

## FAKTABLAD OM

# Vad är ADHD?

*Alla kan vi ibland ha svårt att sitta still, att fokusera vår uppmärksamhet och att kontrollera våra impulser. I synnerhet om vi är stressade eller trötta. Men för en del barn, ungdomar och vuxna är de här problemen ständigt närvarande att det allvarligt påverkar deras sätt att fungera i vardagen. Det är då det kan vara berättigat att tala om en funktionsnedsättning som benämns ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder).*

ADHD förekommer hos cirka fem procent av alla skolbarn. Det är vanligare bland pojkar och män än bland flickor och kvinnor även om andelen flickor/kvinnor som inte får sina problem igenkända antagligen är högre än vad man tidigare förstått. Längre trodde man att ADHD växte bort, men nu vet vi att problemen hos flertalet kvarstår under ungdomsåren och även upp i vuxen ålder. Om barn med ADHD inte uppmärksammas tidigt och får förståelse och hjälp för sina problem är risken stor att de misslyckas i skolan, tappar självkänslan och att de får allvarliga sociala anpassningssvårigheter. Som vuxna riskerar de att drabbas av depressioner, relationsproblem, svårigheter att klara arbetslivet och vardagen samt, i värsta fall, att hamna i missbruk och kriminalitet.

## Definitioner

I den medicinska litteraturen beskrevs barn med uppmärksamhetsproblem, överaktivitet och bristande impuls kontroll första gången för hundra år sedan och man menade redan då att problemen sannolikt hade en biologisk bakgrund. Det finns tre olika undergrupper av ADHD:

1. De som har en kombination av uppmärksamhetsproblem, överaktivitet och impulsivitet.
2. De som huvudsakligen har uppmärksamhetsproblem, men inte är överaktiva/impulsiva. Då används begreppet ADD (Attention Deficit Disorder).
3. De som huvudsakligen har problem med överaktivitet och impulsivitet.

## DAMP

Om ett barn, förutom sin ADHD, har stora motoriska svårigheter och ibland också perceptuella svårigheter kan man sätta diagnosen DAMP. Beteckningen DAMP står för Deficits in Attention, Motor control and Percep-

tion. Problemen kan då bli allvarligare på sikt än om barnet har enbart ADHD. Därför anser flera forskare att det finns särskilda skäl att uppmärksamma barn med denna kombination av svårigheter och att ge dem en särskild diagnostisk beteckning.

## Kärnsymtomen vid ADHD

Barn, ungdomar och vuxna med ADHD är en samlingsbeteckning för en grupp individer som sinsemellan är olika. Deras problem kan ha olika tyngdpunkt och svårighetsgrad och variera under olika perioder från barndomen upp till vuxen ålder. Barnets egenskaper såsom exempelvis begåvning och den miljö barnet växer upp i avgör vilka konsekvenser de grundläggande svårigheterna får. Kärnsymtomen vid ADHD är uppmärksamhetsproblem, impulsivitet och överaktivitet som förekommer var för sig eller i kombinationer. Diagnoskriterierna är mycket stränga för att förhindra att man definierar normaltillstånd som funktionsnedsättningar. För att symtomen ska definieras som ADHD krävs betydande svårigheter. Det ska röra sig om svårigheter som debuterat tidigt och som är varaktiga och bestående. De ska vara framträdande i flera olika situationer och förorsaka stora svårigheter.

## Uppmärksamhetsproblem

Uppmärksamhetsproblemen vid ADHD kan ta sig många olika uttryck. Barnet eller den vuxne verkar inte höra vad andra säger ens vid direkt tilltal, kan ha svårt att uppfatta instruktioner, kommer inte igång med uppgifter, tröttnar fort, avslutar inte vad man påbörjat, är oorganiserad, verkar splittrad och distra, glömmar och tappar bort saker, tappar tråden när de ska berätta, fastnar i ovidkommande detaljer etc. Detta kan göra ett allmänt splittrat, okoncentrerat och förvirrat intryck. Hos en del tar sig uppmärksamhetsstörningarna framförallt uttryck i att de lätt störs av saker som händer

i omgivningen, som de har svårt att avskärma sig från. Hos andra verkar det snarare som om de söker stimulans utifrån för att de blir ovanligt fort uttråkade. Om inte uppgiften är tillräckligt intressant kan de inte motstå impulsen att göra något mer spännande istället. Karakteristiskt för de flesta med ADHD är en bristande uthållighet och svårighet att mobilisera energi för att genomföra en uppgift, i synnerhet om denna är tråkig och enformig och inte ger direkt behovstillfredsställelse. Ofta är också förmågan att rikta uppmärksamheten på det väsentliga och sortera bort det oväsentliga också nedsatt.

## Impulsivitet och överaktivitet

De personer med ADHD som tillhör den impulsiva/överaktiva gruppen brukar beskrivas som extremt handlingsbenägna. De kan inte låta bli att reagera på stort som smått och dessutom ofta utan eftertanke. Precis som hos det lilla barnet styrs handlandet av yttre stimuli och impulser för stunden, inte inifrån genom överväganden, tankar, planer och intentioner. Följden kan bli oöverlagda beslut och ibland alltför spontana reaktioner vars följder man inte är beredd på. Nuget och det mest påtagliga för stunden tar överhanden och livet präglas därför av kortsiktighet, planlöshet och bristande målinriktning.

Man vill ha sina behov tillfredsställda omedelbart hellre än att verka mot långsiktiga mål. Motivationen spelar en avgörande roll för om man klarar en uppgift eller inte. Man har ofta svårt att tåla motgångar eller hinder. Impulsiviteten innebär ofta att man reagerar på ett överdrivet känslomässigt sätt och ibland kan ha svårt att kontrollera sina affekter. Man har svårt att stanna upp och lyssna in andra människor och detta påverkar naturligtvis samvaron och samspelet med andra. Ibland tar sig impulsiviteten uttryck i att man har svårt att styra och planera sina rörelser vilket medför en motorisk klumpighet och ett yvigt rörelsemönster. Impulsiviteten blir mer påtaglig i situationer som är ostrukturerade, om uppgiften kräver mycket egen reflektion och eftertanke, om det saknas yttre styrning och tydliga mål och belöningar.

Överaktiviteten ansågs länge vara det mest framträdande draget vid ADHD. Det som förr beskrevs som överaktivitet eller hyperaktivitet brukar numera snarare betraktas som en svårighet att finna lämplig aktivitetsnivå i förhållande till vad en uppgift kräver. Aktivitetsnivån blir antingen för hög eller för låg. Detta hänger nära samman med impulsiviteten. Personen är split-

trad, går på högvarv och har svårt att sitta still, för att i nästa stund verka helt tömd på energi. Den påtagliga motoriska överaktiviteten som är vanlig hos mindre barn, avtar ofta med åldern. Hos den vuxne kan den ta sig andra uttryck som att man är otålig och rastlös, att man alltid behöver vara sysselsatt med något, att man har svårt att varva ner, trummar med fingrarna, ständigt tuggar tuggummi, har svårt att sova och så vidare.

## Tillkommande problem

Barn, ungdomar och vuxna med ADHD har ofta också en rad andra svårigheter. Dit hör, förutom motoriska och perceptuella svårigheter som vid DAMP, också språkliga svårigheter, kognitiva problem, inlärningsproblem/dyslexi, svårigheter i samspelet med andra, sociala beteendeproblem som trots och uppförandestörning, sviktande självkänsla, ångslan, ångest och depression. Närbesläktade diagnoser som Tourettes syndrom och Aspergers syndrom eller andra autismliknande svårigheter förekommer också relativt ofta. Ju fler tillkommande svårigheter, desto allvarigare blir naturligtvis funktionsnedsättningen. Många av de tillkommande problemen går emellertid att undvika eller begränsa effekterna av om omgivningen förstår hur personen med ADHD fungerar och kan anpassa krav och förväntningar därefter.

## Orsaker

Forskare som är insatta i området är numera överens om att biologiska faktorer är avgörande för uppkomsten av ADHD och att ärftlighet spelar en stor roll i sammanhanget. Det man ärver är vissa gener som styr uppbyggnaden av hjärnans olika delar. Olika riskfaktorer och påfrestningar under graviditet och förlossning kan också spela roll. Man har hittat olika avvikelser i hjärnans funktion hos personer med ADHD. Den gemensamma nämnaren är störningar i impulsöverföringen i de delar som styr uppmärksamhet, aktivitetsreglering och impuls kontroll.

Biokemiska förklaringsmodeller till detta, som framförallt handlar om dopaminförsörjningen i hjärnan, är de för närvarande mest aktuella. Detta stämmer väl med de neuropsykologiska förklaringsmodeller som på senare tid lanserats. Enligt dessa kan svårigheterna förklaras som brister i exekutiva funktioner, det vill säga de processer i hjärnan som svarar för planering, organisation, samordning, impulsreglering m.m. Också brister i det så kallade arbetsminnet hör hit. Arbetsminnet är den del av minnet som avgör hur bra

man är på att hålla flera saker i huvudet samtidigt och att kunna använda tidigare erfarenheter för att förstå nya situationer som vägledning för handlandet. Psykosociala faktorer såsom dålig uppfostran, brister i familjefunktion, stress, traumatiska händelser, miljöfaktorer eller dylikt leder inte till uppkomsten av ADHD. Däremot har sådana faktorer stor betydelse för hur allvarliga konsekvenser funktionsnedsättningen får. En förstående, anpassad och stödjande omgivning kan förhindra att funktionsnedsättningen utvecklas till ett allvarligt handikapp.

## Utredning och diagnostik

För att avgöra om en person har ADHD krävs en noggrann utredning där man samlar information från olika källor som värderas och vägs samman. När det gäller barn innebär detta intervjuer med föräldrarna och barnet, information från förskole- och skolpersonal, frågeformulär, psykologiska testningar och bedömningar samt medicinsk undersökning. Diagnostiseringen av vuxna kräver att man både bedömer den aktuella situationen och symtom under barndom och uppväxt. Utredningen är ett teamarbete där främst psykolog, läkare och pedagog medverkar. Andra yrkesgrupper kan ibland också behövas såsom logoped, sjukgymnast och arbetsterapeut. Alternativa förklaringar till symtomen måste kunna uteslutas och det är viktigt att också uppmärksamma tillkommande svårigheter. Det främsta syftet med utredningen och diagnostiseringen är att skapa förståelse för individens förutsättningar och därigenom lägga grunden för ett bra bemötande från omgivningen. En klagörande information om vad funktionsnedsättningen och eventuella tillkommande svårigheter innebär är grundläggande. Sådan information bör ges i direkt anslutning till utredningen och sedan återkommande vid behov till individen och hans eller hennes omgivning.

## Bemötande och förhållningssätt

Råd om bemötande och förhållningssätt som kan underlätta vardagen har också stor betydelse. Personer med ADHD behöver en väl strukturerad vardag präglad av tydlighet, förutsägbarhet och åskådlighet. I umgänget är det viktigt att uttrycka sig enkelt, entydigt och konkret, att inte moralisera och att ge påtaglig feedback. Klart uttryckta förväntningar, gränser och konsekvenser underlättar. Typiska problemsituationer kan många gånger undvikas om man är tillräckligt förutseende. Hänsyn behöver tas till den bristande

uthålligheten och behovet av att känna sig motiverad. Samband och sammanhang kan behöva förklaras och åskådliggöras. Krav och förväntningar behöver anpassas och miljön anpassas så att man undviker ständig stress och överbelastning. Vägar förbi svårigheter och kompensatoriska förmågor behöver uppmuntras och utvecklas. Hjälpmedel som dator, mobil, bandspelare och olika planerings-, tids- och minneshjälpmedel kan underlätta.

## Behandling

När det gäller behandling finns ingen metod som botar funktionsnedsättningen, men däremot finns fungerande metoder för att begränsa symtomen och förhindra tillkommande svårigheter. Att utveckla färdigheter och förmågor samt lära såväl personen med ADHD själv som omgivningen att hantera problemen är viktigt. Det som visat sig mest effektivt är så kallad multimodal behandling som innebär att man kombinerar psykosociala interventioner med medicin.

## Psykosociala och pedagogiska insatser

De psykosociala och pedagogiska insatserna består till stor del av rådgivning och utbildning i bemötande. När det gäller barn kan det innebära att man erbjuder föräldrarna särskilda föräldrautbildningsprogram. Flera väl utvärderade och effektiva sådana program för barn med ADHD och andra beteendeproblem prövas för närvarande i Sverige (t.ex. COPE, BASIC och ADVANCE). Programmen kommer från USA och Kanada och bygger alla på så kallad beteendeterapeutiska principer, som visat sig mest verkningsfulla.

Barnet själv kan också ha stor nytta av direkt träning i sociala färdigheter, samspel med andra, problemlösning, impuls- och ilskekontroll, planering och organisation, koncentration och uthållighet, minnesträning etc.

Insatser i skola och förskola i form av utbildning och handledning till lärare om pedagogiska arbetssätt, anpassning av skolmiljön och samarbete mellan hem och skola är också ett viktigt inslag i stödet. Det finns idag mycket kunskap om verkningsfulla pedagogiska metoder för barn med ADHD, men den är ännu inte tillräckligt spridd bland lärare. Ofta behöver barnet också särskilda specialpedagogiska eller andra elevvårdande insatser. Ett personligt vuxenstöd i form av en assistent är nödvändigt för vissa barn. Vissa kan också ha behov av undervisning i liten grupp.

De psykosociala insatserna, när det gäller vuxna,

kan bestå av information och rådgivning till anhöriga och arbetskamrater, anpassning av arbetsplatsen, hjälp i hemmet för att klara ekonomin och vardagsbestyrren, stresshantering, självförtroendeträning, hjälp att hitta strategier att hantera svårigheter, så kallad coaching- ett slags social färdighetsträning genom en uppmanande och stödjande kontaktperson (coach). För vissa kan också psykoterapi vara till hjälp för att förstå och hantera vanliga problem hos vuxna med ADHD, t.ex. sviktande självkänsla, problematiska relationer till andra människor och kanske återkommande misslyckanden i utbildning och arbetsliv. En förutsättning är förstås att psykoterapeuten har kunskap om vad funktionsnedsättningen innebär.

## Medicinering

För vissa kan det bli aktuellt med medicinsk behandling. Medicineringen kan bidra till att personen blir mer mottaglig för psykosociala och pedagogiska insatser och ska alltid kombineras med sådana. Det finns flera olika typer av mediciner som kan vara aktuella. Det som hittills använts mest är låga doser av läkemedel som påverkar signalsubstanserna som styr hjärnans impulsöverföring. Genom att impulsöverföringen i hjärnan förbättras får personen lättare att koncentrera sig. Mängder av studier har visat att det har synnerligen god effekt på kärnsymtomen vid ADHD och att biverkningarna är relativt få och oftast lindriga. Någon risk för missbruk har inte kunnat påvisas. För mer information, se Attentions faktablad 2-4.

Det är viktigt att de behandlingsmetoder som rekommenderas är evidensbaserade, det vill säga att effekterna ska vara vetenskapligt utvärderade och bevisade. Kraven på hur dessa effekter ska dokumenteras är mycket höga om man ska kunna rekommendera metoderna generellt. Det hindrar inte att en behandlingsmetod som inte uppfyller dessa krav kan ha god effekt på enstaka individer. Forskning både i Sverige och utomlands har visat att vissa naturmedel, såsom essentiella fettsyror (Omega 3) kan ha en gynnsam effekt vid ADHD.

## Prognos

Långtidsuppföljningar visar att mer än hälften av dem som har ADHD som barn har kvar betydande uppmärksamhetsproblem som unga vuxna. Överak-

tiviteten och impulsiviteten avtar oftast med stigande ålder men koncentrationssvårigheterna kvarstår och försvårar vardagen. Det finns också en grupp som bara har kvar lindrigare problem som de lärt sig att leva med och kompensera. Barn med ADHD löper en ökad risk för olika psykiska problem, missbruk och kriminalitet, även om det senare bara gäller ett fåtal. Avgörande för prognosen är om barnet har många tillkommande svårigheter såsom t.ex. inlärningsproblem, beteendeproblem och känslomässiga problem samt om barnet fått tidig förståelse och adekvat hjälp från familjen och i skolan. Många med ADHD kan som vuxna leva ett gott liv med familj, vänner och arbete om de bara får den förståelse och det stöd i vardagen som de behöver. Detta handlar om att få möjlighet att utveckla sina starka sidor och att få hjälp att hitta anpassningar och strategier för att hantera det som man är mindre bra på.

## Lästips

- Beckman, Vanna** *ADHD/DAMP- en uppdatering. Studentlitteratur*. Andra upplagan Red. 2007
- Carlsson Kendall, Gunilla & Olsson, Britt-Inger** *Att lyckas - trots koncentrationssvårigheter*. Studentlitteratur 2008
- Greene, Ross** *Explosiva barn: ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar*. Cura/Studentlitteratur 2003
- Hellström, Agneta** *Vuxna med ADHD/DAMP i ett hjälpmedelsperspektiv*. Hjälpmedelsinstitutet. 2:a utg. 2006
- Ikonen Nilsson, Carina** *Jag föredrar att kalla mig impulsiv*. Recito/Liten upplaga 2009
- Jansson, Håkan** *Jag och mina diagnoser*, Cura 2007
- Klingberg, Torkel** *Den översvämmade hjärnan*. Natur & Kultur 2007
- Kutscher L, Martin** *ADHD - att leva utan bromsar: en praktisk vägledning*. Natur & Kultur, 2010
- Lagerqvist, Camilla** *Det brinner i mitt huvud*. Tiden 2009
- Karlsson, Anette** *På hög tomgång genom livet - vår son har ADHD*. Sigma 2009
- Riksförbundet Attention** *Vad är NPF?* skrift, 2011
- Riksförbundet Attention** *Tio kvinnor med ADHD*. Sigma Förlag 2008
- Socialstyrelsen** *Kort om ADHD hos barn och vuxna: en sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*. Socialstyrelsen 2004
- Socialstyrelsen** *Så här kan man göra - vägledningsdokument vuxna med ADHD*. Socialstyrelsen 2009
- Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)** *ADHD hos flickor*. SBU-rapport 2005

Attentions alla faktablad finns att köpa i en faktabladssamling, se [www.attention-riks.se/butik](http://www.attention-riks.se/butik).

Faktablad 2:1, september 2012 ©. Texten är skriven av Agneta Hellström i samarbete med Riksförbundet Attention, se mer på [www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)