

## Att åldras med NPF

**Taina Lehtonen**

Fil. Dr. Leg psykolog, Specialist  
i Neuropsykologi

1

### Det är hög tid att uppmärksamma NPF hos de äldre (livsloppsperspektivet)

Svårigheterna och symtomen hos äldre med  
oidentifierad NPF har inte förståtts, vilket i värsta  
fall har lett till stort lidande... feldiagnostik och  
felaktig behandling och bemötande.

Demensdagarna Maj 2024

2

### Kunskapsmaterialen *Tänk omsom* vänder sig till professionen och Attention's lokalföreningar och medlemmar.

[www.attention.se/aldre](http://www.attention.se/aldre)



- fakta, filmer, reflektioner  
och övningar för grupp  
och verksamhet

Tex. Checklistor Bemötande,  
Kommunikation, Aktivt  
lyssnande

Demensdagarna Maj 2024

3

## Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)

**NPF** är ett samlingsnamn för flera diagnoser

**ADHD** är ett exempel på en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Den är också en av de vanligaste. Man räknar med att cirka 5 procent av befolkningen i Sverige har ADHD. Andra diagnoser som ryms inom begreppet NPF är **autismspektrumtillstånd (AST)**, **språkstörningar**, **intellektuella funktionsnedsättningar**, **dyslexi** och **dyskalkyli**, **Tourettes syndrom** och **tics**.

**Det är vanligt att en och samma person har flera av de här funktionsnedsättningarna.**

~ NSPH - Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Demensdagarna Maj 2024

4

## Hur vanligt är NPF?

- ADHD Barn 5 - 7%, Vuxna 3%
- Autism 1-2%
- Drag/symtom – symtomatiskt/syndromatiskt
- Könsskillnader: minskar med åren, flickor/kvinnor uppvisar andra symtom/samsjuklighet

Demensdagarna Maj 2024

5

## "Efter 60, En beskrivning av äldre i Sverige" (SCB,2022)

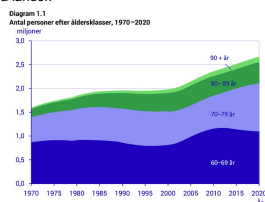
Fler blir äldre. En fjärdedel av befolkningen är 60 år och äldre.

År 2020 finns det mer än 2,6 miljoner i Sverige som är 60 år och äldre. Det är en åldersgrupp som, procentuellt sett, har ökat mer än befolkningen som helhet. De senaste 50 åren har antalet 60 år och äldre ökat med 65 procent. Det kan jämföras med ökningen för hela folkmängden som varit knappt 30 procent. Den grupp som har ökat allra mest procentuellt sett är de som är 90 år och äldre. De är mer än dubbelt så många idag som de var för 50 år sedan. Det här är en utveckling som beräknas fortsätta i framtiden och det är en liknande utveckling i många andra länder.

### Hypotetisk prevalens av

#### ADHD hos äldre:

- 1%: 26 000
- 1,5%: 39 000
- 5%:130 000
- 2.18%: 56 680 ???



Demensdagarna Maj 2024

6

Hypotetisk prevalens av Autism  
hos äldre:  
• Ca. 1% : **26 000**

**SUMMA äldre ADHD +  
Autism: 82 680**

Demensdagarna Maj 2024

7

---

---

---

---

---

---

---

Socialstyrelsen (uppgifterna hämtade från patientregistret och läkemedelsverket) .  
Visar antalet registrerade personer som uppfyller diagnoskriterierna eller får  
läkemedelsbehandling för NPF. 2019.  
(statistik beställt från Socialstyrelsen av brukarorganisationen Attention)

| Kön     | Ålder | AUTISM | ADHD    | TOURETTES | TOTALT  | VARAV HAR<br>ADHD&AUTISM |
|---------|-------|--------|---------|-----------|---------|--------------------------|
| Män     | 0-17  | 11 087 | 37 588  | 696       | 49 371  | 7 920                    |
|         | 18-60 | 18 386 | 89 969  | 1 720     | 110 075 | 14 237                   |
|         |       | 614    | 622     | 3 074     | 61      | 3 757                    |
| Kvinnor | 0-17  | 4 398  | 16 416  | 177       | 20 991  | 2 718                    |
|         | 18-60 | 10 931 | 71 184  | 524       | 82 639  | 9 021                    |
|         |       | 614    | 339     | 2 723     | 84      | 3 106                    |
| Alla    | 0-17  | 15 485 | 54 004  | 873       | 70 362  | 10 638                   |
|         | 18-60 | 29 317 | 161 153 | 2 244     | 192 714 | 23 258                   |
|         |       | 614    | 961     | 5 797     | 105     | 6 863                    |
| Sverige |       |        |         |           | 269 939 | 68 470                   |

Demensdagarna Maj 2024

8

---

---

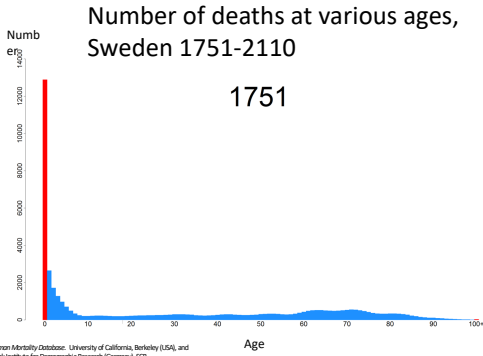
---

---

---

---

---



9

---

---

---

---

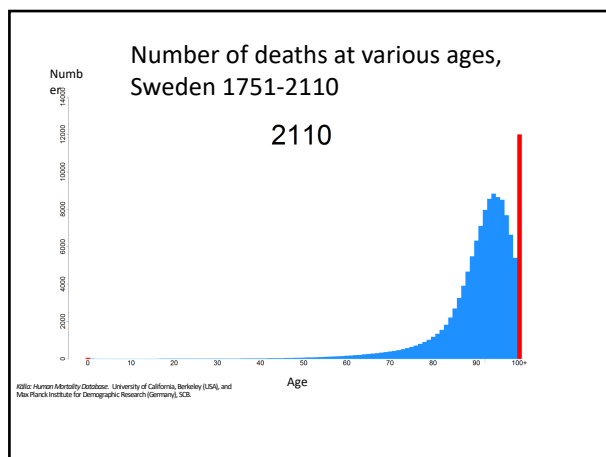
---

---

---



10



11



12

**Vad ska du  
gamla människa  
med en NPF diagnos till ?**

**Är det lönt ?  
Är det för sent ?**

*Du har ju redan levt nästan  
hela ditt liv  
..... varför ska du utredas och  
behandlas nu ?  
Vad är vitsen med det ?*

Demensdagarna Maj 2024

13

Den första patienten över 65 år jag kom att vara med om att diagnostisera med adhd var en äldre dam som skulle utredas för misstänkt begynnande demensutveckling på en minnesmottagning, året var 2002.

Hennes livsberättelse var en övertygande anamnestisk beskrivning av adhd-symtom under hela livsloppet – adhd-symtom som hos henne förvärrats så mycket att minnessvårigheterna hon upplevde slutligen ledde till demensmisstanke.

Demensdagarna Maj 2024

14

Utredningen kunde utesluta en begynnande demensutveckling, däremot blev adhd-diagnosen den som bäst förklarade hennes svårigheter såväl aktuellt som tidigare.

Tyvärr var det vid den här tiden mycket ovanligt att personer 65+ utreddes för adhd misstanke.

Tyvärr är läget även idag, året 2023 många gånger en ojäm kamp de äldre lämnas att kämpa ensamma för att bli utredda för misstänkt adhd – ofta i konkurrens med yngre vuxna, där man alltför ofta i långa vårdköer fortfarande bortprioriterar de äldres behov. Detta är förstås helt oacceptabelt och inget annat än åldersdiskriminering.

Demensdagarna Maj 2024

15



16

---

---

---

---

---

---

---

---



- De flesta av dagens äldre med ADHD identifierades aldrig i deras barndom.
- ADHD betraktades dessutom länge som enbart ett barndomstillstånd, något man skulle växa ifrån ... senmognad
- Först på 1990-talet började man på allvar uppmärksamma att ADHD även kunde kvarstå i vuxen ålder.
- Kunskapen om ADHD hos äldre är fortfarande mycket begränsad.

Demensdagarna Maj 2024

17

---

---

---

---

---

---

---

---

### Diagnoskriterierna ADHD (en utmaning när äldre utreds)

- En kombination av problem med uppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet
- Huvudsakligen uppmärksamhetsproblem
- Huvudsakligen problem med hyperaktivitet och impulsivitet

Diagnoskriterierna DSM-5:

- Minst 6 av 9/ 5 av 9 (vuxna och  $\geq 17$  år) symtom på antingen ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet/impulsivitet (i barndomen "several symptoms"- hur inhämta information om barndomssymtom)
- Har förelegat minst sex månader
- Har debuterat före 12 års ålder
- Försäkra funktionsnedsättningar i minst två miljöer
- Klara belegg för att symptomen påverkar, eller försämrar kvaliteten i funktion socialt, eller i arbete eller studier
- Inte kunnat förklaras bättre med annan psykisk störning

Demensdagarna Maj 2024

18

---

---

---

---

---

---

---

---

Vanligt tillkommande problem:

- Beteendeproblem (svårt med känsloreglering)
- Känslomässiga problem (ångest, depression, dålig självkänsla)
- +
- Åldersrelaterade förändringar

( eget kliniskt material)

Demensdagarna Maj 2024

19

ADHD kommer sällan ensam - vanlig samsjuklighet

- |                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| • Depression (60% SAD)               | 20-55% |
| • Bipolär sjukdom (88% BP II)        | 10%    |
| • Ångesttillstånd                    | 20-30% |
| • Missbruk                           | 25-45% |
| • Rökning                            | 40%    |
| • Cluster B pers.störningar          | 6-25%  |
| • Sömnproblem                        | 78%    |
| • Muskel, led, nacke- och ryggsmärta | ??     |
| • Utmattningstillstånd               | ??     |

Biederman 1991,1993, 2002; Weiss 1985; Wilens 1994; Kooij 2001, 2004; van Veen 2010; Amons 2006; Gillberg 2004

Demensdagarna Maj 2024

20

- Samsjuklighet med ångest och depression är liknande hos äldre vuxna och yngre
- Social funktion är på liknande sätt försämrad som för yngre
- Kognitiv funktionsnedsättning hos äldre personer med ADHD förklaras främst av komorbida depressiva symtom
- Den fysiska hälsan är sämre, och äldre vuxna har ett högre antal kroniska sjukdomar än kontroller

~ Kooij JJ, Michielsen M, Kruithof H, Bijlenga D. ADHD in old age: a review of the literature and proposal for assessment and treatment. Expert Rev Neurother. 2016 Dec;16(12):1371-1381.

Demensdagarna Maj 2024

21

För differentialdiagnos måste följande övervägas på grund av överlappande symtom med ADHD: **depression, bipolär sjukdom, borderline (EIPS) och antisocial personlighetsstörning och kognitiv sjukdom (demens)**. Man måste undersöka symtomen, åldern för symtomdebut och förloppet över tid (kroniska eller episodiska) för att kunna skilja på de olika tillstånd **som också kan uppstå samtidigt**.

~ Kooij JJ, Michielsen M, Kruijthof H, Bijlenga D. ADHD in old age: a review of the literature and proposal for assessment and treatment. Expert Rev Neurother. 2016 Dec;16(12):1371-1381.

Demensdagarna Maj 2024

22

## ADHD prevalens



Neuroscience & Biobehavioral Reviews  
Volume 138, September 2021, Pages 799-818



The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder

Stephen V. Faraone<sup>a,b,c,d</sup>, J. B. B. Tobias Birmaher<sup>a,b,c,d</sup>, David Coghill<sup>e,f,g,h,i,j,k,l,m</sup>, Joseph Biederman<sup>a</sup>,  
Mark A. Bulger<sup>a</sup>, Jeffrey H. Newcorn<sup>a</sup>, Martin Cigman<sup>a,b</sup>, Josef M. Al-Saad<sup>a</sup>, Vito Manno<sup>a</sup>, Leah  
Augusta Rohlf<sup>a</sup>, Li Yang<sup>a</sup>, Samuele Cortese<sup>a,b,c,d</sup>, Thomas Banerjee<sup>a,b</sup>, Mark A. Stein<sup>a</sup>, Toshi H. Akishi<sup>a</sup>,  
Rajiv S. Bajbouj<sup>a</sup>, Katherine B. Huganir<sup>a</sup>, Yufeng Wang<sup>a</sup>

Show more

Share | Cite

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.002>

Under a Creative Commons license

Get rights and content  
open access

### Highlights

- ADHD occurs in 5.9 % of youth and 2.5 % of adults.
- Most cases of ADHD are caused by the combined effects of many genetic and environmental risks.
- There are small differences in the brain between people with and without ADHD.
- Untreated ADHD can lead to many adverse outcomes.
- ADHD costs society hundreds of billions of dollars each year, worldwide.

Barn: 5.9%  
Vuxna: 2.5%

Demensdagarna Maj 2024

23

Neuroscience and Biobehavioral Reviews 118 (2021) 282–289

Contents lists available at ScienceDirect

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/neubiorev](http://www.elsevier.com/locate/neubiorev)

Review article

Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in older adults: A systematic review and meta-analysis

Maja Dobson-Veljevic<sup>a,\*</sup>, Carmen Solares<sup>a</sup>, Samuele Cortese<sup>a,b,c,d,e</sup>, Henrik Andershed<sup>a</sup>, Henrik Larsson<sup>a,f</sup>

<sup>a</sup> School of Medical Sciences, Örebro University, Skellefteå Hospital, SE-701 85 Örebro, Sweden

<sup>b</sup> School of Law, Psychology and Social Work, Örebro University, Rindögatan 1, SE-701 85, Örebro, Sweden

<sup>c</sup> Center for Research in Mental Health, School of Psychology, City and Environmental Science, University of Southampton, SO17 1BJ, UK

<sup>d</sup> Clinical and Experimental Science (CNS and Psychiatry), Faculty of Medicine, University of Southampton, SO9 4HS, UK

<sup>e</sup> Division of Psychiatry and Applied Psychology, School of Medicine, University of Southampton, Southampton, UK

<sup>f</sup> National Institute for Health Research, Health Protection Research Unit in Mental Health, University of Southampton, Southampton, UK

<sup>g</sup> New York University Child Study Center, New York, NY, 10016, USA

<sup>h</sup> Department of Medical Psychology and Psychiatry, Karolinska Institute, Sweden

ARTICLE INFO

Keywords:  
Attention-deficit/hyperactivity disorder  
Prevalence  
Older adults  
Neuroscience review  
Meta-analysis

ABSTRACT

There is a significant knowledge gap in research on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in older adults. Via a systematic review and meta-analysis, we aimed to investigate the prevalence of ADHD in older adults, considering different assessment methods. We searched five electronic databases up to June 26, 2020. We identified 26 relevant studies with 22 datasets providing a total sample size of 207,999,871 individuals (61,428 individuals with ADHD). The pooled prevalence estimates differed significantly across assessment methods: 2.16 % (95 % CI = 1.52–2.81) based on research diagnosis via validated scales, 0.29 % (0.12–0.47) relying on clinical ADHD diagnosis, and 0.69 % (0.46–0.92) based on ADHD treatment status. Heterogeneity was significant across studies for all assessment methods. There is a considerable number of older adults with elevated levels of ADHD symptoms as determined via validated scales, and the prevalence of treated ADHD is less than half of the prevalence of clinically diagnosed ADHD. This highlights the need for increased awareness of ADHD clinical diagnosis and treatment in older adults.

Demensdagarna Maj 2024

24



Livsloppsprevalens

- Barn och ungdomar:**
- 5.9%
- Vuxna:**
- 2.5%
- Äldre:**
- Systematisk review & meta-analysartikel från 2020:  
**2.18%**
- 
- |           |            |
|-----------|------------|
| • Sverige | 3.3%       |
| • Holland | 2.8 - 4.2% |
- The World Federation of ADHD 2021;  
Dobrosavljevic et al. 2020;  
Kooij 2005; Guldberg 2013; Michielsen 2012

Demensdagarna Maj 2024

---

---

---

---

---

---

---

25

ADHD minskar inte i ålderdomen för de flesta

Faktum är att symtom på ADHD kan blossa upp och förvärras efter medelåldern

- särskilt när det samtidigt sker normal åldersrelaterad kognitiv nedgång, försämrad fysisk hälsa och bristen på struktur som ofta kommer med pensionering

Varför ignoreras då de unika behoven hos denna stora (och växande) grupp vuxna med ADHD fortfarande till stor del ?

Demensdagarna Maj 2024

---

---

---

---

---

---

---

26

Olika perioder i livet

ADHD kan se markant olika ut under olika perioder av livet - symtomen förändras vid övergången från: barndom till tonåren och ung vuxen ålder, igen när en person går in i medelåldern och återigen under ålderdomen.



Foto: Reyna Xochitla Morante

Demensdagarna Maj 2024

---

---

---

---

---

---

---

27

Äldre vuxna med ADHD pekade på fem följande när de ombads att identifiera sina största utmaningar :

1. Att inte få gjort saker – förhållning (prokrastinering), brist på självdisciplin
2. Out-of-control känslor - känner sig irriterad oftare än tidigare, kämpar med ångest och / eller depressioner
3. Tidshanteringsutmaningar - svårt att ställa in och hålla fast vid en daglig rutin, vara medveten om tiden som går
4. "Resterna" av hyperaktivitet – känner sig rastlös, pratar för mycket, "slumpmässiga tankar som virvlar i mitt huvud"
5. Sociala utmaningar – känner sig missförstådd eller dömd, talar impulsivt, hamnar i konflikter

(K.Nadeau 20210426 Additude Magazine)

Demensdagarna Maj 2024

28

**Problem många äldre med NPF haft som vuxna (bagaget till ålderdomen)**

- Anställningar
- Ekonomin
- Fler olyckor
- Fostra barn
- Sköta ett hem
- Mer högrisk livsstil (rökning, alkohol, spel etc.)
- Ofta historia med skolproblem

→ **Negativa erfarenheter, utanförskap och dålig självkänsla efter år av misslyckanden kan misstänkas prägla ofta även ålderdomen**

Demensdagarna Maj 2024

29

**Äldre med NPF  
Intryck från  
den kliniska vardagen - kvarvarande problem:**

**Reglering av känslor, energinivå, motorik och beteende**

- Sortera och organisera.
- Komma igång med och avsluta uppgifter.
- Prioritera och hushålla med tiden, göra en sak i taget.
- Fokusera och avgränsa sig.

**Ökad stresskänslighet och att man lever utan marginaler**

**Minnet** (relaterat till uppmärksamhets- och arbetsminnesproblem?)

- Komma ihåg vad man ska göra, när och var

**Perceptuell överkänslighet (ljud, ljus etc.)**

**ADL-förmågor**

- Man har svårt att utföra det man vet att man borde göra.
- Organisera och genomföra: matlagning, disk, städning, tvätt, strykning m.m.
- Hålla ordning: veta var sakerna finns
- Att inte störa grannar.
- Komma ihåg att stänga av plattor, strykjärn m.m.
- Ta hand om sig själv när det gäller kost, motion, sömn, egenvård m.m.

**Försämrade koncentrationsförmåga**

**Rastlöshet**

- Framför allt en stark inre oro.
- Känsla av ständig stress.

**Impulsivitet**

- Till exempel impulsivt.
- Byter läkare ofta.
- Impulsiva kommentarer.

**Tidsuppfattning**

- Passa tider och beräkna tidsåtgång.

**Social isolering**

- Självcentering.
- Hamnar lätt i konflikter.
- Orken minskar ytterligare.
- Misstänksamhet.

**Sömnsvårigheter**

**Depression**

**Ängest**

**Ekonomi**

- Sortera räkningar och betala dem i tid.
- Veta hur mycket pengar man har att spendera.
- Impulsivt.

Demensdagarna Maj 2024

30

- Huvudfyndet var att äldre som skattat mer barndoms-ADHD symtom också rapporterar mer:
- - **problem i dagligt fungerande inom de flesta områden** under hela livsloppet
- - mer psykiatriska problem där **depression, ångest och självmordstankar** rapporterades oftast
- - hjärtproblem och diabetes som vuxna och aktuellt
- - upplevd sämre fysisk hälsa generellt

- I släkten:
  - Mer ADHD (symptom)
  - Mer bipolär sjukdom

(Guldberg-Kjær, 2013, Avhandling "ADHD in Old Age")

Demensdagarna Maj 2024

31

## UTREDNING

De flesta NPF-symptomkriterier och diagnostiska frågeformulär är inte anpassade för äldre vuxna.

- Patienter i åldern 60 år (och äldre) kan uppvisa symtom på NPF som skiljer sig väsentligt från de som anges i DSM.
- De kanske inte heller alltid kan komma ihåg när deras symtom började eller hur de har förändrats över tiden.
- Forskare måste utveckla NPF-screeningverktyg specifikt för att identifiera symtom hos äldre vuxna.
- Under tiden bör kliniker som utvärderar symtom ta en fullständig anamnes (inklusive familjebakgrund) och gräva djupt i symtomen, särskilt om de misstänker MCI eller kognitiv sjukdom (demens). Av yttersta vikt, för att bekräfta eller utesluta NPF, bör kliniker avgöra om symtomen är nya eller spänner över hela livet - vilket verkligen inte är ett tecken på lindrig kognitiv nedsättning (MCI)/kognitiv sjukdom (demens).

Demensdagarna Maj 2024

32

## Utredning av NPF hos äldre

- Utvecklingsanamnes ... Ibland endast den äldre själv som uppgiftslämnare om barndomssymtom
- Kartläggning av neuropsykologiska funktioner aktuellt (jämför med normalt åldrande), men också en beskrivning av tidigare fungerande
- Vardagsfungerande idag och tidigare
- Uppfyllelse av diagnoskriterier tidigare och aktuellt

Demensdagarna Maj 2024

33

### ADHD? Kognitiv försämring? Demens? Eller bara åldrande? Ett stort problem - både för patienter och kliniker

ADHD-symtomen som finns hos äldre vuxna (särskilt de som är relaterade till minne, rutiner och exekutiv funktion) signalerar inte omedelbart uppmärksamhetssvårigheter för de flesta läkare. De tolkas oftare som mild kognitiv försämring eller till och med begynnande demens - tillstånd som är mer bekanta för vårdcentral personal eller inom psykiatri.

Mild kognitiv funktionsnedsättning (MCI), ett mellanstadium mellan "normalt åldrande" och demens, kan leda till minnesförlust, impulsivt beslutsfattande eller försämrade exekutiva funktioner. När äldre - särskilt de som inte tidigare diagnostiserats med ADHD - besöker sin läkare och klagar över minnesförlust, antar läkare vanligtvis MCI eller begynnande demensutveckling.

Även när patienten har en ADHD-diagnos kan det vara svårt att skilja symptom på MCI från de som uppmärksammas, eftersom det är möjligt att de två tillstånden kan uppstå tillsammans. Skillnaden mellan de två är en mycket viktig fråga som förtjänar mer forskning.

Demensdagarna Maj 2024

34

Den mest avgörande är skillnaden mellan någon som aldrig har haft ADHD-symptom men nu är mer glömsk mot någon som alltid har varit lätt distraherad och eller rastlös/impulsiv. Den konsekventa markören för ADHD är **symtomens livslängd**.

Om mamma skrek för att ditt rum var rörigt, om du fick sparken från ditt första jobb för att du var konsekvent sen, kan ADHD vara orsaken. Å andra sidan, om du var organiserad och välfungerande till mitten av livet, när saker började falla sönder, kan du uppleva normalt åldrande., utmattning eller annat som bättre förklarar symtomen.

Demensdagarna Maj 2024

35



"Om du sänker östrogen sänker du dopamin och noradrenalin, vilket i sin tur sänker kognitiv funktion. Det gäller för alla kvinnor. För ADHD-kvinnor betyder lägre östrogen att deras symptom förvärras. De föreställer sig inte bara det; det är ett biologiskt faktum." - Patricia Quinn.

ADHD eller klimakteriet ?

"Kraven på kvinnor är otroliga", sa Rostain. "Om din [ADHD] hjärna försöker fungera vid sin övre gräns, och det plötsligt inte finns den extra effekten" eftersom östradiol inte längre finns för att underlätta neurotransmission, blir du mer trött och saker kommer att ta längre tid än innan." Hans ADHD-patienter rapporterar att de känner att de har gått tillbaka till sin ADHD-nivå före behandlingen.



Hormonproblem för ADHD-män är mindre dramatiska; östrogennivåer, medan de är lägre än hos kvinnor, förblir konstanta för män till 70 års ålder. Testosteron minskar dock gradvis, vilket kan leda till mer intensiva humörsvängningar, sömnstörningar och kognitiv nedgång. "Två gånger så många män som kvinnor kommer in på vår klinik för att söka en möjlig diagnos av ADHD" - Anthony Rostain.

Quinn, Rostain, 2020

Demensdagarna Maj 2024

36

ADHD och koppling till demens

Några studier har visat koppling mellan ADHD och utvecklandet av Lewy body demens (Golimstock et al., 2010) samt mellan barndoms ADHD symtom och utvecklandet av Parkinsons sjukdom (Walitza, et al., 2007).

referenser:

- Golimstock, A., Rojas, J.I., Zurni, M.C., Doctorovich, D., & Cristiano, E. (2010). Previous adult attention-deficit and hyperactivity disorder symptoms and risk of dementia with Lewy bodies: a case-control study. *Eur J Neurol*, 18 (1): 78-84.
- Walitza, S., Melfsen, S., Herhaus, G., Scheuerpflug, P., Warnke, A., Muller, T., et al. (2007). Association of Parkinson's disease with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in childhood. *J Neural Transm Supp*(72), 311-315.
- Callahan BL, Bierstone D, Stuss DT, Black SE (2017). Adult ADHD: Risk Factor for Dementia or Phenotypic Mimic? *Front Aging Neurosci*. 2017 Aug 3;9:260.
- Vaskulär demens:?
- Alzheimers sjukdom : ?

Demensdagarna Maj 2024

37

Lindrig eller mer påtaglig kognitiv försämring kan leda till beteendeförändringar, förändringar i uppmärksamhet, exekutiv funktion och minne, och härma/likna symtomen på ADHD. Lindrig kognitiv försämring förekommer hos cirka 16 % av den äldre befolkningen. Vid bedömning och behandling av ADHD hos äldre personer behöver man vara extra uppmärksam på eventuell kognitiv försämring och demens. Alzheimers sjukdom och vaskulär demens är de vanligaste kognitiva sjukdomarna. Mindre frekvent, men med mer symtomöverlappning med ADHD än andra demenssjukdomar, är frontotemporal demens. Den tidiga debuten och livshistoria av ADHD-symtom kan hjälpa till att skilja från den senare debuten av symtom på kognitiv försämring.

~ Kooij JJ, Michielsen M, Kruijthof H, Bijlenga D. ADHD in old age: a review of the literature and proposal for assessment and treatment. *Expert Rev Neurother*. 2016 Dec;16(12):1371-1381.

Demensdagarna Maj 2024

38

Received 2 December 2023 | Revised 1 February 2024 | Accepted 30 July 2024  
DOI: 10.1080/1360780.2024.23442

FEATURED ARTICLE

Attention-deficit/hyperactivity disorder and Alzheimer's disease and any dementia: A multi-generation cohort study in Sweden

Le Zhang<sup>1</sup> | Ebba Du Rietz<sup>1</sup> | Ralf Kuja-Halkola<sup>1</sup> | Maja Dobrosavljevic<sup>1</sup> | Kristina Johnell<sup>1</sup> | Nancy L. Pedersen<sup>1</sup> | Henrik Larsson<sup>1,2</sup> | Zheng Chang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden  
<sup>2</sup>Uppsala University, Uppsala, Sweden

Correspondence: Le Zhang and Zheng Chang, Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Nobels väg 12A, 171 63 Stockholm, Sweden.  
E-mail: le.zhang@ki.se, zhengchang@ki.se

**Funding information**  
Swedish Council for Health Working Life and Welfare Research (FoUregionen) [2019-0174, 2019-0175]; Swedish Research Council; Grant/Award Number: 2020-02099; Swedish Brain Foundation; Grant/Award Number: F02020-2023; European Union Horizon 2020 research and innovation programme under the CH4ward Challenge Grant; Grant/Award Number: 7742201; French & Italian Therapeutic Alliance (Karolinska Institutet Research Foundation)

Abstract

**Introduction:** We examined the extent to which attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), a neurodevelopmental disorder, is linked with Alzheimer's disease (AD) and any dementia, neurodegenerative diseases, across generations.  
**Methods:** A nationwide cohort born between 1980 and 2001 (index persons), were linked to their biological relatives (parents, grandparents, uncles/aunts) using Swedish national registers. We used Cox models to examine the across-generation associations.  
**Results:** Among relatives of 2,132,929 index persons, 3042 parents, 171,752 grandparents, and 1369 uncles/aunts had a diagnosis of AD. Parents of individuals with ADHD had an increased risk of AD (hazard ratio 1.55, 95% confidence interval 1.26–1.89). The associations attenuated but remained elevated in grandparents and uncles/aunts. The association for early-onset AD was stronger than late-onset AD. Similar results were observed for any dementia.  
**Discussion:** ADHD is associated with AD and any dementia across generations. The associations attenuated with decreasing genetic relatedness, suggesting shared familial risk between ADHD and AD.

KEYWORDS

Alzheimer's disease, dementia, epidemiology, family design, neurodevelopmental disorder

Demensdagarna Maj 2024

39



### Mapping phenotypic and aetiological associations between ADHD and physical conditions in adulthood in Sweden: a genetically informed register study

Rikke Du Rietz, Isabelle Brikell, Agnieszka Borkowska, Monica Larve, Zheng Cheng, Samuël Caroux, Boris M D'Onofrio, Catherine A Hartman, Paul Lichtenstein, Stephen Visscher, Halfdan Holvik, Ingrid Lissner

**Summary**

**Background** Emerging evidence suggests increased risk of several physical health conditions in people with ADHD. Only a few physical conditions have been thoroughly studied in relation to ADHD, and there is little knowledge on associations in older adults in particular. We aimed to investigate the phenotypic and aetiological associations between ADHD and a wide range of physical health conditions across adulthood.

**Methods** We did a register study in Sweden and identified full-sibling and maternal half-sibling pairs born between Jan 1, 1932, and Dec 31, 1995, through the Population and Multi-Generation Registers. We excluded individuals who died or emigrated before Jan 1, 2005, and included full-siblings who were not twins and did not have half-siblings. ICD diagnoses were obtained from the National Patient Register. We extracted ICD diagnoses for physical conditions, when participants were aged 15 years or older, from registers provided 1975–2013 and outpatient (provided 2005–23) services. Diagnoses were regarded as lifetime presence or absence. Logistic regression models were used to estimate the associations between ADHD exposure and 35 physical conditions (assessing in individuals and across sibling pairs). Quantitative genetic modelling was used to estimate the extent to which genetic and environmental factors accounted for the associations with ADHD.

**Funding** 4789799 individuals were identified (2449146 [15%] men and 2340653 [49%] women), who formed 4284451 unique sibling pairs (3819387 full-sibling pairs and 468264 maternal half-sibling pairs) and 1843383 family clusters (siblings, parents, cousins, aunts). The mean age at end of follow-up was 47 years (range 18–81; mean birth year 1946); ethnicity data were not available. Adults with ADHD had increased risk for most physical conditions [41 (97%) of 175] compared with adults without ADHD; the strongest associations were with nervous system disorders (eg, sleep disorders, epilepsy, dementia, odds ratios [ORs] 1.50–4.62) and respiratory diseases (eg, asthma, chronic obstructive pulmonary disease, ORs 2.42–3.76). Stratified analyses showed similar patterns of results in men and women. Stronger cross-disorder associations were found between full-siblings than between half-siblings for nervous system, respiratory, musculoskeletal, and metabolic diseases (p<0.001). Quantitative genetic modelling showed that these associations were largely explained by shared genetic factors (60–60% of correlations), except for associations with nervous system disorders, which were mainly explained by non-shared environmental factors.

**Interpretation** This mapping of aetiological sources of cross-disorder overlap can guide future research aiming to identify specific mechanisms contributing to risk of physical conditions in people with ADHD, which could ultimately inform preventive and lifestyle intervention efforts. Our findings highlight the importance of assessing the presence of physical conditions in patients with ADHD.

**Funding** Swedish Research Council, Swedish Brain Foundation, Swedish Research Council for Health, Working Life, and Welfare, Stockholm County Council, StatNeuro, EU Horizon 2020 research and innovation programme, National Institute of Mental Health.

**Copyright** © 2023 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license.

### ADHD och fysiska sjukdomar (Lancet Psychiatry, 2021)

Demensdagarna Maj 2024

40

Starkast var associationerna för sjukdomar i nervsystemet och luftvägarna samt muskuloskeletala och metabola sjukdomar. De diagnoser som hade tydligast koppling till adhd var alkoholrelaterad leversjukdom, sömnstörningar, kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), epilepsi, fettlever och fetma. Adhd var också kopplat till en något ökad risk för hjärt-kärlsjukdom, Parkinsons sjukdom och demens.

~ Ebba du Rietz et al.Lancet Psychiatry, 2021; 8:774-83.

Demensdagarna Maj 2024

41

## Autism

**Autism 299.00- diagnoskriterier enligt DSM-5**

A. Varaktiga brister i förmågan till social kommunikation och social interaktion i ett flertal olika sammanhang, vilket visar sig i följande, aktuellt eller anamnestiskt belagt (exemplen är illustrativa, andra yttningar förekommer):

- Bristande förmåga till social förmåga, alltifrån i ex person avviker från det normala förförhållande i sin sätt att uttrycka sig munn och ger bristande genvar i samtal, till att personen endast i begränsad utsträckning delar intressen eller känslor med andra, till att personen inte alls tar initiativ till eller ger genvar vid sociala interaktioner.
- Bristande förmåga till icke-verbala kommunikativa beteenden vid sociala interaktioner, alltifrån i ex bristande samstämmighet mellan verbal och icke-verbala kommunikation, till avvikelse i ögonkontakt och kroppsspråk eller bristande förmåga för och bruk av gester, till total frånvaro av ansiktsuttryck och icke-verbala kommunikation.
- Bristande förmåga att utveckla, bevara och företa relationer, alltifrån i ex svårigheter att indemonstrera engagemang att beteckna till olika sociala sammanhang, till svårigheter att skapa förbindelser med andra eller att skaffa vänner, till avsaknad av intresse för jämlikar.

Specifika aktuella svårigheter:

Svårigheter i praktiken basera på socialtillfällen av förmåga till social kommunikation och på förmågan att begränsade, repetitiva minster i beteendet.

B. Begränsade, repetitiva minster i beteende, intressen eller aktiviteter vilket visar sig i minst två av följande, aktuellt eller anamnestiskt belagt (exemplen är illustrativa, andra yttningar förekommer):

- Stereotypa eller repetitiva motoriska ritueler, stereotypi eller repetitiv tal eller bruk av föremål (i ex enkla motoriska stereotypier, ekolala, idiosynkratiska fraser, raka upp lekstolar eller kasta föremål).
- Insistera på att inget ska förändras i vardagen, oförselhet fixering vid ritueler eller ritualiserade minster i verbal och icke-verbala beteenden (i ex extremt upprörd vid små förändringar, svårigheter med omställningar, rigida tankemuster, specifika hållningritualer, tar samma vägar eller åter samma mat varje dag).
- Starkt begränsade, fixerade intressen som är abnorma i intensitet eller fokusering (i ex starkt fix vid eller upptagen av specifika föremål, överdrivet musikiska eller ensidiga intressen).
- Hyper- eller hyporeaktiv vid sensorisk stimulering, eller sänkt intresse för sensoriska aspekter av omgivningen (i ex reaktioner som oönskad för smärta/värme/kyla, reaktioner ställt på specifika ljud eller ytskatter, vidrör eller luktar påfallande överdrivet på föremål, visuell fascination av ljus eller ritueler).

Demensdagarna Maj 2024

42

14



**An overview of autism in the elderly**

Shabbir Anwar<sup>1</sup>, A. K. M. Ashraf<sup>2</sup>, R. K. Raza<sup>3</sup>

Stable URL: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.10.007>

Get rights and content

**Highlights**

- This article addresses a significant gap in literature on autism in the elderly.
- It looks at the clinical features, deficits and problems faced by the individual and care providers. It also looks at how one can possibly manage this difficulty.
- Bullet point 3: The article pulls together data and information from an extensive literature search to provide the readers with a good review.

Kunskapen mycket begränsad – behovet av kunskap stort !!!

Demensdagarna Maj 2024

43

**Autism vanligare hos patienter i allmänpsykiatrin**  
Så mycket som **19 procent** av alla vuxna som söker sig till allmänpsykiatrin kan ha diagnostiserbar autism. Det visar en ny studie, genomförd av specialistsykeologen Johan Nyrenius, på Region Skånes vuxenpsykiatriska mottagning i Helsingborg.

Journal of Autism and Developmental Disorders  
<https://doi.org/10.1007/s10803-021-05411-z>

ORIGINAL PAPER

**Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Adult Outpatient Psychiatry**

Johan Nyrenius<sup>1,2</sup>, Jonas Eberhard<sup>1</sup>, Mohammad Ghazuddin<sup>1</sup>, Christopher Gillberg<sup>2</sup>, Eva Billstedt<sup>2</sup>

Accepted: 15 December 2021  
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2022

**Abstract**  
Relatively little has been published about the prevalence of autism in adults with psychiatric disorders. In this study, all new patients referred to an adult psychiatric outpatient clinic in Sweden between November 2019 and October 2020 (n=562) were screened for autism spectrum disorders using the Kivro Autism and Asperger Diagnostic Scale Screen (KAAADS-14). Out of the 304 (54%) responders, 197 who scored above the cut off (14) were invited to participate in an in-depth assessment. Twenty-six of the 48 that participated in the assessment met criteria for ASD and an additional eight had subthreshold ASD symptoms. We estimated the prevalence of ASD in this population to at least 18.9%, with another 5–10% having subthreshold symptoms.

**Keywords** Neurodevelopmental disorders · Autism spectrum disorder · Adults · Psychiatry · Prevalence

Demensdagarna Maj 2024

44

**Vanliga symtom hos äldre med autism**

- Svårt att tolka vad andra tycker eller känner
- Problem med att tolka uttryck, kroppsspråk eller sociala signaler
- Svårigheter att reglera känslor
- Problem att upprätthålla konversationen
- Svårigheter att visa känslor (ej svårigheter att känna)
- Svårigheter att upprätthålla det naturliga "ge och ta" i en konversation; benägen till monolog om favoritämnen
- Tendens att engagera sig i repetitivt eller rutinmässigt beteende
- Deltar endast i begränsade aktiviteter
- Strikt överensstämmelse med dagliga rutiner; kan explodera när förändringar sker
- Över- eller underkänslighet för olika sinnesintryck
- Starka specialintressen

Demensdagarna Maj 2024

45

## Viktigt för äldre personer med autism

### Välbefinnande för autismspektrumet

- Sjukvård (psykiatrisk samsjuklighet, somatiska sjukdomar)
- Bostad Sysselsättning / aktivitet
- Social situation, sammanhang
- Livets slutskede - döden

Demensdagarna Maj 2024

46

## Hälsa och AST hos äldre (negativa riskfaktorer)

- Övervikt
- Stillasittande
- Högt blodtryck
- Fall, balanssvårigheter
- Diabetes
- Främjar olika sjukdomar, somatiska och psykiska (särskilt depression)

Demensdagarna Maj 2024

47

Journal of Autism and Developmental Disorders  
https://doi.org/10.1007/s10803-018-3567-9

ORIGINAL PAPER



### Older Adults with Autism Spectrum Disorders in Sweden: A Register Study of Diagnoses, Psychiatric Care Utilization and Psychotropic Medication of 601 Individuals

Lena Nylander<sup>1,2,3,4</sup> · Anna Axmon<sup>2,4</sup> · Petra Björne<sup>2</sup> · Gerd Ahlström<sup>1</sup> · Christopher Gillberg<sup>2</sup>

© The Author(s) 2018

**Abstract**  
In a Swedish sample of persons eligible for disability services and aged 55 years or older in 2012, persons (n = 601) with autism spectrum disorder diagnoses registered in specialist care were identified. Register data concerning diagnoses of other psychiatric disorders, psychiatric care, and psychiatric medication were reviewed. More than 60% had been in contact with psychiatric care. The majority had no intellectual disability (ID) diagnosis recorded during the study period. Apart from ID, affective disorders, anxiety and psychotic disorders were most commonly registered; alcohol/substance abuse disorders were uncommon. Psychotropic drug prescriptions were very common, especially in the ID group. Professionals need awareness of this vulnerable group; studies concerning their life circumstances and service requirements should be conducted.

**Keywords** Older adults · Autism spectrum disorders · Psychiatry

Över 60 % kontakt med psykiatri  
ID (Intellectual disability, intellektuell funktionsnedsättning)  
depression, ångest, psykos

Demensdagarna Maj 2024

48



## "Behandling"

- Behandling av sjukdomar – ej av AST

dock viktigt med:

- Autismspecifik kompetens
- Bemötande
- Advekvat stöd avseende boende och sysselsättning

Demensdagarna Maj 2024

---

---

---

---

---

---

---

---

49

## Autismspecifik kompetens- kunskap och erfarenhet av:

- autism, kognitiva funktioner och olika sätt att hantera sinnesintryck
- praktiska tydliggörande arbetssätt
- hjälpmedel och kommunikationsstrategier
- Individuella stöd- och funktionsprofiler med anpassade genomförandeplaner

(från boken *Äldre med autism*, 2015)

Demensdagarna Maj 2024

---

---

---

---

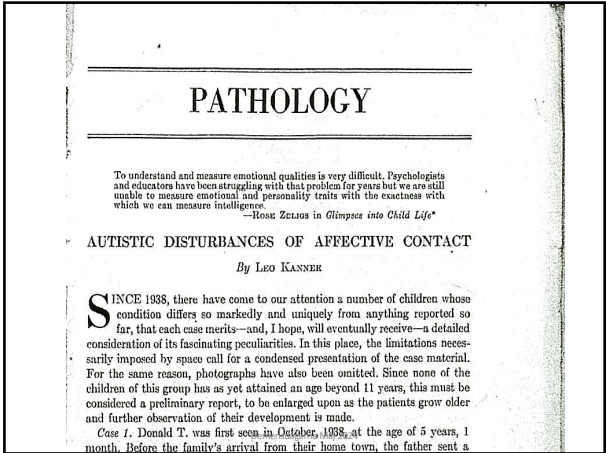
---

---

---

---

50



## PATHOLOGY

To understand and measure emotional qualities is very difficult. Psychologists and educators have been struggling with that problem for years but we are still unable to measure emotional and personality traits with the exactness with which we can measure intelligence.

—Rose Zelig in *Glimpses into Child Life*\*

### AUTISTIC DISTURBANCES OF AFFECTIVE CONTACT

By LEO KANNER

SINCE 1938, there have come to our attention a number of children whose condition differs so markedly and uniquely from anything reported so far, that each case merits—and, I hope, will eventually receive—a detailed consideration of its fascinating peculiarities. In this place, the limitations necessarily imposed by space call for a condensed presentation of the case material. For the same reason, photographs have also been omitted. Since none of the children of this group has as yet attained an age beyond 11 years, this must be considered a preliminary report, to be enlarged upon as the patients grow older and further observation of their development is made.

Case 1. Donald T. was first seen in October, 1958, at the age of 5 years, 1 month. Before the family's arrival from their home town, the father sent a

---

---

---

---

---

---

---

---

51

## Autismens första barn (beskrevs av Leo Kanner 1938 som "Fall nr 1")

Donald Triplett (8 September 1933 – 15 Juni, 2023)



Donvan & Zucker The Atlantic Magazine October 2010

Demensdagarna Maj 2024

52

## Donald

- Var ett udda barn (avskärmad, gungande, svårkontrollerade vredesutbrott) ett tag på institution, men föräldrarna tog hem honom. Hur blev livet för honom? Donald fick ett gott liv han i ålderdomen kunde se tillbaka på.

I det lilla samhället han växte upp i och levde i blev han accepterad för den han var av en positivt inställd omgivning som stöttade honom hela vägen.

- Arbetade på en lokal bank
- 23 år gammal började spela golf
- 27 år gammal tog körkort
- 35 år när han började resa (28 delstater i USA och 36 andra länder)

Demensdagarna Maj 2024

53

## Bok "Äldre med Autism" Mats Jansson och Lena Nylander, 2015 (Autism- och Aspergerförbundet)

Autismspecifik kompetens - kunskap och erfarenhet viktigt!

Enligt forskaren F Happén  
lär sig personer med AST  
Nya färdigheter långt in i vuxenlivet.

Donald är ett utmärkt exempel på detta !

(På bilden är Donald Triplett 77 år).  
Donald dog 15 juni 2023.



Demensdagarna Maj 2024

54

## Behandling och stöd

Med korrekt diagnos och behandling kan många äldre med NPF leva ett gott liv med hög livskvalitet. Innehållet i behandlingen av NPF hos äldre bör utformas utifrån den äldres önskemål och behov. Om rätt stöd och behandling sätts in blir också samtidiga sjukdomar och problem mer lättbehandlade.

Framgångsrik behandling av NPF hos äldre kräver noggrann uppföljning, både medicinsk och psykiatrisk. Det behövs också tvärprofessionell kompetens och samverkan mellan:

- psykiatri (helst äldrepsykiatri)
- geriatrik
- minnesmottagning
- primärvård
- socialtjänst (hemtjänst och äldreomsorg).

Demensdagarna Maj 2024

55

## Behandling och stöd

Psykologisk behandling

- Psykologisk behandling bör ingå. Att bearbeta upplevelser tidigare i livet och få stöd i att hantera vardagen förbättrar självförtroendet och motverkar och förebygger nedstämdhet och ångest.
- Kognitivt stöd
- Att skapa och upprätthålla rutiner i vardagen så att tillvaron blir tydlig och förutsägbär motverkar stress och frustration.

Läkemedelsbehandling

- Kunskapen om läkemedelsbehandling vid adhd hos äldre är begränsad och kliniska riktlinjer saknas. Kliniska erfarenheter talar dock för att behandling kan vara ett alternativ, efter att man tagit hänsyn till eventuella riskfaktorer kan man påbörja läkemedelsbehandling med försiktighet.

Demensdagarna Maj 2024

56

## Bemötande, förhållningssätt och kommunikationsstrategier vid NPF hos äldre

Kommunikation mellan människor

både med språket (ordval, tonfall, röstläge) och gester – försök vara tydlig, kortfattad och konkret.

Att jobba inom äldreomsorg – det finns många utmaningar. Det ställs krav på **fungerande kommunikation och samarbete** - med den äldre, med arbetskamrater, med anhöriga och med ens chefer. Det är viktigt att vara medveten om och ta ansvar för sin egen del i all kommunikation.

Äldre med NPF har en funktionsnedsättning som innebär att **hjärnan hanterar information på ett annorlunda sätt, vilket innebär att du som i ditt arbete möter dessa äldre behöver justera ditt bemötande så att mötet blir något bra för er båda**. Som personal inom äldreomsorgen har du också en reell makt, vilket är stort ansvar och innebär att du ska förvalta detta med lyhördhet och respekt.

**Respekt, ödmjukhet, empati.**

Demensdagarna Maj 2024

57

- Förebygg problemsituationer genom **planering** – skapa **förutsägbarhet och meningsfullhet**
- Struktur i vardagen: ha saker på bestämda platser, försök anpassa miljön utifrån den äldres känslighet för sinnesintryck (hörsel, syn, känsel, smak och lukt)
- Skapa bra vardagsrutiner (t.ex. aktiviteter morgon och kväll, måltider).
- Tydlig och stödjande kommunikation – gärna kortfattade uppmaningar steg för steg
- **Ha gott om tid för att undvika stress (både hos den äldre och hos dig själv)**

När det gäller t.ex. språket behöver vi tänka på att prata på ett enkelt sätt utan att använda barnspråk när vi möter äldre med npf. Vi behöver också tänka på att många personer med npf är känsliga för fysisk beröring. Det innebär att kramar inte alltid uppskattas. Du kan fråga innan du tar på någon "vill du ha en kram av mig?".

Demensdagarna Maj 2024

58

**När du möter mig ....**

**... i vården**

- tro inte att du vet allt om mig och min diagnos. Berätta inte för mig hur det är när man t ex har en add - diagnos. Vi upplever ju det olika
- skyll inte allt på min diagnos, det kan finnas andra orsaker till varför jag inte mår bra
- kräv inte att jag ska ringa, jag orkar inte alltid det. Tillåt mejlkontakt och chatt i kommunikationen
- sammanfatta det vi har pratat om och ge mig det skriftligt.
- om jag söker för en fysisk åkomma och råkar nämna att jag har ADHD (eftersom jag är ganska pratig och inte alltid tänker på vad jag säger) Be då om min tillåtelse innan du skriver in det i min journal.
- vill jag att du lyssnar av och anpassar samtalet efter den du pratar med
- fråga om jag är nöjd med samtalet och om jag skulle ta upp något negativt så fråga hur jag vill ha det i stället och om det är något man kanske kan ändra på
- kan du gärna vara lite ömtänksam och visa att du bryr dig
- dömt mig inte

**...i kontakt med myndigheter**

- kräv inte att jag ska ringa, jag orkar inte alltid det. Var flexibel och tillåt mejlkontakt och chatt i kommunikationen
- om du visar ömhet och intresse i mötet kan det leda till att vi med NPF har svårt med kontakt och att känna tillit.
- prata inte med mig som om jag har en intellektuell funktionsnedsättning bara för att du har läst någonstans att jag har en **add**-diagnos. Det är föredrande.
- dömt mig inte

Demensdagarna Maj 2024

59

Många vuxna med IF, med eller utan autism, och en del med autism utan IF utsätts för **ständiga överkrav eller ständig överbelastning** – så gott som all vaken tid, vecka efter vecka, år efter år. När människor utan funktionsnedsättning utsätts för långvarig överbelastning reagerar de inte sällan med symtom som brukar kallas utbrändhet eller utmattningsdepression. De fungerar sämre, inte minst kognitivt, och får psykiska symtom av olika slag. För att de ska återvinna funktionsförmåga och hälsa krävs ofta långvarig avlastning, och ibland annan behandling.

(Lena Nylander 231011)

Demensdagarna Maj 2024

60

Istället för stress och traumatisering – **satsa på de starka sidorna, och på det som personen tycker är roligt!**

En utmärkt idé som kommer från den belgiske psykologen Peter Vermeulen är att skriva en **välbefinnandeplan** (Happiness plan). Personal och närstående, helst i samverkan med personen själv om det är möjligt, sammanfattar enkelt vad personen behöver i sin dagliga tillvaro för att må bra och vara glad och nöjd. Sedan kan man vid personalmöten ta fram välbefinnandeplanen och diskutera hur man kan följa den. Att åstadkomma största möjliga välbefinnande för personen är ju omgivningens uppdrag, och det förutsätter att **rätt stöd ges så att den dagliga kognitiva belastningen är anpassad till personens verkliga förmåga**.  
Traumatisering genom stress kan alltså ganska enkelt undvikas.

(Lena Nylander 231011)

Demensdagarna Maj 2024

61

## Tid för att sörja och reflektera

- Äldre som fått sin NPF diagnos först på äldre dar har i princip alla uttryckt ett stort behov av att få titta tillbaka på sitt liv med nya ögon – med en ny förståelse för sina tidigare tillkortakommanden, **sorg över att livet kanske kunde blivit annorlunda med färre misslyckanden om man hade fått stöd och hjälp tidigare**, förståelse för varför det som skedde skedde på det sättet det gjorde, varför vissa händelser blev av och andra inte. De äldre har uttryckt ett stort behov av att få berätta om sitt liv, minnas och se tidigare erfarenheter med ett nytt perspektiv.
- Vikten av **levnadsberättelser**

( eget kliniskt material)

Demensdagarna Maj 2024

62

## Låt oss inte glömma anhöriga

- Anhöriga till äldre med NPF kompenserar ofta för svårigheterna genom att stödja, bestämma och planera.
- När det är som bäst är det något som alla är nöjda med och som fungerar bra. Men det kan ibland skapa negativa mönster i mänskliga relationer utan att individen och hans eller hennes nära och kära reflekterar över det.
- Anhöriga och nära och kära kanske försvinner ur livet – vem kan då stödja den äldre?
- Vid planering av stöd och omsorg till äldre med NPF bör även stöd till nära och kära ingå som en självklar del – stödet till anhöriga bör utvecklas.

Demensdagarna Maj 2024

63



Demensdagarna Maj 2024

64

### Attention "Äldrelyftet" rapport 1, 2021 "Röster om att åldras med NPF"



Demensdagarna Maj 2024

65

### Antologi "Livsberättelser om adhd och autism"

(Gothia Kompetens, 2022)

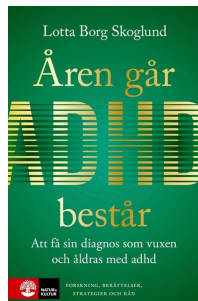


Demensdagarna Maj 2024

66

## Ny bok kom ut 230902

av Lotta Borg Skoglund



Det är dags att äldre vuxna med ADHD får en bok om sitt liv och sin kamp. Efter flera böcker om NPF ur olika vinklar skriver Lotta Borg Skoglund om att få sin diagnos sent i livet och att åldras med ADHD, boken heter Åren går, adhd består. Fokus ligger på de förändringar, både i kroppen och livet, som sker i olika utsträckning för oss alla under de här åren. Och om vikten av att få rätt förklaringsmodell även om det kommer sent i livet.

~ från bokpresentationen

Demensdagarna Maj 2024

67

**En viktig punkt är mycket tydlig: Det finns många människor där ute som skulle kunna dra mycket nytta av vår hjälp - äldre med oidentifierad NPF.**



Demensdagarna Maj 2024

68



Demensdagarna Maj 2024

Bild: Inge Look ©

69