trots mer fritid, ha svårt att planera sin dag, då det är lätt att fastna i olika aktiviteter.

Vi har lättare att förstå och acceptera när kroppen går sönder än när själen blir överbelastad. Vid överbelastning av skelettet kan vi få en ut-

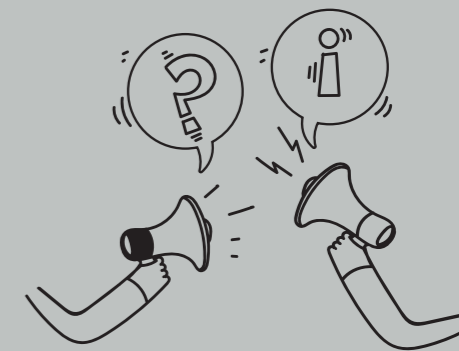


mattningsfraktur, och när vi går med kryckor eller haltar får vi oftast sympati från omgivningen. Vid utmattningsyndrom och själslig ohälsa, däremot, syns det inte utanpå, vilket kan skapa problem för oss men samtidigt fungera som ett skydd, en fasad. En bruten själ syns inte! Psykisk ohälsa är ofta förknippad med skam och något vi helst inte vill skylla på.

Man brukar tala om positiv och negativ stress, och det som är givande för en person kan vara destruktivt för en annan. Det handlar om att ha kontroll över sitt liv och kunna utnyttja stressen på ett positivt sätt genom att dra nytta av energin. Det är dock som att balansera på en tunn lina, och det är lätt att "falla dit", vilket är anledningen till att man bör vara medveten om risken och undvika att pressa sig för mycket. Det är viktigt att prioritera god återhämtning, där vila och sömn spelar en central roll.



## Syftet med denna broschyr



1

Att uppmärksamma förekomsten av stress och utmattningsbesvär vid ADHD.

2

Att öka förståelsen av och vikten att hantera stress och utmattningsbesvär för ett gott liv.

3

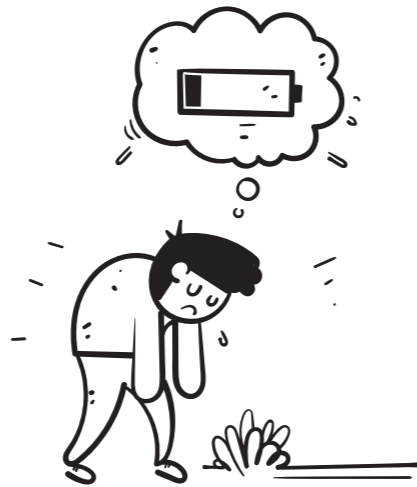
Några råd och tips för att hantera stressen och minska risken för utmattning.

# Utmattningssyndrom

Besvär med trötthet och utmattning är inget nytt och har funnits och besvärat människan genom åren. Under slutet av 1990-talet ökade problemet, och andelen sjukskrivna personer ökade markant. För att försöka förstå problemet och kunna ge snabb och lämplig behandling startades flera forskningsprojekt. Det man såg var att personer hamnade i utmattning som en följd av ett liv där både arbete och privatliv bidrog till besvären, vilket gjorde att de inte orkade fortsätta i samma tempo och tvingades sjukskriva sig.

Besvärens omfattning och svårighetsgrad varierade, men de flesta kunde inte diagnostiseras med depression eller annan psykiatrisk diagnos. För att beskriva vad forskarna såg, myntades begreppet utmattningssyndrom. Diagnosen utmattningssyndrom har nu funnits i mer än 20 år och är idag en vanlig behandlings- och sjukskrivningsdiagnos,

men det finns kritiska röster som ifrågasätter den. Det var en expertgrupp som i början av 2000-talet tog fram kriterier för diagnosen, som definierades 2003. Den senaste och mest omfattande sammanställningen om diagnosen finns i boken Utmattningssyndrom från januari 2024.



”  
Diagnosen utmattningssyndrom har nu funnits i mer än 20 år och är idag en vanlig behandlings- och sjukskrivningsdiagnos.

”

”

Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning. ”



#### Utmattningssyndrom:

*(Enligt den internationella diagnosmanualen ICD10)*

- A. Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst två veckor. Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.
- B. Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning.
- C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:
  - 1. Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
  - 2. Påtaglig nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
  - 3. Känsломässig labilitet eller irritabilitet
  - 4. Sömnstörning
  - 5. Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
- 6. Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet
- D. Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.
- E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon somatisk sjukdom/skada (t.ex. hypothyreoidism, diabetes, infektionssjukdom).
- F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattningssyndrom enbart som tilläggs-specifikation till den aktuella diagnosen.

För att förklara händelseförloppet vid utmattningssyndrom konstruerades utmattningsspiralen, som bygger på opublicerade data från DU-studien (utmattningsdepression) vid Karolinska Institutet.

Det rörde sig om personer med långvarig sjukskrivning med en psykisk diagnos som tillhörde försäkringsbolaget SPP/Alecta. Deltagarna genomgick flera timmars tester och genomgångar. De flesta av dem beskrev långvariga besvär som funnits under en längre tid, ibland i flera år, men symtomen hade de försökt ignorera och bara fortsatt som vanligt.

För att klara av sin situation och hinna med arbetet och agendan tvingades man välja bort aktiviteter under dagen. Tyvärr valdes ofta viktiga aktiviteter bort, som att träna, gå på en promenad eller umgås med vänner, något som vi mår bra av och behöver för att orka med.

En tilltagande utmattning, trötthet och energilöshet drog ner personen i en utmattningsspiral, vilket ofta gav liknande symtom under vägen ner i spiralen.

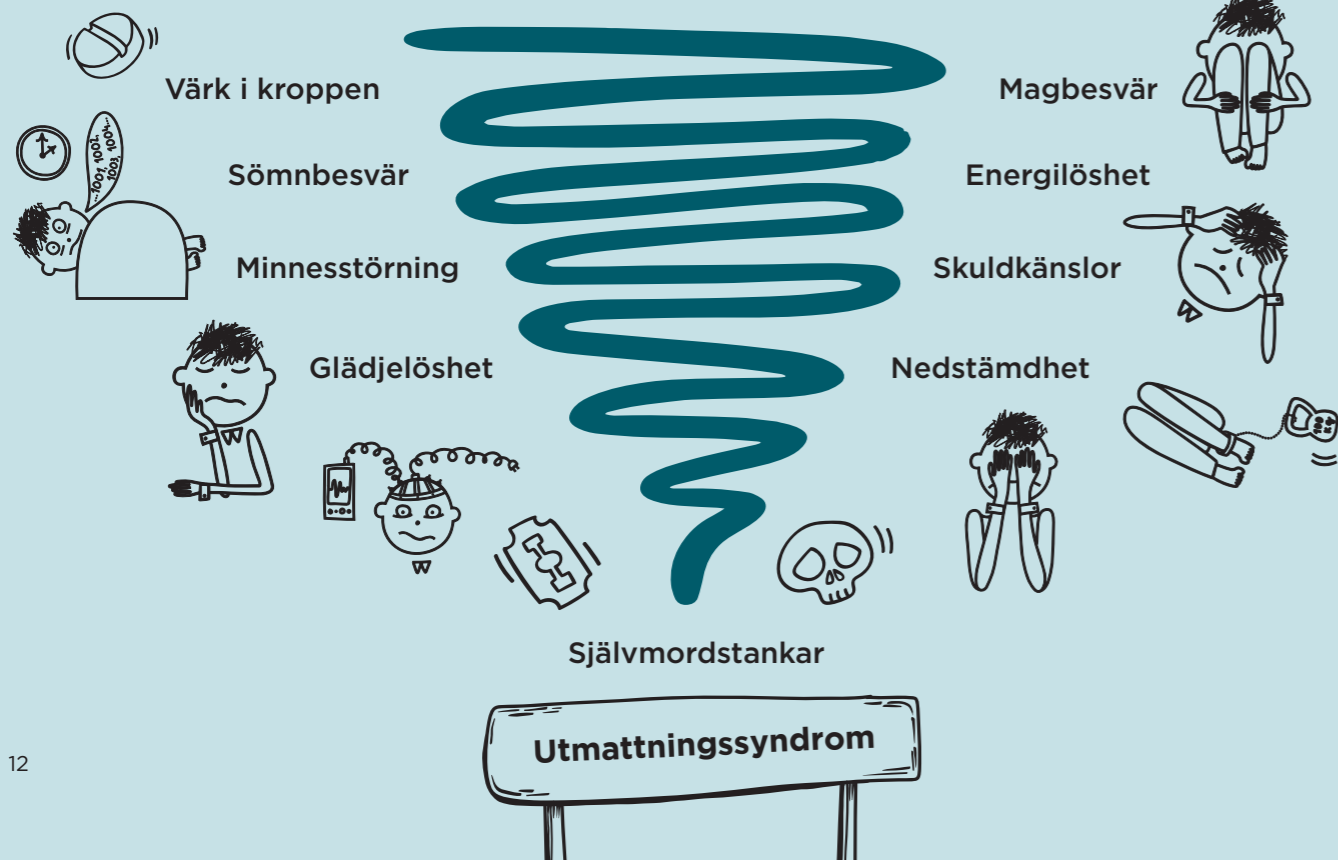
Med tilltagande utmattning och energilöshet fungerade personerna sämre och fick en försämrad verkningsgrad, vilket i sin tur gjorde att de tvingades välja bort ytterligare aktiviteter då dagens timmar inte räckte till.

Fler och fler symtom adderades på listan om personen inte förändrade sin situation.



# Utmattningsspiralen

DU-projektet



Det som personerna först noterade var **värk i kroppen** som ofta var resultat av överbelastning eller muskelspänningar. Det är vanligt att vi är spända i musklerna när vi känner oss stressade.

**Magbesvär** var något som kom tidigt. En smärta i magen, gaser, förändrade avföringsvanor.

**Sömnbesvär** tillkom med svårighet att komma till ro och somna. Man hade ofta mycket tankar och grubblerier som besvärade

Dålig sömn och sömnkvalitet leder till **energilöshet**, trötthet och svårighet att orka med allt.

**Minnesstörningar** var vanliga, och när man missade planerade möten och tider bidrog det till känslan av att inte kunna sköta sitt arbete.

Detta bidrog till att man fick **skuld känslor** för att ha belastat andra.

**Glädjen** i livet minskade och man tappade känslan att se fram emot saker.

När man kommit så långt ned i spiralen var **nedstämdhet** en vanligt förekommande känsla.

**Själv mordstankar** var vanligt förekommande, ofta kopplade till känslan av att man inte fungerade och gjorde chefer och kollegor besvikna. Dock stannade man vid dessa tankar och gick inte vidare till självmordsplaner. Trots sina besvär ville man leva, men man stod inte ut med den situation man upplevde att man befann sig i.



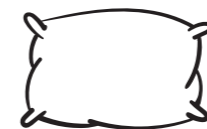
# ADHD och utmattningssyndrom

Personer med neuropsykiatriska diagnoser har en ökad sårbarhet för att drabbas av utmattning om de inte tar hand om sig själva, vilket även gäller alla andra. ADHD-symptom, såsom överaktivitet och impulsivitet, kan leda till trötthet, men de kan också orsakas av sömnproblem.

Hyperaktivitet är ett vanligt symptom vid ADHD, kännetecknat av ett överdrivet behov av rörelse och konstant eller kronisk rastlöshet med behov av ständig ny stimulans. Vid hyperaktivitet är det vanligt att man fastnar i olika aktiviteter och prokrastinerar, vilket gör att man skjuter på sänggående och minskar sin tid för sömn. Detta medför risk för trötthet och energilöshet, vilket i slutändan kan leda till utmattning.

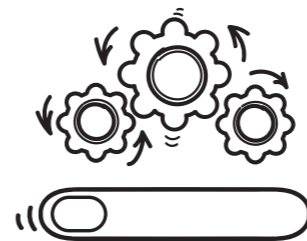
Hyperfixering innebär att man fokuserar intensivt på en aktivitet eller liknande, vilket tar mycket uppmärksamhet, tid och energi. Man kan glömma tid och rum och fastna i aktiviteten, vilket ofta sker på kvälls- eller nattetid. Detta medför minskad sömn och ökar risken för att utveckla ett utmattningstillstånd.

Det är vanligt att använda energidrycker och drycker med koffein, som till exempel Coca-Cola, för att stimulera och pigga upp sig. Dessa innehåller ofta höga halter av koffein, vilket kan leda till ett beroende där man känner att man måste ha det för att vara pigg. Man skjuter på att gå och lägga sig, vilket minskar den välbehövliga nattvilan och leder till trötthet, samt att man pressar sig själv, vilket kan öka risken för att drabbas av utmattning.



Låga dopaminnivåer kan vara en annan förklaring till ADHD och trötthet. Det finns forskning som har visat att personer med ADHD har lägre dopaminnivåer, vilket kan påverka sömnkvaliteten och möjligheten att kunna återhämta sig, samt ökar risken för att hamna i utmattning.

Personer med ADHD har ofta en känslighet för ljud, ljus eller starka lukter, vilket kan vara överväldigande och påverka koncentrationen samt distrahera från den aktivitet man håller på med. Man pratar om sensorisk överbelastning, som kan bidra till utmattning och trötthet.





Det kan finnas andra orsaker till trötthet och utmattning. Det är inte ovanligt att det finns en samsjuklighet med andra tillstånd/diagnoser som sömnproblem, ångest eller depression.



#### Varningssignaler för utmattningssyndrom:

- Låg produktivitet och svårigheter att klara av arbetet eller studierna, en lägre verkningsgrad där man inte ser en logisk förklaring till förändrad funktion.
- Överväldigande känslor, såsom ett obehag och en önskan att fly från alla måsten och ansvar. Man känner inte igen sig själv och blir frustrerad över sitt mående, vilket leder till fler tankar och grubblande.
- Känslor av mental trötthet och en konstant utmattning. Man är alltid trött, och det hjälper inte att sova bra en natt; tröttheten gör sig ständigt påmind. En känsla av att aldrig vara utsövd finns.
- Lågt självförtroende kombinerat med självkritik. När man inte fungerar som man är van vid, blir man låg. Det är vanligt med dålig självkänsla och ett behov av prestationsbaserat självförtroende. När man inte kan leverera som förväntat blir man snabbt frustrerad och kommer ur fas.
- Brist på motivation och låg drivkraft att slutföra uppgifter, vilket leder till att man skjuter upp dem till sista stund och har svårt att hålla tidsgränser.
- Ilska och känslor av bitterhet gentemot alla måsten, ansvar och åtaganden. Man har svårt att orka med och känner en besvikelse över att inte klara av allt som man själv och omgivningen förväntar sig.
- Irritabilitet och svängningar i sinnesstämningen. Man blir grinig och irriterad och kan inte hantera omgivningens krav och förväntningar.
- Ökad prokrastinering med undvikande av att träffa andra människor samt att göra sina åtaganden och uppgifter.
- Kronisk stress kan medföra fysiska hälsoproblem. Långvarig stress kan leda till en rad olika sjukdomstillstånd, varav många kan kopplas till hjärt-kärlsjukdomar, sjukdomar inom det så kallade metabola syndromet, depression, magbesvär samt olika smärttillstånd.

# Olika sätt att hantera och minska besvär vid "ADHD-utmattning"

- Försök dela upp komplicerade arbetsuppgifter för att få en bättre översikt och kontroll med hanterbara mål. Ha en dialog med kollegorna i teamet och försök hålla arbetstiderna, helst utan övertid. Sträva efter att ha rimliga mål där de egna kraven och förväntningarna inte är för högt ställda. Studier har visat att personer med ADHD-diagnos har större risk att hamna i utmattningstillstånd på grund av sina svårigheter med att fördela tid och lösa problem i arbetet. Det kan därför vara bra om arbetsgivaren är medveten om att ADHD-diagnoser finns bland personalen, då dessa kan ha en sårbarhet och därmed lättare kan hamna i utmattning.
- Det är viktigt att tänka på seriefiguren "Skalmans ät- och sovklocka". Glöm inte att äta och få i dig vätska under dagen. "Jag ska bara göra detta först..." är en vanlig inre dialog, både för sig själv och till sin omgivning. Man klarar sig utan matintag ett tag, men om man fastar för länge måste kroppen tillverka socker till hjärnan, vilket tar mer energi och stressar kroppen i onödan. Medicinering för ADHD har ofta biverkningar som innefattar aptitnedsättning, vilket försvårar en god mathållning. Behandlingen kan ge stabilitet, vilket ofta är välgörande, men om man inte fyller på med energi genom regelbundna matintag försämras medicineringens

Skalmans ät- och sovklocka



verkningsgrad markant. Energidrycker bör inte användas istället för riktig mat. Dessa drycker kan även öka pulsen och stressen, vilket kan ge upphov till ångest och obehag. Detta har visats i publicerade studier.

- Man bör vara noga med att inrätta en bra "sömnhygien" för en bättre sömnkvalitet. Det innebär att försöka hitta en lämplig och regelbunden tid för sänggående samt att investera tid på en lugn stund inför natten. Sovrummet bör vara svalt och mörkt, och mobil, padda, dator och TV bör helst inte användas i rummet om möjligt.
- Sömnbrist kan inte kompenseras med ADHD-medicinering, och medicinen ska inte användas på detta sätt.
- Skärmtid är ofta en orsak till irritation och bråk inom familjer, och med en ADHD-diagnos finns det en ökad risk att fastna och att tiden försvinner. Man bör ha rutiner för detta.



- Att vara organiserad och ha en daglig agenda som man ska försöka hålla. Avsätt en stund på helgen för att planera den kommande veckan, där du planerar inför varje dag. Det är viktigt att även se till att träning och nöjen inkluderas under veckan, inte bara på helgen.
- Hantera stressen genom att planera så att du får lugnare perioder under månaden. Avsätt tid för administration (luckor) så att dagarna inte fylls med möten eller studier.
- Om en ADHD-diagnos föreligger kan terapi eller medicinering prövas. Det är ofta centralstimulerande preparat som används, men det finns även icke-centralstimulerande preparat. Syftet är att hitta en balans och stabilitet för att öka individens funktion och på så sätt kunna lita på sig själv. Många finner god effekt av medicinering, men det är viktigt att hitta en rimlig dosering och förstå att medicinen inte kan förändra allt. Man ska inte pressa sig själv för hårt, även

om det kan vara frestande, eftersom detta kan öka risken för att hamna i ett utmattningstillstånd. Det är av största vikt att hitta en balans mellan vila och arbete!

- Om sjukskrivning blir nödvändig är det av stor vikt att ha kvar kontakt med arbetsplatsen, och deltidssjukskrivning är att föredra. Detta för att hålla kvar personen i sin dagliga agenda, som bör ha avlastats. Det finns även biverkningar med en sjukskrivning som kan leda till en längre tids frånvaro från arbetet. Vid arbetsåtergång ses oftast en ökad stress och ångest. När man låter deltagare göra en egen bedömning av obehag och upplevelse av stress under en helt sjukskriven period, och när de sedan är under arbetsträning och återgång till arbete, ser man ofta höga värden av illabefinnande i form av stress, ångest och nedstämdhet. Detta är dock en förväntad reaktion som inte ska tolkas som ett försämrat mående utan som en normal reaktion på ökad belastning.

”

Tanken är att kropp och själ behöver återhämta sig och helst hitta en annan rytm och belastning.

”



## Varför är det så svårt att komma åter efter en tid med utmattningssyndrom?

Det är något många har frågat sig och blivit besvikna över när de inte kan återfå den funktion de önskar. En hypotes som testats på många forskningspersoner och patienter är att vårt system blir "nedsäkrat" med en lägre "säkring" som lättare löser ut. Vi litar inte helt på oss själva, och det är lätt att vi faller tillbaka i gamla mönster. Den lägre säkringen medför att vi inte klarar av det vi önskar genomföra, vilket skapar frustration och besvikelse. Tanken är att kropp och själ behöver återhämta sig och helst hitta en annan rytm och belastning.



Hypotesen är att vi måste förhålla oss till en lägre intensitet och funktion där våra begränsningar har minskat. Det innebär att vi har mindre ramar att röra oss inom, och om vi fortsätter som vi är vana vid, riskerar vi att drabbas av utmattning och energilöshet en tid därefter. Personen måste lära sig sina nya begränsningar och förhålla sig till dessa. Om man inte gör detta utan fortsätter att pressa på när man känner sig lite bättre, är risken stor att man förblir på samma nivå och inte upplever någon större återhämtning, utan stannar kvar på ruta ett.

Om man istället är medveten om sin sårbarhet och nya situation kan man förstå att det är viktigt att dela upp uppgifterna. Har man en tuff uppgift bör man vila före eller efter att man är klar för en bättre funktion. På så sätt kan systemet "säkras" upp med en högre säkring som medger högre belastning. Det gäller dock att hitta sin nya nivå och hantera den sårbarhet som kommer att finnas kvar. Vissa ser det som en parentes och fortsätter på samma sätt efter en utmattning, vilket kan fungera, men erfarenheten visar att man befinner sig på "tunn is", vilket medför en stor risk för att åter hamna i utmattning.

Det är bättre att göra en utvärdering av vilka faktorer som bidrog till utmattningen och försöka ändra på sitt liv. Många har efter att ha drabbats av utmattning eller depression kunnat se det som en del av livet och en dyrköpt men lärorik erfarenhet. Det är viktigt att hitta en balans i livet, både vad

gäller arbete/studier och privatliv/fritid. Hypotesen om en begränsad "spelplan" där en lägre säkring kan vara en förklaring till svårigheten att återhämta sig har igenkänts och accepterats av de som drabbats av utmattning.

Utmattningssyndrom kan utvecklas till en depression, även kallad utmattningsdepression, som ibland kräver behandling med antidepressiv medicinering. Detta beror på depressionens djup och den drabbades allmänna mående, särskilt om det förekommit tidigare återkommande depressioner eller ångest. Enbart utmattningssyndrom behöver vanligtvis inte antidepressiv medicinering.



”  
Det är viktigt att hitta en balans i livet, både vad gäller arbete/studier och privatliv/fritid. ”

# Referenser

**Socialstyrelsen:** Utmattningsyndrom Stress-relaterad psykisk ohälsa Artikel nr: 2003-123-18 ISBN 91-7201-786-4

**Liber:** Stress: Gen, individ, samhälle, Bengt Arnetz, Rolf Ekman, ISBN: 978-91-47-10541-0

**Natur & Kultur:** Olyckliga i paradiset, varför mår vi dåligt när allt är så bra? Christian Rück, ISBN: 978-91-27-82674-8

**Gothia kompetens:** Utmattningsyndrom, Marie Åsberg (redaktör), ISBN: 978-91-7741-373-8

Yaara Turjeman-Levi<sup>1</sup>, Guy Itzchakov<sup>1</sup>, Batya Engel-Yeger<sup>2</sup>. Executive function deficits mediate the relationship between employees' ADHD and job burnout. AIMS Public Health 2024 Mar

12;11(1):294-314. doi: 10.3934/publichealth.2024015. eCollection 2024.

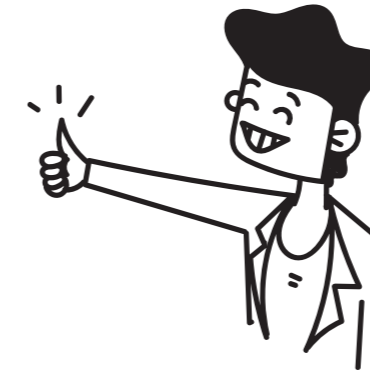
Eun Ju Bae<sup>1</sup>, Eun Bi Kim<sup>2</sup>, Bo Ram Choi<sup>1</sup>, Sun Ho Won<sup>1</sup>, Ji Hwan Kim<sup>2</sup>, Sun Min Kim<sup>2</sup>, Hyun Jeong Yoo<sup>1</sup>, Sung Man Bae<sup>1</sup>, Myung Ho Lim<sup>1,2</sup>

The Relationships between Addiction to Highly Caffeinated Drinks, Burnout, and Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. Soa Chongsongyon Chongsin Uihak 2019 Oct 1;30(4):153-160. PMID: 32595336 PMCID: PMC7298905 doi: 10.5765/jkacap.190015.

Kenneth Blum,<sup>1,6,7,8,9,10</sup> Amanda Lih-Chuan Chen,<sup>2</sup> Eric R Braverman,<sup>3,9</sup> David E Comings,<sup>4</sup> Thomas JH Chen,<sup>5</sup> Vanessa Arcuri,<sup>9</sup> Seth H Blum,<sup>6</sup> Bernard W Downs,<sup>7,8</sup> Roger L Waite,<sup>7</sup> Alison Notaro,<sup>9</sup> Joel

Lubar,<sup>10</sup> Lonna Williams,<sup>7</sup> Thomas J Prihoda,<sup>11</sup> Tomas Palomo,<sup>12</sup> and Marlene Oscar-Berman<sup>13</sup> Attention-deficit-hyperactivity disorder and reward deficiency syndrome

Neuropsychiatr Dis Treat. 2008 Oct; 4(5): 893-918. doi: 10.2147/ndt.s2627 PMCID: PMC2626918 PMID: 19183781



HUGG!



Text av

**Gunnar Rylander**

Specialist i psykiatri

Privatpraktiserande psykiatriker

Rylander Medicinkonsult, Alingsås

**Medice Nordic Sweden AB**  
[www.medice.se](http://www.medice.se)

 **MEDICE**  
THE HEALTH FAMILY