

Videnskabelig Leder

## Stigningen i ADHD-diagnoser kalder på faglig refleksion og forskningsmæssig oprustning

Simon Hjerrild<sup>1, 2, 3</sup>

1) Team for ADHD, Psykiatrien i Region Midtjylland, 2) Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet, 3) Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning, Region Hovedstaden Psykiatri

Ugeskr Læger 2025;187:V04250335. doi: 10.61409/V04250335

Over det seneste årti er antallet af voksne danskere, der er blevet diagnosticeret med ADHD, steget ganske betydeligt, og det er også en udvikling, man kan se afspejlet i medie billedet. Hyppige historier om voksne, der står frem og beskriver deres vej til diagnosen og den forskel, det har gjort for dem, har været med at nedbryde noget af den stigmatisering, der ellers er forbundet med psykiske lidelser. Det er klart en positiv udvikling.

Indtil for nylig havde man ikke et godt estimat på, hvor mange danskere der er diagnosticeret med ADHD. Som de første har en gruppe fra Aalborg Universitet i et nyt dansk registerstudie forsøgt at estimere prævalens og incidens af ADHD i Danmark ud fra de diagnoser, der kan findes i hhv. Landspatientregisteret, hvor kun patienter, der har været i hospitalspsykiatrien figurerer, og Lægemedelstatistikregisteret, hvor alle ordinationer af ADHD-medicin er registreret [1]. At de har anvendt denne metode, betyder, at der er tale om konservative estimater, da de patienter, der er udredt uden for hospitalspsykiatrien, og som ikke har fået medicin, ikke er medregnet. Hvor mange det drejer sig om, ved vi ikke, men det drejer sig ikke om hovedparten af patienterne. Man fandt, at forekomsten af diagnosticerede patienter med ADHD var steget fra 0,1% i år 2000 til 3,03% i år 2022 på tværs af aldersgrupper. Ser man isoleret på prævalensen hos de 18-27-årige mænd og kvinder, var forekomsten hhv. 8,2% og 6,1%, hvilket er højere end de forventede prævalenser, især hvis man anerkender, at der formentlig fortsat er en del, der endnu ikke er diagnosticeret. Lægemedelstatistiktal fra Medstat.dk [2] viser, at antallet af danskere, der indløser recepter på ADHD-medicin, er steget med ca. 50% fra 2022 til 2024, så intet tyder på, at udviklingen er stagneret siden 2022.

En sådan stigning i forekomsten af ADHD-diagnoser er bemærkelsesværdig, og den må man som læge betragte på en nysgerrig, nuanceret og fagligt engageret måde.

ADHD hos voksne er ofte en svær diagnose at stille, bl.a. fordi mange psykiske og somatiske lidelser kan ligne ADHD, erindringer om symptomer i barndommen kan være svære for patienten at genkalde sig, og det kan i mange tilfælde være vanskeligt for lægen at vurdere, i hvilket omfang patientens funktionsniveau er påvirket af ADHD-symptomerne. Alt dette beskrives i statusartiklen af *Hjerrild et al* (2025) [3], og flere andre artikler i dette temanummer om ADHD beskriver den ofte vanskelige differentialdiagnostik. I lyset af at antallet af danskere, der er i behandling med ADHD-medicin, stiger så drastisk, er det kærkomment med et fokus på især kardiovaskulær sikkerhed, som statusartiklen fra *Holt et al* (2025) gennemgår [4].

Kvalitetssikringsmæssigt har Danske Regioner taget et vigtigt initiativ ved oprettelsen af de Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG), hvor DMPG-ADHD har været med fra starten og nu udgivet flere vigtige kliniske retningslinjer, der fremover skal sikre udredning og behandling af høj kvalitet på tværs af landet og sektorer [5]. Og i en tid, hvor antallet af stillede diagnoser stiger, som de gør, skal vi være helt sikre på, de er stillet på det bedst faglige grundlag, og derfor har opdateret viden om diagnostik og differentialdiagnostik aldrig været vigtigere.

ADHD hos voksne er som forskningsområde begrænset i Danmark, og det påvirker vores forståelse af udviklingen i antallet af voksne danskere, der er blevet diagnosticeret med ADHD. Det er temmelig problematisk, når man sætter den begrænsede forskning op mod de ressourcer, der bruges på ADHD-udredning og -behandling i hovedsageligt primærsektoren og de resulterende årelange ventelister. Helt grundlæggende så er der mange hypoteser bag væksten i antallet af danskere, der er diagnosticeret med ADHD, men meget lidt reel viden om, hvad udviklingen er udtryk for. Dette bør ændres med en målrettet investering i såvel klinisk som epidemiologisk forskning, så vi i højere grad kan forstå udviklingen og bruge denne viden, når vi skal udrede og behandle ADHD, men også hvordan vi skal indrette os som samfund, så færrest muligt oplever sig begrænset af deres tilstand.

**Korrespondance** *Simon Hjerrild*. E-mail: [simohjer@rm.dk](mailto:simohjer@rm.dk)

**Publiceret** 12. maj 2025

**Interessekonflikter** SH oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Takeda, Medice Nordic, H. Lundbeck. Forfatter har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på [ugeskriftet.dk](https://ugeskriftet.dk)

**Artikelreference** Ugeskr Læger 2025;187:V04250335

doi [10.61409/V04250335](https://doi.org/10.61409/V04250335)

**Open Access** under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

## REFERENCER

1. Grøntved S, Hald K, Mohr J, Jensen C et al. Prevalence and incidence of attention deficit/hyperactivity

- disorder in Denmark: a national register&based open cohort study. Acta Psychiatr Scand. 2025 Mar 27. Online ahead of print. <https://doi.org/10.1111/acps.13804>
2. Sundhedsdatastyrelsen. Medstat.dk, 2025. <https://medstat.dk/> (30. apr 2025)
  3. Hjerrild S, Holm R, Straszek SPV. Udredning for ADHD hos voksne. Ugeskr Læger. 2025;187:V12240886. <https://doi.org/10.61409/V12240886>
  4. Holt A, Lamberts M, Elberling H, Hansen HG. Risiko for hjerte-kar-sygdom ved ADHD-behandling. Ugeskr Læger. 2025;187:V11240840. <https://doi.org/10.61409/V11240840>
  5. Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper. DMPG ADHD, 2025. <https://www.dmpg.dk/dmpgerne/dmpg-adhd/> (30. apr 2025)