

Lästips och användbara hemsidor

- Socialstyrelsen: Adhd hos barn och vuxna
- Martin Forster: Fem gånger mer kärlek – forskning och praktiska råd för ett fungerande familjeliv
- Ross W Greene: Explosiva barn

- www.attention-riks.se
- www.sjalvhalppavagen.se
- www.regionhalland.se/bup



Om adhd

– för dig som är förälder

Vad är adhd?

De flesta små barn tycker det är kul att springa runt, leka, busa och stoja. De har svårt att sitta still och lyssna i skolan när fröken pratar om något de inte är intresserade av. De har svårt att hålla tillbaka impulser och vill att allt ska hända NU! Det är helt naturligt för små barn.

För en del barn finns det så mycket av aktivitet och svårighet med koncentration att det ställer till det i vardagen. Då kallas det *attention deficit hyperactivity disorder* (adhd). Det är en medfödd utvecklingsneurologisk funktionsnedsättning som drabbar 3–6 procent av alla barn.

Lite förenklat innebär adhd att barnet har svårt att koncentrera sig på saker som inte är roliga och/eller har svårt att reglera sin aktivitet. Barnet blir då överaktivt och stökigt, syns och hörs mest hela tiden, får svårt att styra impulser, säger vad de tycker rakt ut, hittar på saker utan att tänka efter och ångrar sig i efterhand. Impulsivitet

kan vara en god egenskap som leder till att man uppfattas som spontan, kreativ och rolig av sin omgivning.

För ungdomar har överaktiviteten ofta övergått i en känsla av rastlöshet som gör att de ständigt är i rörelse. De hoppar med benen upp och ner, pillar och plockar sönder suddgummi, ritar i marginaler i block och böcker. Koncentrationssvårigheterna kan märkas genom att de dagdrömmar och ständigt försvinner i tanken. De sitter och funderar på allt möjligt under lektionerna och hör egentligen inte vad läraren pratar om. De har svårt att organisera sin dag. De glömmar bort tider, läxor, tappar bort nycklar, pennor och får ständigt leta efter allt. För en del blir det lätt att hamna i konflikter och då det kan vara svårt att bromsa impulser. De har svårt att reglera känslor och kan snabbt brusa upp. Kraftiga och impulsiva utbrott vid vardagliga motgångar eller krav kan ge stora bekymmer.

Symtom på ouppmärksamhet

- **Ouppmärksam på detaljer.** Gör slarvfel, gör fel på prov för att man inte läst instruktionen ordentligt, hoppar över frågor av misstag.
- **Svårt att bibehålla uppmärksamhet.** Tröttnar snabbt på aktiviteter och lekar. Gör inte färdigt utan byter ofta sysselsättning både i skolan och på fritiden.
- **Verkar inte lyssna.** Dagdrömmar, lyssnar inte när lärare eller föräldrar pratar, frågor kan behöva upprepas. Har svårt att komma ihåg vad lärare eller föräldrar har sagt. Lyssnar ibland först vid ögonkontakt eller höjd röst.
- **Svårt att följa instruktioner.** Har svårt att ta flera instruktioner samtidigt. Ofta får man som förälder ge en instruktion i taget.
- **Problem med att organisera.** Ofta stökigt rum och skolbänk eller skåp. Dålig tidsuppfattning. Svårt att planera inför och få med sig alla saker som behövs till aktiviteter.
- **Undviker uppgifter som kräver långvarig mental ansträngning.** Undviker läxor och kan inte göra läxa utan förälder som hjälper till. Skjuter särskilt upp enkla men tråkiga uppgifter.
- **Tappar bort saker** som mobiltelefon, nycklar, pennor, suddgummi, mössor och vantar.
- **Lättdistraherad.** Blir störd av minsta ljud i klassrummet. När man blivit störd och kommit bort från sin uppgift är det svårt att hitta tillbaka. Svårt att göra läxan hemma om syskonen stökar eller om tv:n är på.
- **Glömsk under vardagliga aktiviteter.** Glömmar avtalade möten, saker hos kompisar eller i skolan, ta med sig lappar hem eller jackan och väskan på bussen.

Symtom på hyperaktivitet

- **Svårt att sitta still** med händer och fötter eller svårt att sitta still på stolen. Måste sysselsätta sig med något hela tiden, gungar med benen, pillar med pennor och suddgummi, tvinnar håret, sitter och skruvar på sig i stolen.
- **Lämnar ofta sin plats.** Hittar på ursäkten för att gå omkring i klassrummet, vässar pennan, går på toaletten. Reser sig och går från matbordet fast alla andra sitter kvar.
- **Springer, klättrar.** Springer och klättrar mer än vad som är lämpligt. Är orädd. Märks särskilt hos små barn.
- **Svårt att leka lugnt och stilla.** Högljudd under lek och i klassrummet. Det kan lätt bli våldsamt i leken och man kan även uppfattas som kaxig av sina kompisar. Blir ofta ombedd att leka lite tystare.
- **På språng, på högvarv.** Överenergetisk. Det ska hända något hela tiden och det är ständigt något på gång.
- **Pratar överdrivet mycket.** Pratkvarn. Har svårt att ge utrymme för andra i samtalet. Pratar mycket under lektioner i skolan och kan missa viktig information och hamna efter i skolarbetet.

Symtom på impulsivitet

- **Kastar ur sig svar på frågor** innan frågeställaren har pratat färdigt. Säger saker utan att tänka efter först. Avbryter andra och pratar utan att vänta på sin tur. Svarar rakt ut i klassrummet utan att räkna upp handen.
- **Har svårt att vänta på sin tur.** Blir snabbt otålig. Tränger sig före i köer, till exempel i skolmatsalen.
- **Avbryter och inkräktar på andra.** Avbryter samtal, har svårt att vänta på att föräldern har pratat färdigt i telefon. Bryter in i andras lek och säger direkt vad de tycker om andra.

När sätts diagnos?

Det räcker inte med att ha adhd-symtom för att få diagnosen. Först när symtomen är så allvarliga att de ställer till det för barnet eller ungdomen i skolan, med kompisar och hemma, kan diagnos ställas. Det ska vara påtagligt svårare än för jämnåriga att koncentrera sig, sitta stilla och hålla tillbaka impulser. Vissa symtom ska ha märkts före 7 års ålder.

Symtomen är olika från barn till barn. Man ser ofta uppmärksamhetsstörning och överaktivitet i kombination, men ibland ser man främst uppmärksamhetsstörning (kallades tidigare ADD) och mera ovanligt enbart hyperaktivitet.

Barn med ADD har symtom på ouppmärksamhet. De är lättstörda, glömska, disträ, tappar bort saker, kan ofta uppfattas dagdrömmande men har få eller inga symtom på överaktivitet. De kan i stället vara hypoaktiva, svåra att starta och har även svårt att slutföra uppgifter.

Lärare och föräldrar kan ibland tro att de är lata, oansvariga och att de inte anstränger sig med skolarbete eller andra uppgifter. Det är svårare att upptäcka ett barn som enbart har koncentrationssvårigheter och ingen överaktivitet, vilket kan leda till senare diagnos och pålagring av exempelvis depressioner.

Vad är orsaken till adhd?

Adhd är till största delen ärftligt och det är inte ovanligt att föräldrar känner igen sig i de frågor barnen får. Adhd förekommer ofta tillsammans med stress och då kan symtomen förvärras. Vid adhd är det för låg aktivitet i vissa delar av hjärnan där signalämnena dopamin och noradrenalin är viktiga. Detta ger nedsatt funktion i främre delen av hjärnan där förmågan att reglera och planera beteende sitter. Det ger de karaktäristiska symtomen för adhd: koncentrationssvårigheter, överaktivitet och impulsivitet. Svår stress kan ge adhd-liknande symtom men orsakar inte adhd.

Hur ställs diagnosen?

Det finns inget test som enkelt visar om någon har adhd eller inte. Diagnosen ställs i första hand på information från föräldrar och skola. Vid första besöket på BUP kommer barnet/ungdomen oftast tillsammans med sina föräldrar. Under denna intervju ställs flera frågor som rör koncentration och aktivitetsnivå, men också frågor om trots, inlärning, nedstämdhet, ångest, och missbruk.

Föräldrarna får ofta fylla i ett formulär som handlar om koncentration, aktivitet, impulsivitet och även trots eller ett bredare formulär om barns förmågor och symtom. Detta formulär brukar även skickas med till men-

torn eller annan lärare som känner barnet väl. Utifrån vad som kommer fram genom samtal, personlig undersökning och frågeformulär kan behandlaren oftast fastställa diagnos. Ibland kan det behövas mer information, till exempel från skolan. I vissa fall görs en skolobservation där en pedagog från BUP åker ut i skolan och är med i klassen några timmar för att bilda sig en uppfattning om barnets sätt att fungera i skolan. Ibland görs en psykologutredning för att man ska få en bättre bild av barnets funktion inom olika områden.

Vad finns det för behandling?

Målet med behandlingen är att minska symtom och hjälpa till så att barnet får bättre förutsättningar att klara av skolan, vardagslivet hemma och kamratkontakter.

Det som brukar erbjudas och ingå i vårdplanen är:

- Psykopedagogik, alltså information om adhd till barnet själv, till föräldrar och ibland även till skola. Här går man igenom vad adhd är, hur de olika symtomen kan märkas i vardagen, hur man på bästa sätt kan hjälpa sitt barn i olika situationer, vad man ska tänka på med mat, sömn och andra rutiner.
- Utbildning i grupp för föräldrar och tonåringar.
- Efter diagnos och enskild psykopedagogik erbjuds ofta föräldrar

och ungdomar utbildning om adhd inklusive tips och strategier i vardagen. Föräldrar träffas fem gånger, tre timmar åt gången, och ungdomarna ses en och en halv timme fyra gånger.

- Information till lärare och elevhjälpsteam om bedömning och diagnos. Bra tips till lärarna kan vara att låta eleven sitta enskilt eller med hörlurar, växla mellan perioder av studier och av fysisk aktivitet, ge kortfattade instruktioner, lägga tunga ämnen på förmiddagen, tillåta längre tid för skriftliga prov och hjälpa till med planering av skolveckan.
- Mediciner används inte som grundläggande behandling vid lindrig eller medelsvår adhd. Vid mer uttalade svårigheter kan medicinering påbörjas snart efter diagnos. Förstahandsvalet är metylfenidat, som hjälper till att öka uppmärksamheten samt minska impulsiviteten och överaktiviteten.
- Vid ett läkarbesök får man information om medicinen (se särskild broschyr). Metylfenidat finns i doser som verkar olika länge. Andrahandsalternativ är atomoxetin (Strattera).
- Kognitiva hjälpmedel, som tids- och planeringshjälpmedel via almanackor och scheman samt mer avancerade dataprogram och handdatorer, kan hjälpa till med struktur på dagen. För att komma till ro på kvällen finns bolltäckor eller kedjetäckor.

Vad kan man göra som förälder?

- Många problem uppstår för att folk i barnets omgivning inte riktigt förstår svårigheterna med koncentration och hyperaktivitet. Det är en mycket viktig uppgift för dig som förälder att skaffa kunskap om adhd och hjälpa till att förmedla till omgivningen hur barnet fungerar för att på så sätt öka förståelsen. När förståelsen ökar kan det vara lättare för lärare, tränare och andra att hjälpa till att strukturera situationer och på så sätt hjälpa barnet att nå framgångar i stället för misslyckanden.
- Barn med adhd fungerar bäst i en vardag med fasta rutiner och struktur. Rutinerna och förutsägbarheten ökar barnets trygghet och gör det lättare för barnet att få dagen att fungera med mindre konflikter och tjat. För att hjälpa barnet att komma ihåg rutiner och dagsplan kan det vara bra med ett schema. Många använder sig av bildschema där allt som planeras under dagen visas på bilder med enklare text.
- Barn med adhd har ofta svårt att motivera sig att göra tråkiga saker. De har svårt att jobba uthålligt mot långsiktiga mål då det är svårt för dem att se att detta kan löna sig i slutändan. Barnen behöver hjälp att påbörja uppgifter, hjälp att strukturera och även att begränsa uppgifter.
- Det kan vara bra att använda sig av uppmärksamhet och belöning för att förstärka positivt beteende. En enkel metod kan vara att barnet får samla poäng i form av guldstjärnor. Vid ett visst antal får barnet en belöning som man kommit överrens om i förväg. Det är viktigt att fokusera på och belöna ett eller några få beteenden i taget och att välja sådant som barnet har en chans att lyckas med.
- Att förbereda barnet på förändring är också viktigt. Detta kan vara att säga till några minuter innan det är dags att gå ur badet, förvarna om att tv:n ska stängas av eller liknande vardagliga situationer.