**Om ADHD**

* ADHD står for «attention deficit hyperactivity disorder» som er betegnelsen etter diagnosemanualen DSM-IV. Den samme tilstanden har betegnelsen «hyperkinetisk forstyrrelse» etter diagnosemanualen ICD-10, som er det offisielle diagnosesystemet i Norge. Til vanlig brukes betegnelsen ADHD både av fagpersoner og folk flest. En regner vanligvis en forekomst av ADHD på 2-5% hos barn og unge under 18 år. ICD-10 har litt strengere kriterier enn DSM-IV.
* Kjernesymptomene på ADHD er

**Konsentrasjonsproblemer og oppmerksomhetsvansker** **>** Disse vanskene kan føre til at barn med ADHD ikke fanger opp muntlige beskjeder og andre signaler fra omgivelsene, og det kan virke som de ikke hører etter. De har ofte vansker med å følge instruksjoner, gjennomføre oppgaver, og organisere seg selv i forhold til lekser, utstyr, aktiviteter. Barn med ADHD kan ha lett for å skifte fra en aktivitet til en annen, og de prøver gjerne å unngå oppgaver som krever oppmerksomhet over tid. De er lett distraherbare, glemsomme og mister ting.

**Hyperaktivitet** **>** Barn med ADHD har ofte mye uro i kroppen. Yngre barn kan forlate plassen sin i timen, vandre omkring og legge seg borti hva andre elever holder på med. De kan ofte leke støyende og prate mye uten å tilpasse seg den situasjonen de er i. Hos eldre barn og ungdommer kan den samme uroen vise seg i form av rastløshet og en slags indre uro.

**Impulsivitet >** Barn med ADHD er ofteimpulsive og handler før de har tenkt seg om. Det fører ofte til at de avbryter andre og har vansker med å vente på tur. De kan også ha lettere for å bli utsatt for uhell/ulykker.

* ADHD er en nevrobiologisk utviklingsforstyrrelse der genetiske faktorer er av stor betydning. Forhold ved svangerskap og fødsel kan også virke inn, og samspillet mellom barn og foreldre kan bidra til å hindre eller fremme utvikling av tilleggsvansker.
* Følgetilstander av ADHD – eller andre vansker som opptrer samtidig – er svært vanlig. Dette kan være vansker som atferdsvansker, engstelse og tristhet, og lærevansker. Tilleggsvanskene kan ofte bidra like mye som selve ADHD-tilstanden til at situasjonen kan bli vanskelig både hjemme og i skole/barnehage. Mange familier som har barn med ADHD opplever en stressende og krevende familiesituasjon.
* Det er stor overvekt av gutter blant de som blir utredet og får diagnose. En grunn til dette kan være at ADHD-symptomer hos jenter kan framtre litt mindre forstyrrende enn hos gutter, og at de derfor i mindre grad blir henvist for utredning. Hos de jentene som blir henvist kan imidlertid vanskene være like store som hos guttene.
* Foresatte som er usikre på om barnet deres har ADHD, kan ta opp dette i samtale med barnehagen/skolen. De vil kjenne barnet i andre situasjoner og i samleik med andre barn. Foresatte kan også ta opp sine bekymringer med helsesøster, fastlegen eller PPT. Dersom en kommer fram til at barnet bør utredes for mulig ADHD, kan fastlegen henvise til spesialisthelsetjenesten. Til psykisk helsevern for barn og unge (BUP) kan også barneverntjenesten henvise.
* Dersom barnet får en ADHD-diagnose, kan informasjon og rådgivning, pedagogiske tiltak, systematisk foreldreveiledning og behandling med medisiner være aktuelle tiltak.