



**VIDENSCENTER
OM HANDICAP**

ADHD PÅ ARBEJDE

**- BRUGERERFARINGER FRA
VOKSENLIVET MED ADHD**

INDHOLD

3 - INTRODUKTION

4 - OM ADHD

5 - HVORDAN HAR VI GJORT?

6 - HOVEDUDFORDRINGER FOR JOB MED ADHD

7 - UDDANNELSESSYSTEMET

9- STØTTE TIL ET BÆREDYGTIGT ARBEJDSLIV

13 - LEDELSE OG RELATIONER I ARBEJDSFÆLLESSKABET

16 - HVAD SKAL DER GØRES MERE AF?

18 - TAK FOR BIDRAG OG SPARRING

INTRODUKTION

Videnscenter om handicap har i 2022 gennemført en indsamling af erfaringer fra voksne med ADHD. Afsættet for dette initiativ er blandt andet, at undersøgelser viser, at 2 ud af 3 voksne med ADHD står uden for arbejdsfællesskabet. Undersøgelserne giver os dog ikke et dækkende billede af årsager og hvad der skal til for at styrke gruppens deltagelse i arbejdsfællesskabet. Udover undersøgelserne findes der case-historier, selvbiografiske bøger og opslag på sociale medier, der peger på, at det nuværende arbejdsmarked kan være udfordrende for mennesker med ADHD, og at de voksne føler sig misforstået og glemt. Men der mangler systematisk, kvalitativ viden om gruppens egne perspektiver på udfordringerne og potentielle løsninger. Derfor iværksatte vi i foråret 2022 et forløb med indsamling af erfaringer fra dem, det handler om og hvis stemme ofte ikke høres.

De lave beskæftigelsestal for voksne med ADHD kan virke voldsomme - men de deltagere vi har mødt i dette forløb er ikke nødvendigvis "fastlåste" i ledighed i flere år ad gangen. De repræsenterer den del af statistikken, der svæver ind og ud af ansættelse, uddannelse, og sygemeldinger med jævne mellemrum. Deres historier bærer præg af sygemeldinger, nedsmeltninger og følgediagnoser, som selvsagt kan føre til fastlåshed, hvis ikke problemet bliver afhjulpet i tide.

Denne minirapports hovedfokus er at præsentere den viden og de erfaringer, som voksne med ADHD har i forhold til deres arbejdsliv. I gennemførelsen af processen har vi haft mange timers dialog med over 20 voksne med ADHD, som generøst har delt deres historier. Denne viden er i processen perspektiveret gennem afholdelse af dialogmøder, med en række fagpersoner, virksomheder og professionelle fra forskellige hjørner af praksis. Vores håb og mål er, at den viden, som forløbet har tilvejebragt kan give indsigt og indspark til praksisudvikling hos eksempelvis jobcentre, socialforvaltninger, arbejdsgivere, faglige organisationer og aktører i psykiatrien.

I det følgende vil vi give dig et kort indblik i vores proces, og dernæst vil vi udfolde erfaringseksperternes perspektiver på de udfordringer, de har mødt og møder under tre temaer **1) Uddannelsessystemet** **2) Støtte til bæredygtige arbejdsliv** **3) Ledelse og relationer i arbejdsfællesskabet**. Disse tre var de tydeligste tematikker, der kom til overfladen som følge af de gennemførte workshops. Tilsammen bidrager disse med viden, som vi mener kan bidrage til at forebygge mistrivsel, sygemeldinger, opsigelser og fyringer i fremtiden. Det er vigtigt at denne viden sættes i spil - ikke kun for de der allerede er på arbejdsmarkedet, men også for de mange unge hvoraf flere og flere får stillet diagnoser. Den nye generation står på dørtrinnet til et arbejdsmarked, der skal rumme varierende individuelle behov i en hidtil uprøvet grad.

OM ADHD

- ADHD er en klinisk diagnose, der står for Attention Deficit Hyperactivity Disorder, som kan oversættes til forstyrrelser af opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.
- De sidste 10 år er antallet af børn og unge under 18 år med en ADHD-diagnose mere end tredoblet, og i 2016 havde 4,5% af de 10-24-årige en ADHD-diagnose og/eller fik ADHD-medicin (Jeppesen P, Obel C, Lund L, Madsen KB, Nielsen L, Nordentoft M., 2020).
- ADHD opfattes af mange som en 'børnesygdom', som aftager helt i voksenalderen. Dog viser internationale befolkningsundersøgelser blandt voksne, at 3-4 pct. har ADHD (Sundhedsstyrelsen, 2017).
- Voksne med ADHD er en udsat gruppe på det danske arbejdsmarked med en lav beskæftigelsesgrad. Undersøgelse viser, at 66 pct. af de voksendiagnosticerede med ADHD står uden arbejde (Rockwool Fondens Forskningsenhed, 2014)

HVORDAN HAR VI GJORT?

Processen bag denne mini-rapport bygger på erfaringer fra en gruppe voksne med ADHD - vi kalder dem erfaringseksperter. Erfaringseksperterne blev inviteret via opslag på Facebook og LinkedIn og i ADHD-Foreningens nyhedsbrev. I alt har vi været i kontakt med ca. 24 voksne med ADHD, som på forskellig vis har indgået i workshops. Deres viden og perspektiver blev herefter præsenteret for en række relevante aktører herunder jobcentermedarbejdere, sundhedsprofessionelle, fagforeninger mv.

Forløbet bestod primært af tre dele:



Online fortælleworkshop

Erfaringseksperterne havde på forhånd forberedt en tegneøvelse, hvor de tegnede en tidslinje over deres arbejdsliv og udvalgte det punkt på tidslinjen, som de synes var vigtigst at fortælle gruppen om. De skiftedes til at fortælle, mens de andre deltagere nedskrev de fællestræk, de kunne identificere på tværs af egne og andres historier. Disse individuelle fortællinger samt fællestræk dannede grundlag for analyseworkshoppen.



Analyseworkshop

Erfaringseksperterne havde på forhånd modtaget det empiriske materiale fra første workshop. På analyseworkshoppen grupperede de fællestrækkene under overskrifter og udvalgte de 4-5 vigtigste temaer. I grupper beskrev de efterfølgende temaernes indhold på plancher og præsenterede dem for resten af holdet, hvorefter vi reflekterede i plenum og tilføjede vigtige input til plancherne.



Online dialogmøder

Vi afholdt tre dialogmøder med afsæt i de temaer, der blev valgt og beskrevet på analyseworkshoppen. Ved dialogmøderne deltog både erfaringseksperter samt relevante praksisaktører. Erfaringseksperterne startede dialogmøderne med at uddybe deres citater og historier fra workshopkene. Dialogerne foregik herfra i et samspil mellem praksisaktører og erfaringseksperter, så samtaleemnerne blev kvalificeret fra flere perspektiver.

HOVEDUDFORDRINGER FOR JOB MED ADHD

Resultaterne fra undersøgelsen peger på tre hovedudfordringer, som erfaringseksperterne oplever. De peger både på forløbet frem mod mødet med arbejdsmarkedet i uddannelsessystemet, behovet for støtte og vejledning samt behovet for at blive mødt og forstået af både kollegaer og ikke mindst ledere. Vi vil i det følgende dykke ned i og uddybe hver hovedudfordring.



Uddannelsessystemet

For mange er uddannelsessystemet starten på en nedadgående spiral, men opsøgende kontakt og dialog om trivsel og mental sundhed samt konkrete støttemuligheder kan være med til at gøre en forskel.



Støtte til et bæredygtigt arbejdsliv

De voksne med ADHD har behov for støtte fra jobcenter og social- og sundhedsvæsen, men de peger på en u hensigtsmæssig struktur og kultur. Der findes dog både formelle og uformelle netværk, som dækker en del af deres behov.



Ledelse og relationer i arbejdsfællesskabet

Som medarbejder med ADHD, kan lederens tilgang have afgørende betydning for ens arbejdsliv. Det er vigtigt at finde en god balance mellem struktur, aftaler og selvbestemmelse, mens man bør opfordre til en fordomsfri kultur blandt kollegaer, der kan være en stor støtte i hverdagen.



UDDANNELSESSYSTEMET

For mennesker med ADHD handler udfordringer med uddannelse meget mindre om det faglige niveau og meget mere om rammerne.

Uddannelse er et vigtigt område, hvis man skal forbedre mennesker med ADHD's chancer for et godt arbejdsliv. Nogle har meget svært ved at gennemføre en uddannelse, mens andre gennemfører men mistrives hele vejen igennem. En mistrivsel, som trækker spor ind i det senere arbejdsliv.

Deltagerne fortæller, at mistrivselen ikke skyldes manglende faglige kompetencer, men snarere skyldes et mismatch mellem uddannelsessystemets rammer og deres behov.

Rammer som ikke fungerer

'Rammer' skal ikke kun forstås som SU-regler og normeret studietid – men alle aspekter af måden vi bliver uddannet på: tavleundervisning, holdundervisning, gruppearbejde eller en høj grad af selvledelse. Grundlæggende opleves det særdeles vanskeligt at få tilpasset uddannelsesforløb til individuelle behov og ressourcer.

Jeg er rigtig ked af, at jeg ikke kan tage en uddannelse. Det er jeg stadig. Hvad kan vi lære af det som samfund? Når jeg kan skabe resultater andre steder.

Mange er fagligt kompetente men trives ikke i uddannelsessystemets strukturer. Flere fortæller om at have skrevet afsluttende opgaver på ufatteligt kort tid. Det har ikke de store karaktermæssige konsekvenser. Til gengæld har den dårlige trivsel konsekvenser for deres mentale helbred.

Jeg skrev mit speciale på 2 uger og fik topkarakter, men jeg havde det ikke godt, og jeg bankede mig selv oven i hovedet hele semestret.

Manglende hjælp

Typisk viser unge under uddannelse tegn på mistrivsel længe før, de får tilbudt hjælp. Flere har oplevet at blive rådet til at stoppe på deres uddannelse - og først senere fundet ud af, at de havde ret til forskellige typer støtte på deres uddannelse.

Mine vejledere påpegede, at jeg kørte for hårdt på, og jeg blev rådet til at droppe ud, så jeg kunne få det bedre. Men jeg fik aldrig tilbudt hjælp til at få det bedre, mens jeg var på uddannelsen. Det har præget mit billede af mig selv, som en der ikke kan.

Deltagerne fortæller, at de som unge under uddannelse endnu ikke havde fået deres diagnose. Og meget af den støtte, man kan få, kan først aktiveres, når man har en diagnose. Det er derfor vigtigt, at omgivelserne er opmærksomme på, at mistrivsel kan have underliggende årsager, som man kan have gavn af at tale med en professionel om, frem for blot at blive sluppet ud i ledighed. Deltagerne fortæller, at oplevelsen af ikke at kunne gennemføre en uddannelse kan sætte spor, der afholder en fra at prøve igen i lang tid efterfølgende.

Efter jeg droppede ud af gymnasiet, blev jeg bange for, at jeg ikke kunne gennemføre en gymnasial uddannelse. Og så arbejdede jeg i butik i 5 år, og det var forfærdeligt.

Mange oplever deres første symptomer på stress, udbrændthed, lavt selvværd, ensomhed mv. på deres uddannelser. Deltagerne fortæller, at det ofte ikke bliver opdaget eller handlet på, og derfor repræsenterer uddannelsessystemet - for mange - starten på en nedadgående spiral, som kan fortsætte ind i arbejdslivet.

Flere deltagere giver udtryk for, at det først er senere i livet, at de indser, at deres oplevede udfordringer i studietiden var værre for dem end for deres medstuderende, hvoraf mange også gav udtryk for at studielivet er hårdt. Dette understreger vigtigheden af, at den enkelte unge under uddannelse bliver præsenteret for konkrete støttemuligheder, når man giver udtryk for mistrivsel. Desværre oplever flere, at de selv har skulle 'regne den ud'.

Man bliver måske spurgt, hvilken hjælp, man gerne vil have. Men jeg kender ikke svarmulighederne. Samtalen skal ikke være i store termer. Den skal være helt, helt konkret.



STØTTE TIL ET BÆREDYGTIGT ARBEJDSLIV

Mennesker med ADHD har mange jobmæssige styrker og kan præstere godt i de rigtige rammer. Men der er for lidt støtte at hente i omgivelserne til at få et bæredygtigt arbejdsliv på den lange bane.

Et stigende antal danskere får i dag ADHD-diagnosen i voksenlivet. Det sker ofte efter, at de gentagende gange er droppet ud af uddannelser, er sygemeldt fra jobs, får børn eller i forbindelse med, at deres børn får stillet diagnosen.

Mange af deltagerne fortæller, at det er ensomt at få ADHD som voksen. Der står ikke nødvendigvis et fællesskab klar omkring én til at hjælpe med at få hverdagen til at gå op. Børn har typisk omsorgspersoner som forældre, skolelærere eller pædagoger omkring sig. Voksne har ikke samme støtte, der er forpligtet på interesse sig for trivsel og udvikling.

Tværtimod har man med alderen et stigende antal forpligtelser over for andre - familie, arbejdsplads, partner og venner. Her kan det være svært at italesætte og få den forståelse og støtte man har brug for.

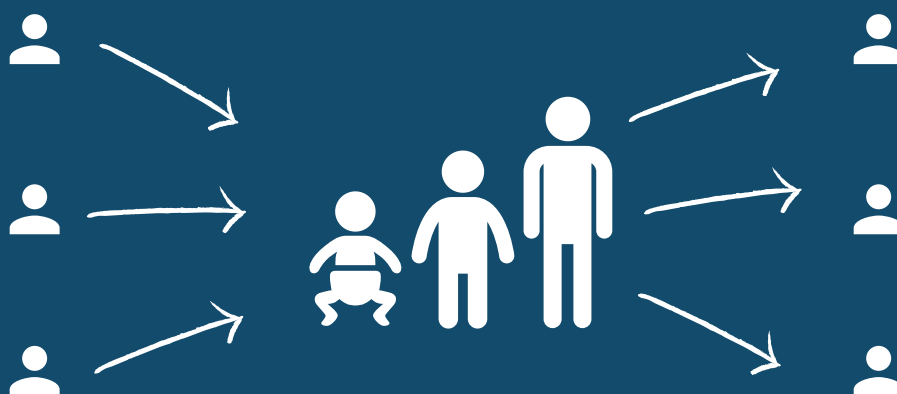
Deltagerne efterlyser mere støtte i arbejdslivet. Både i forhold til møder med eksempelvis jobcenteret, psykiateren og de formelle og uformelle netværk, der findes for og af voksendiagnosticerede med ADHD.

Jeg har brug for den rigtige hjælp ift. at finde min rette hylde, hvor jeg kan bruge det, jeg kan bedst muligt, være en ressource og opleve, at jeg kan bidrage. Være stolt af det, jeg bidrager med og lære, hvordan jeg kan opretholde et bæredygtigt niveau.

Mødet med sundhedsvæsenet

Deltagerne giver udtryk for, at det er vanskeligt at få den rette hjælp i sundhedssystemet. Det tager ofte lang tid at få stillet en ADHD-diagnose i det offentlige system, og derfor er der mange, der betaler for en privat psykiater. Det skaber en ulighed i sundhedsvæsenet, da det ikke er alle, der har råd til at betale mange tusind kroner for en diagnose.

Min ADHD blev for alvor en del af mit liv, da jeg blev voksen, for jeg synes, at den er forbundet med rigtig mange af de her ting, som netop kræves, når man er voksen. Planlægning, overblik, igangsætning. ADHD blev for alvor synligt for mig, da jeg fik min datter.



80 %

Man estimerer, at ADHD har op til 80 % arvelighed. Det betyder, at mange voksne med ADHD samtidig skal håndtere både deres egne udfordringer og deres børns udredning og hverdag med ADHD.

Derudover har mange negative oplevelser i mødet med egen læge eller psykiater. Flere oplever, at fx dét at have gennemført en uddannelse kan være nok til, at lægen betragter dig som for velfungerende ift. at undersøge for ADHD. Dette til trods for stresssygemeldinger og generel mistriivsel.

Behov for uformelle netværk

Fællesskab med ligesindede har været fuldstændig afgørende for flere af vores deltageres mentale helbred.

Flere beretter om ADHD-Foreningens koncept med uformelle café-møder rundt omkring i Danmark samt diverse netværksgrupper i andet regi - heriblandt et forum for voksne med ADHD, et 'netværk for neurodivergente akademikere', en Facebookgruppe for sendiagnosticerede, en forening for læger med ADHD samt nyopstartede netværk under to forskellige fagforeninger - HK og DM.

Det, som er gået op for mig efter at have talt med andre, er, at man jo godt kan. Det er ikke en dødsdom at få ADHD.

I disse sammenhænge oplever deltagerne at få både praktisk viden og spejling ud af fællesskaberne, som de kan bruge konstruktivt - også i deres navigation på arbejdsmarkedet.

Deltagerne understreger samtidigt, at behovet for at finde sig selv i et fællesskab med andre ligesindede ikke erstatter behovet for konkret, håndholdt og individuelt tilrettelagt støtte til at få hverdagen til at gå op.

Professionel støtte

ADHD'er et livslangt grundvilkår, der for nogle skaber et behov for personlig assistance til hverdagen i hjemmet og til at få styr på arbejdsdagen.

Problemet er ikke work-life balance. Problemet er, at jeg slet ikke kan adskille arbejdsliv og familieliv.

Deltagerne fortæller generelt om at mangle et filter, at have svært ved at gå hjem fra arbejde og en tendens til at påtage sig mere, end man kan bære. Hertil fortæller de om at have svært ved at koordinere og prioritere deres opgaver, hvilket stiller krav til omgivelserne - jobcentre, partner, kollegaer og ledere.

Deltagerne oplever dog, at det kan være svært at opsøge formelle støttemuligheder, når man ikke har fået tilbud om psykoedukation og lignende - for hvad er det præcis, man har brug for hjælp til? Det er vigtigt at huske, at mange voksendiagnosticerede allerede har et arbejdsliv med i bagagen, og når de får diagnosen, skal deres historik forstås i et helt nyt lys.

Det efterlader et stort behov for hjælp til at aflære nogle af de negative erfaringer, de har fået i deres studie- eller arbejdsliv, bearbejde dem i lyset af diagnosen, og finde en ny vej fremad.

Jeg fik en sygemelding i 2019, og jeg får lidt den der fornemmelse af, "shit, hele det regnestykke, jeg har lagt mit liv på, der er den grundlæggende præmis forkert. Jeg har lagt de forkerte tal ind i det!" Så der skulle jeg re-kalkulere ting; hvad giver mening, og hvad virker voldsomt uoverskueligt.

Den nye vej frem kan være en arbejdsuge på færre end 37 timer, assistance i hverdagen eller en helt ny arbejdsfunktion. Mange fortæller, at de har brug for at se og drøfte mulighederne, før de kan forestille sig dem.

Mange af deltagerne forklarer, at de ikke har eller først meget sent har opdaget, at en ADHD-diagnose medfører særlige rettigheder eller kompensationsmuligheder i forhold til job. De, som har erfaring med kompenserende foranstaltninger og støtte fra jobcenteret, fortæller, at den velmente hjælp oftest har ramt ved siden af deres faktiske behov, og at de ikke har haft kræfterne til at forfølge dette spor.

Altså i 2 1/2 år havde jeg faktisk bevilliget både en mentor og personlig assistance, men det blev aldrig etableret, for der var ikke den der motor omkring at få det etableret, og jeg kunne jo ikke være motor.

Deltagerne giver et billede af, at de selv skal være 'motoren', der sørger for at de rette kompenserende foranstaltninger bliver sat i spil, og at tilgangen fra jobcenteret oftest er standardiseret og ufleksibel. Når vores arbejdsmarked og jobcenterets indsatser og tilbud er ufleksible, har det store konsekvenser for voksne med ADHD, som nedenstående citat understreger:

Der går en masse mennesker tabt, som har nogle fantastiske ressourcer. Og det koster blod, sved og tårer. Altså, jeg har masser af nedsmeltninger og nedture at tage af.

Deltagerne understreger vigtigheden af, at sagsbehandlere mv. inddrager borgerens viden i identifikationen af behov og ressourcer. Kun sådan kan man tage en fælles, informeret beslutning om fremadrettede tiltag og støttebehov.



LEDELSE OG RELATIONER I ARBEJDSFÆLLESSKABET

Ledelse og tillidsfulde relationer på arbejdspladsen er afgørende for et godt arbejdsliv med ADHD.

Udfordringen begrænser sig ikke til, at gruppen er særligt sårbar i forhold til dårlig ledelse. Det handler om, hvordan den enkelte og omgivelserne forstår og handler på udfordringerne.

Ledelse har spillet en stor rolle for langt de fleste af deltagernes trivsel og værdiskabelse på arbejdspladsen. Det er vigtigt at bemærke, at dette både kan have positivt og negativt fortegn.

Frygten for stigma

Et gennemgående fællestræk er frygten for stigmatisering på arbejdspladsen og i særdeleshed i relation til ens leder, hvis man fortæller, at man har ADHD.

Jeg frygtede, at mine kollegaer mistede tillid til, at jeg kunne klare ærterne. Jeg sagde det heller ikke til ledelsen, da jeg stoppede. De ting, jeg påpegede, ville jeg faktisk gerne have, at de tog alvorligt, og ikke bare affærdigede med, at jeg var skrøbelig og sart.

De deltagere, der er jobsøgende, føler sig indimellem misforstået i dialogen med jobcenteret og fagforeninger, og dette gør dem yderligere tilbageholdne i forhold til at tale åbent med fremtidige arbejdsgivere. Flere bliver af jobcentre og fagforeninger ligefrem rådet til at tie om deres ADHD.

Deltagerne beretter om, at det kan have negative konsekvenser at være åben om diagnosen. Mange mennesker har en idé om, hvad ADHD er, og at der hersker mange unuancerede opfattelser.

Min nye chef har selv en forståelse af, hvad ADHD er. Det har han fuldstændig forstået, siger han. Han tror, at han kan opdrage mig ud af min ADHD. Jeg føler mig overvåget. Som om han skal fange mig på min ADHD hele tiden.

De oplevede fordomme, som nogle af vores deltagere fortæller om, kan lede til en resignation ift. til troen på, at det kan betale sig at inddrage omgivelserne og være åben om diagnosen.

Med de briller eller skyklapper de tager på efterfølgende - så har jeg ingen chance for at ændre det.

Det er omvendt interessant, at en god dialog kan have en afgørende positiv effekt på arbejdslivet - både aktuelt og i næste ansættelse.

Der hvor jeg er nu, blev jeg ansat, som jeg er. Jeg sagde allerede til første jobsamtale, at jeg har de her diagnoser, og de sagde bare 'det må vi bare finde ud af at rumme'. Nu er jeg selv med til at forme arbejdet.

Opgavetyper

Den manglende italesættelse er problematisk af mange årsager. For eksempel fortæller deltagerne at mennesker med ADHD har svært ved visse opgavetyper - i sådan en grad, at de ikke får dem løst og i værste fald bliver syge af at prøve.

Det der er svært er noget med koordinering og organisering. Jeg har nu forladt noget overordnet koordinerende arbejde, men det tog mig i virkeligheden meget længe at finde ud af, at det gjorde mig syg og dårlig, og at jeg ikke performede, som jeg skulle.

Et sjette gear - men ingen brems

Mange af deltagerne fortæller om en manglende evne til at sige stop og et mismatch mellem tidens idealer om selvledelse og behovet for struktur.

Igennem hele mit arbejdsliv, hvis der ikke er nogen, der stopper mig, så kan jeg blive ved og ved, indtil jeg bliver syg.

Det stiller krav til både ledere og kollegaer, når medarbejderen ikke selv kan lægge en opgave fra sig, gå hjem til tiden eller estimere sin tid i forhold til antal og omfang af opgaver. Deltagerne forklarer, at det dog ikke betyder, at en leder eller kollega skal gå ind og bestemme for medarbejderen, der har ADHD. For nogle af deltagerne er det altafgørende, at en kollega eller leder på daglig basis hjælper med at finde balancen. For andre er en formel aftale med lederen om, at man ikke overskrider arbejdstid eller -opgaver bedre.

Det har rigtig stor betydning, hvem jeg arbejder sammen med. Jeg havde en kollega, der bare tænkte "fedt mand, Sandra gør det hele, hun gør hele lortet, og så behøver jeg ikke at gøre noget". Så gik det galt, for jeg stoppede jo ikke.

Den manglende stopklods får af deltagerne et positivt fortegn som et 'sjette gear' under den forudsætning, at der er balance mellem struktur og selvbestemmelse. Men denne vekslen mellem grænsedragning og fuld fart kan være svær at navigere i for både en selv og ens omgivelser. Deltagerne fortæller, at det også skaber en tendens til at fremstå stærk, selv når man er ved at gå ned med flaget. Dette kan både ske på i arbejdsmæssig sammenhæng - men også i mødet med fx jobcentre og sundhedsvæsnet.

Nogen skal lave strukturen for mig. Og så skal jeg have en gummicelle i en eller anden fasttømret struktur, hvor jeg selv kan hoppe rundt som en hoppebold og gøre alle mulige ting. For jeg ved jo godt, at der er nogle ting, jeg er god til, og at jeg har et sjette gear.

HVAD SKAL DER GØRES MERE AF?



Erfaringseksperter og praksisaktører har ved dialogmøder diskuteret og kvalificeret hovedudfordringerne med blik for, hvad der skal til for at imødekomme udfordringerne. Nedenfor samler vi op på dialogmødernes hovedpointer, som Videnscenter om handicap vil arbejde videre med.

Brug for viden om og ret til støtte

Børn har typisk familie og professionelle omkring sig - forældre, pædagoger, skolelærere mv., som de kan støtte sig op ad. Det er der ingen garanti for, at man har som voksen. Voksne med ADHD udtrykker et stort behov for et 'stillads' eller støtte, der går på tværs af livsfaser og arenaer - fritid, helbred, arbejdstid, familieliv, uddannelse, jobcenter og arbejdsplads.

ADHD er et livsvilkår, der for mange gør kontinuerlig og tværgående støtte absolut nødvendig for at sikre et bæredygtigt arbejdsliv for voksne med ADHD. Det kræver samarbejde på tværs af sektorer og støttesystemer.

I den forbindelse er en af de første og største barrierer, som deltagerne støder på, at man ikke er garanteret tilbud om psykoedukation, psykologtimer eller rehabilitering, når man får en ADHD-diagnose. Det gør det svært efterfølgende at sætte ord på individuelle ressourcer og behov. Udover ret til kvalificeret psykoedukation efterlyses der også tilbud med oplysningsmateriale om støttemuligheder og rettigheder på arbejdsmarkedet - hertil også på uddannelser.

Netværk og peer-to-peer-fællesskaber

Der er behov for netværkstilbud og adgang til fællesskaber, der er 'indbygget i systemerne' uden at være systemafhængige. Der er blandt andet gode erfaringer med facilitering af netværk og peer-to-peer-fællesskaber på eksempelvis uddannelsesinstitutioner og jobcentre.

Handicaporganisationer og fagforeninger har potentiale til at spille en stor rolle i forhold til netværk og facilitering af disse peer-fællesskaber, som kan klæde både jobcentre og den enkelte på til at italesætte sine behov på en ressourceorienteret måde.

Opdateret viden om voksne med ADHD

Det står klart, at der findes opdateret viden om ADHD, der endnu ikke har manifesteret sig i den almene forståelse af, hvad ADHD er og gør – især når det kommer til voksengruppen. Der mangler formidling viden om ADHD som en diagnose, der kan have betydning for ens behov og ressourcer uagtet fx køn, uddannelsesniveau og andre diagnoser.

Det kalder på udbredelse af viden om ADHD i det generelle samfund og opkvalificering målrettet almen praksis, psykiatri og jobcenter.

Dog peger forløbet også på, at det ikke er specialistviden om ADHD hos ledere og kollegaer der er behov for, men en forståelse for ADHD der skaber nysgerrighed og dialog fremfor stigmatisering.

Nærværende lederskab og inddragelse

Deltagerne fortæller, at det er relativt tilfældigt, om voksne med ADHD fortæller deres leder, at de har en diagnose, som har betydning for deres behov og energiforbrug på arbejdet.

Når de åbner op om det, er det tit afledt af, at lederen har personligt kendskab til det at have en diagnose. Når de ikke fortæller om det, kan det fx skyldes selvstigma eller negative oplevelser med fordomsfulde reaktioner. Det kan også være, de har oplevet at fortælle om det, uden dette har gjort en nævneværdig forskel for problemerne i deres arbejdsliv.

Voksne med ADHD efterspørger en lyttende, empatisk og nærværende leder. De ønsker ikke at blive forstået i lyset af deres diagnose men ud fra deres egen fortælling om, hvad diagnosen betyder for dem. Det er altså vigtigt at inddrage medarbejderens egen forståelse af ADHD i en arbejdsrelateret forventningsafstemning.

Udfordringen er særlig kompleks, når medarbejderen selv mangler kendskab til ADHD'ens betydning og udtryk. Den gode relation mellem leder og medarbejder med ADHD fungerer kun, hvis medarbejderen er i stand til at oplyse lederen om sine ressourcer og behov, og lederen har viljen til at implementere aftalerne.

Ledere skal arbejde for en fordomsfri kultur, så man kan tale åbent om behov og grænser. Kollegaer kan have stor betydning for implementeringen af de aftaler, lederen indgår med medarbejderen – og dermed for medarbejderens formåen og trivsel.

TAK FOR BIDRAG OG SPARRING

Tak til alle erfaringseksperter for jeres engagement og lyst til at dele jeres erfaringer med os:

Christina Kronborg, Fie Vesterled, Anders Grønlund, Hans Helsner, Martin Chr. Celosse-Andersen, Jesper Hegelund, Sandra Broge, Anne Bastholm Blicher, Camilla Engelby, Daniel Viholm Nielsen, Ditte Matthiesen, Iben Christiane Hansen, Martin Ruager, Pippi Ann Gimbel, Laura Hansen, Mette Juhl, Mette Svane Bech, Ole Futtrup, Sidsel Kjærholm og Susan Søgaard.

Tak til alle fagpersoner og praksisaktører, der har bidraget med jeres ekspertise og erfaringer - herunder bl.a.:

Heidi Juhl Pedersen, HK STAT Sjælland
 Josephine Agerholm, RAIDO
 Bente Nissen, CABI
 Carsten Lunden, CABI
 Majbrit Svinth, ADHD-Foreningen
 Mathias Nielsen, GladTeknik
 Sammenslutningen af Unge med Handicap
 Susanne Ellegaard, Socialstyrelsen
 Hanne Langeland, Socialstyrelsen
 John Henrik Bjørnboe, Frederiksberg Kommune
 Anita Harbøl Andersen, Thisted Kommune
 Anette Graver Thomsen, Fredericia Kommune
 Ann-Christina Pilsgaard, E-BRO
 Netværk for Neurodivergente Akademikere
 Simon Rasmussen, Erhvervsskolernes Elevorganisation
 Inge Bonfils, Københavns Professionshøjskole
 Michala Marstrand, tidl. VUC Syd
 Gitte Ferslev Pedersen, Danish Crown
 Agnete Neidel



**VIDENSCENTER
OM HANDICAP**

Blekinge Boulevard 2
 Høje Taastrup, 2630
 Handicaporganisationernes Hus
www.videnomhandicap.dk
info@handivid.dk