



KUNNSKAPSUTVEKSLING OM ADHD

JUDESON JOSEPH

LEGE OG FORSKER

UNN / UIT



MENTI.COM

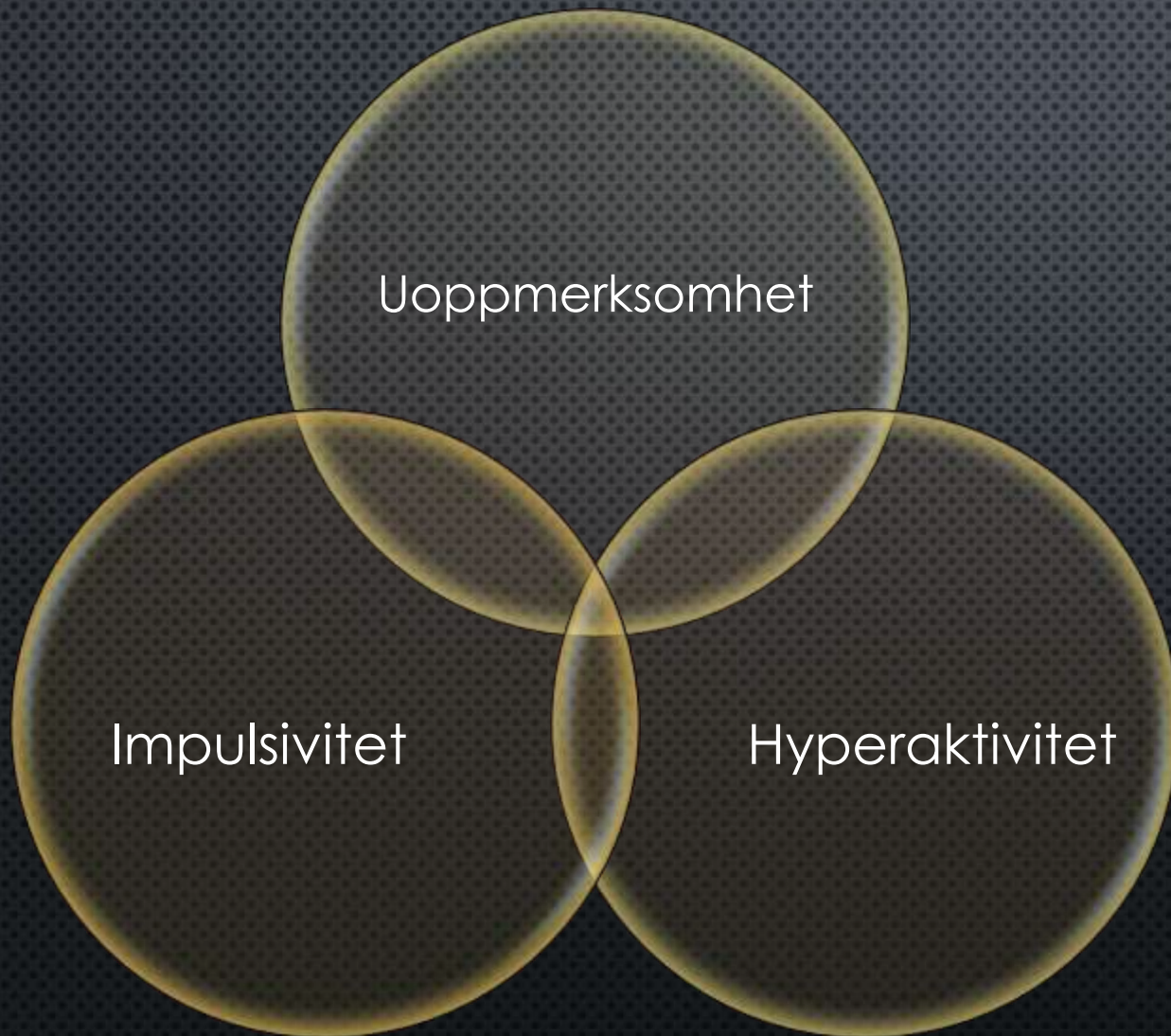
1951 2535





THE BASICS

3 KJERNESYMPTOMER PÅ ADHD



Debutalder 7-12 år

Funksjonstap på flere områder (skole, jobb, hjem, fritid og relasjoner)



International Classification of Diseases – 10 (ICD-10)
Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders – 5 (DSM-V)

DSM-V – Diagnostic and Statistical Manual, 5th Edition (American Psychiatric Association, 2019).
ICD-10 – International Classification of Diseases, 10th Edition (World Health Organisation, 1993).

DSM-V
grupperinger

A
Attention

ADD

D
Deficit

ADHD

H
Hyperactivity

D
Disorder

HD

ADHD-I

I = Inattentive

ADHD-C

C = Combined

ADHD-H

H = Hyperactive

ICD-10 PÅ NORSK – **F90** -

F90.0 FORSTYRRELSER AV AKTIVITET OG
OPPMERKSOMHET (**ADHD OG ADD**)

F90.1 HYPERKINETISK ATFERDSFORSTYRRELSE
(**ADHD + ATFERDSFORSTYRRELSE**)

F90.8 ANDRE SPESIFISERTE HYPERKINETISKE
FORSTYRRELSER (**ADD**)

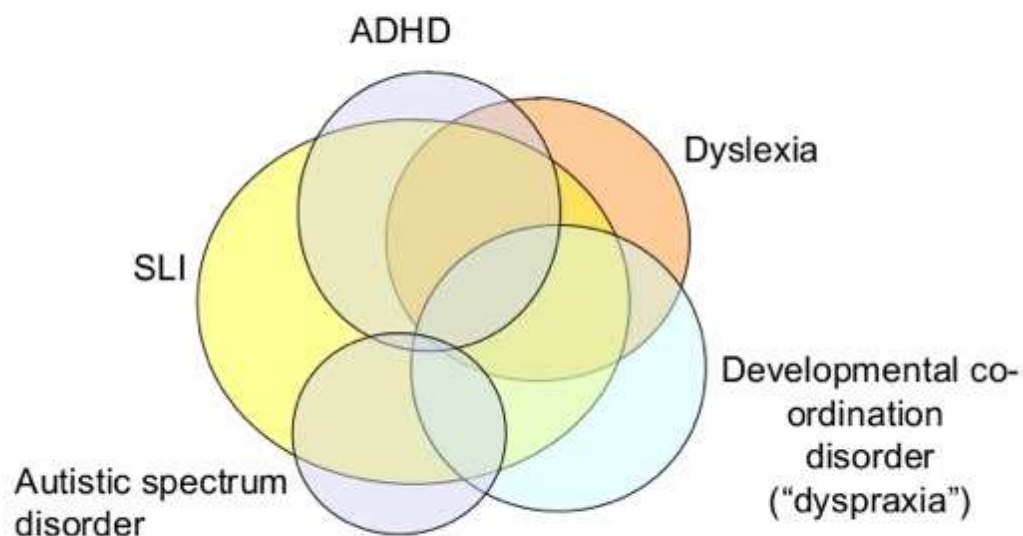


ADVANCED

NEVROUTVIKLINGSFORSTYRRELSER

(PARAPLYBEGREP PGA HØY GRAD AV OVERLAPP)

Putting it all together!



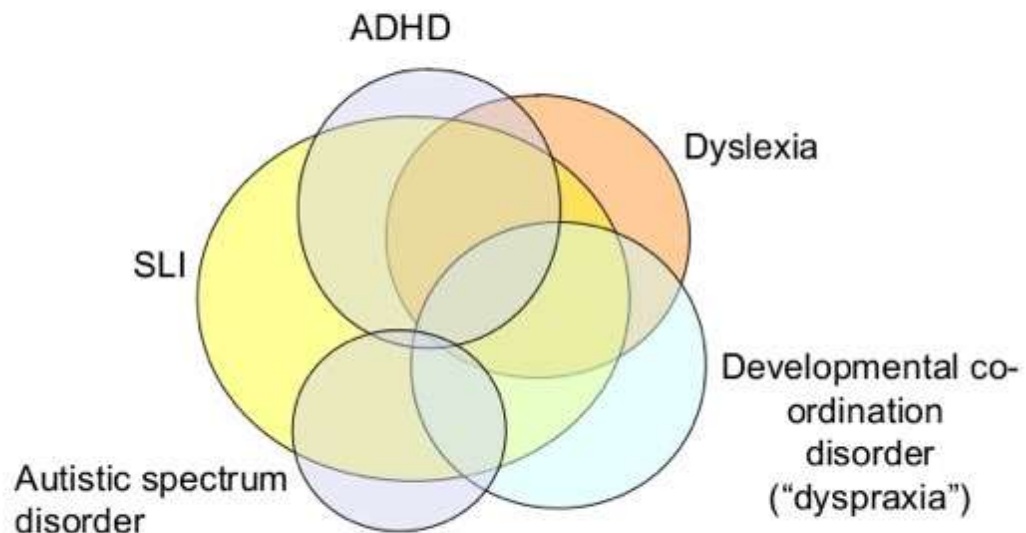
Bishop, D., & Rutter, M. (2008). Neurodevelopmental disorders: conceptual approaches. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 32-41). Oxford: Blackwell.

ADHD, SPESIFIKKE LÆREVANSKER
(SPRÅKVANSKER,
DYSLEKSI/DYSKALKULI), MOTORISKE
VANSKER, TICS/TOURETTES, PSYKISK
UTVIKLINGSHEMMING, AUTISME,
M.FL.

NEVROUTVIKLINGSFORSTYRRELSER

(PARAPLYBEGREP PGA HØY GRAD AV OVERLAPP)

Putting it all together!

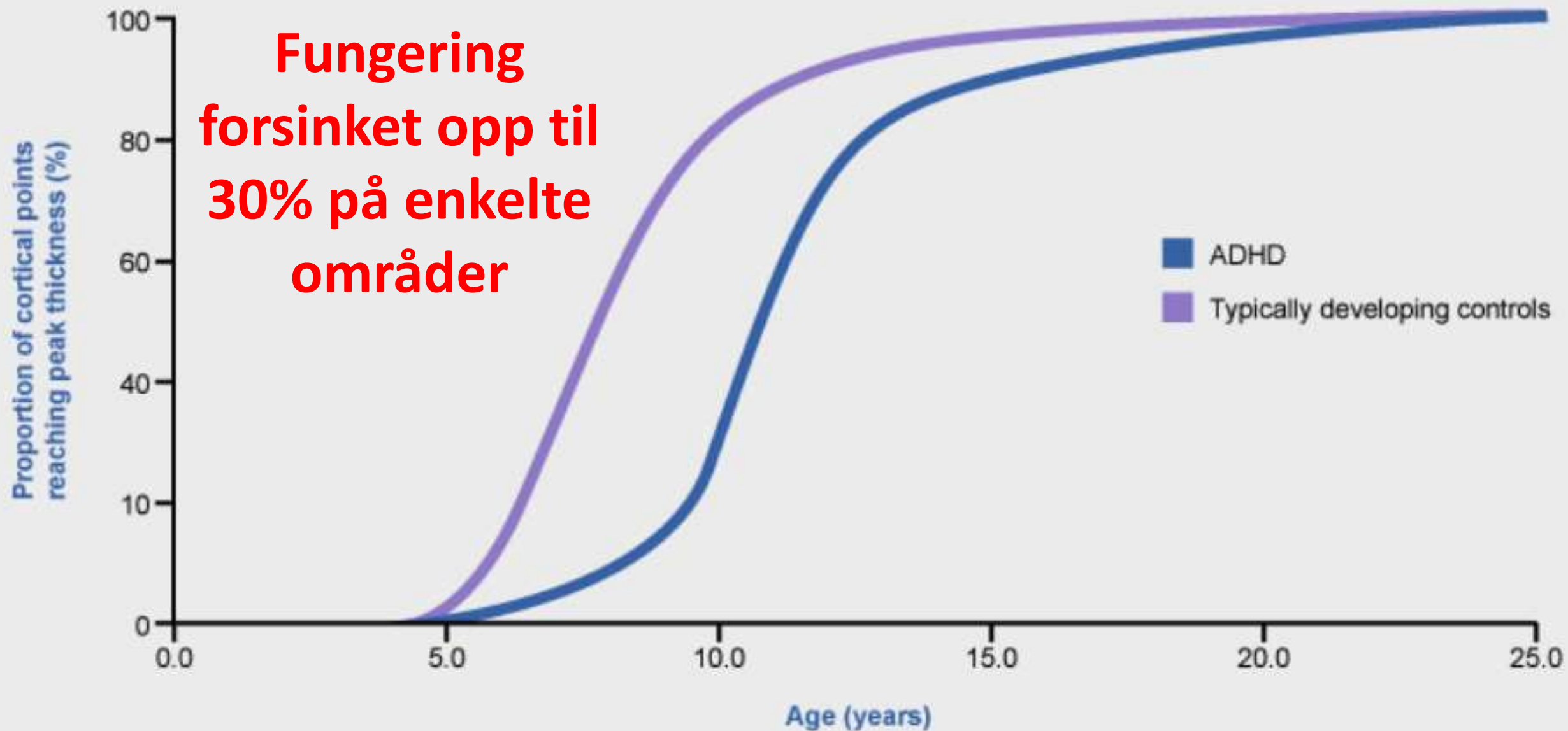


Bishop, D., & Rutter, M. (2008). Neurodevelopmental disorders: conceptual approaches. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 32-41). Oxford: Blackwell.

PÅVIRKER:

SPRÅK, TALE, MOTORIKK,
ATFERD, HUKOMMELSE,
LÆRING, NEVROLOGISKE
FUNKSJONER (SANSER, SØVN,
AVFØRING, VANNLATNING)

**Fungering
forsinket opp til
30% på enkelte
områder**



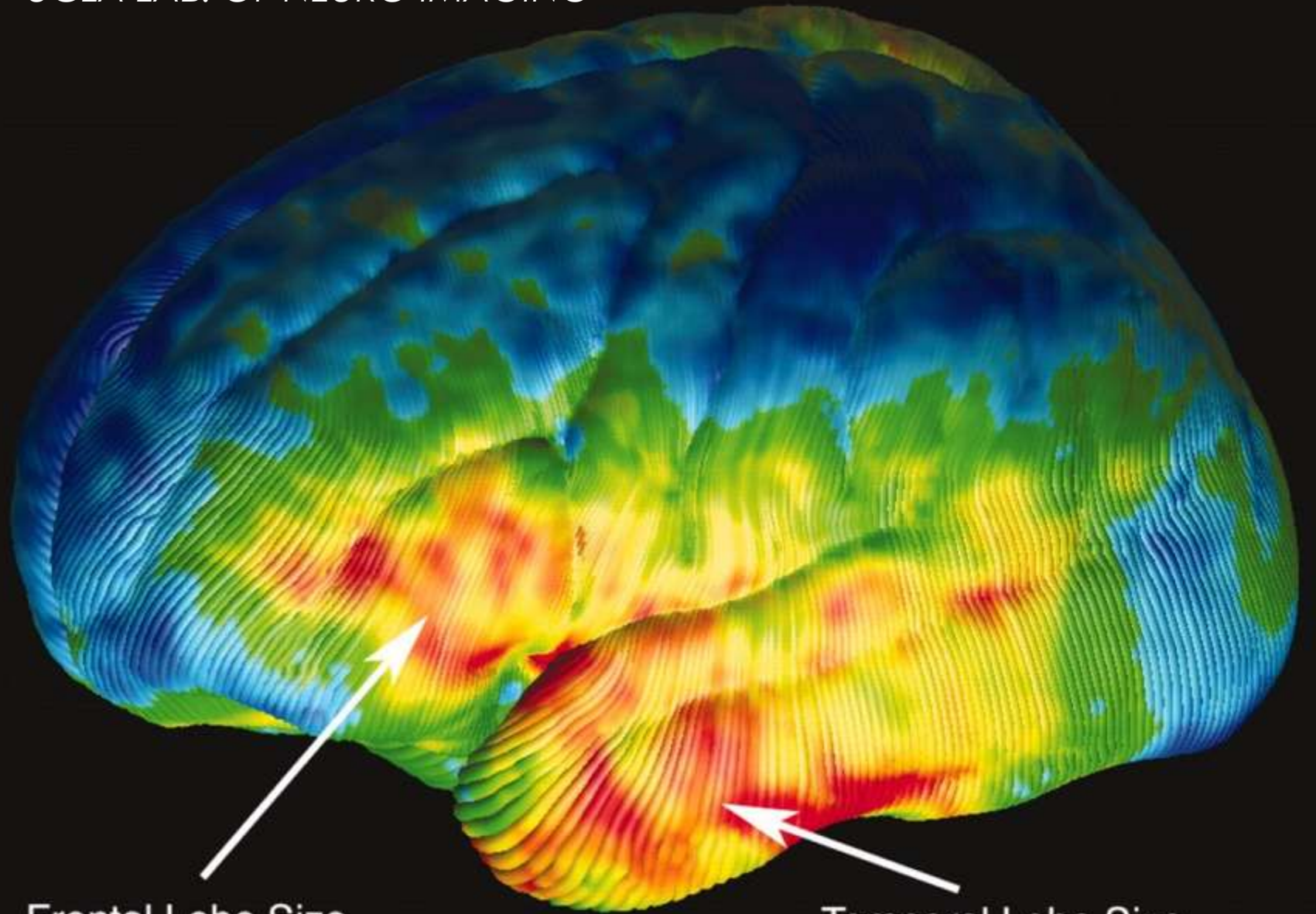
ARV > MILJØ

Hvis du har en...	Sjansen at du har ADHD er ...
Foreldre med ADHD	Mer enn 50%
Søsken med ADHD	41 %
Barn med ADHD	25 %
Eneget tvilling med ADHD	80 %

(Biederman et al, 1992; 1990; Pauls, 1991; Welner et al, 1977)
(Rhee; Gjone, Stevenson m.fl.)

ADHD

UCLA LAB. OF NEURO IMAGING



Frontal Lobe Size
Reduction in ADHD

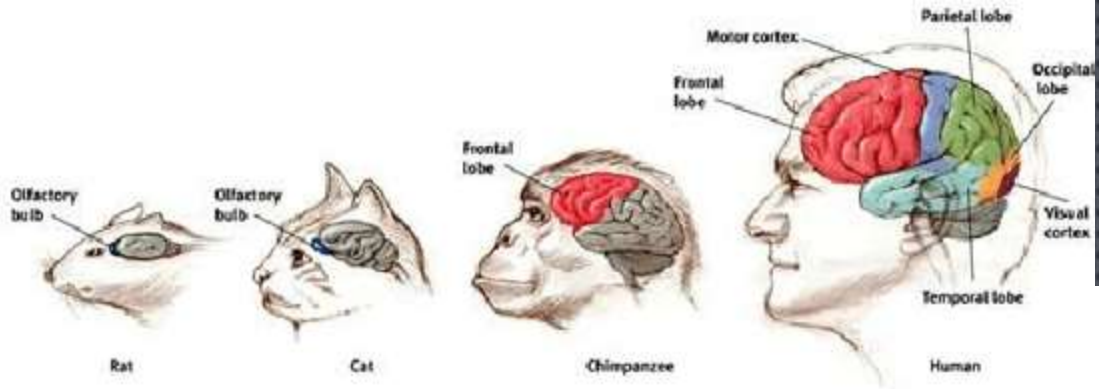
Temporal Lobe Size
Reduction in ADHD

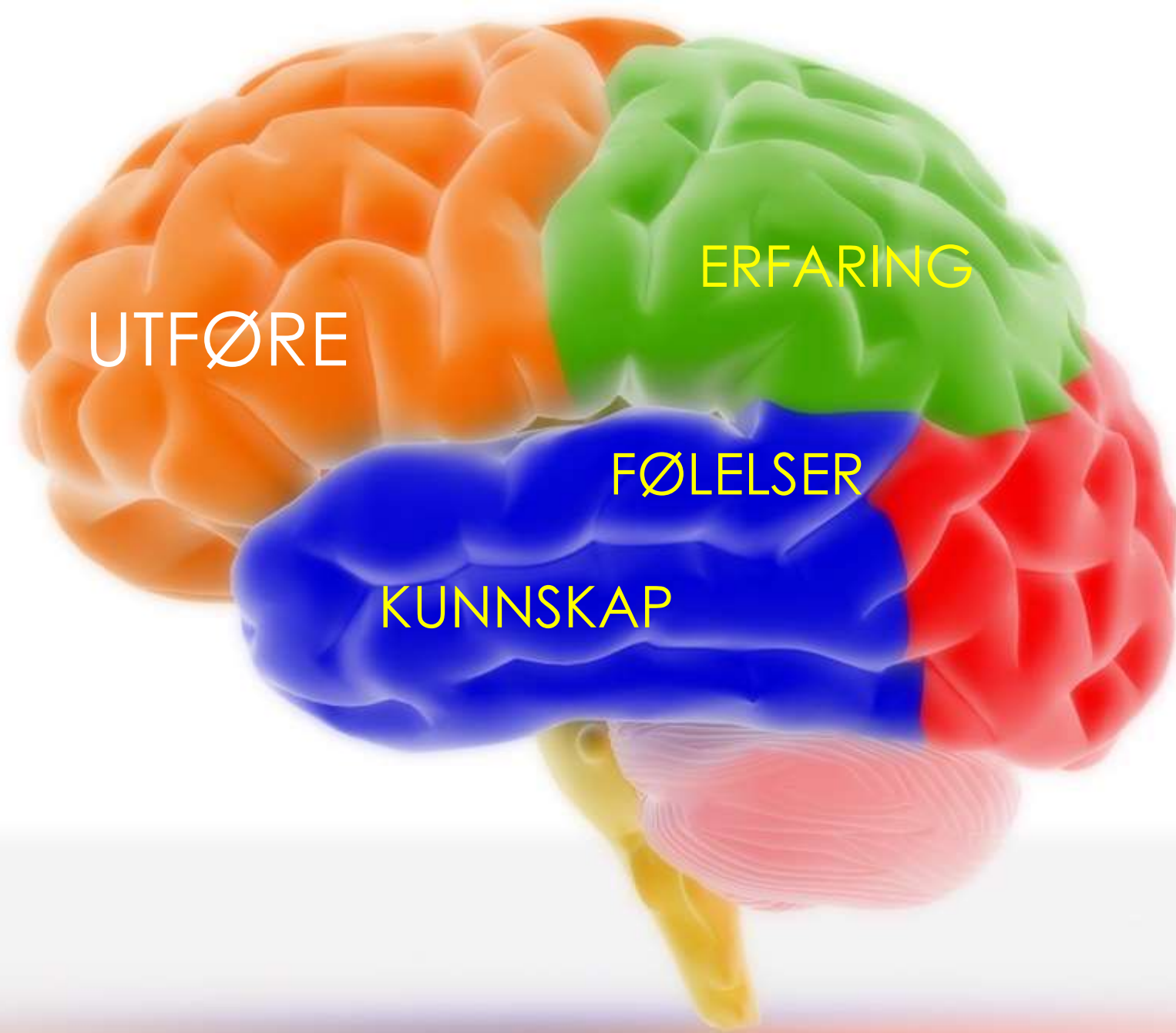


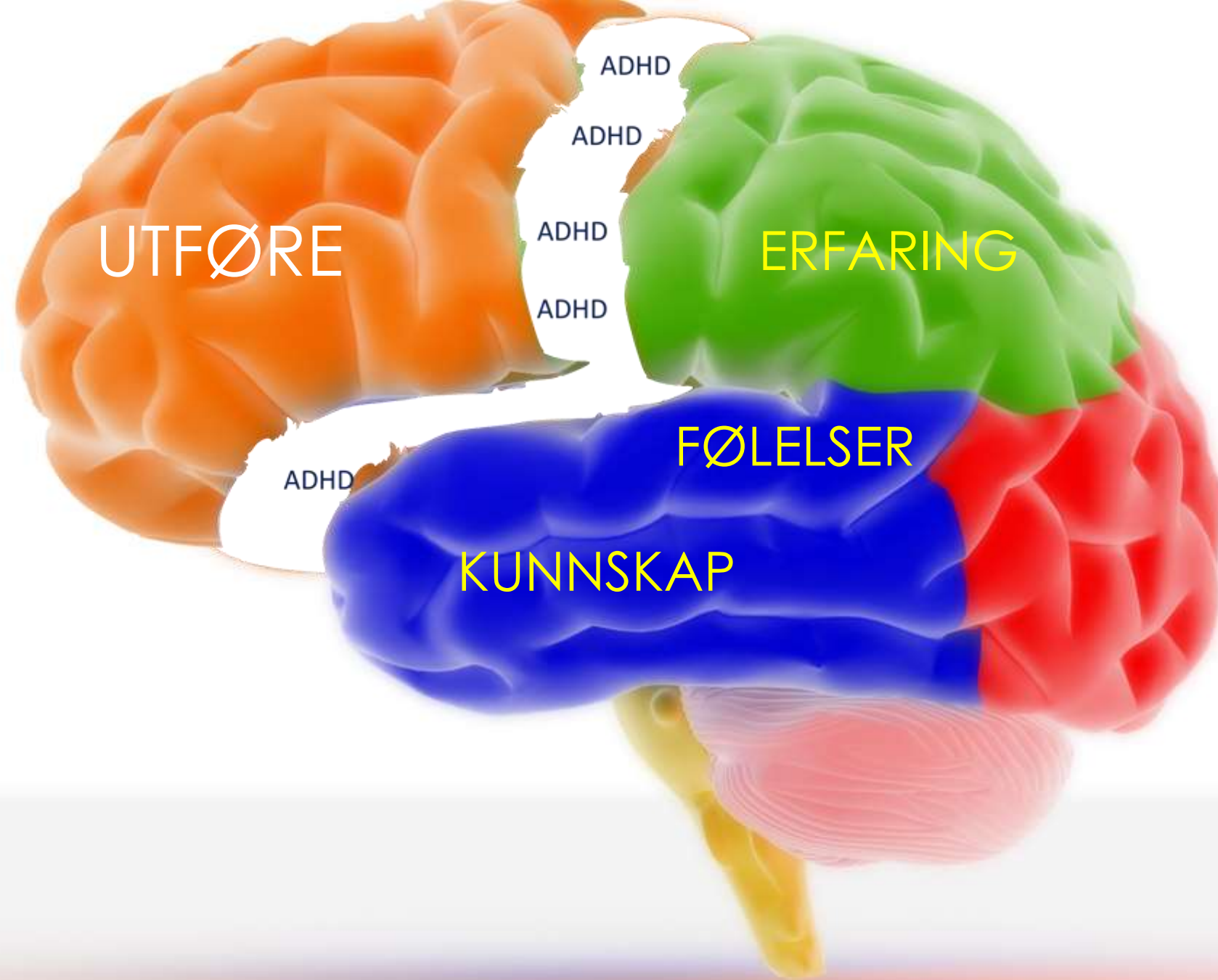
Dopamine



Noradrenaline



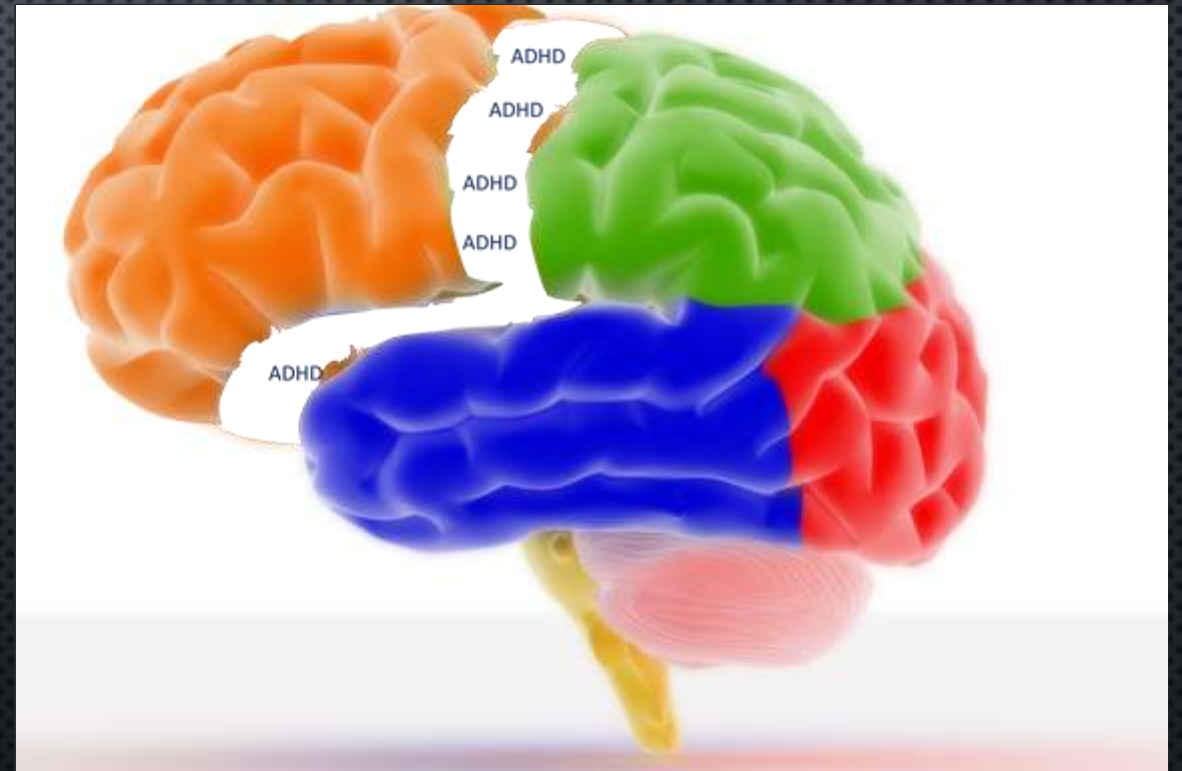


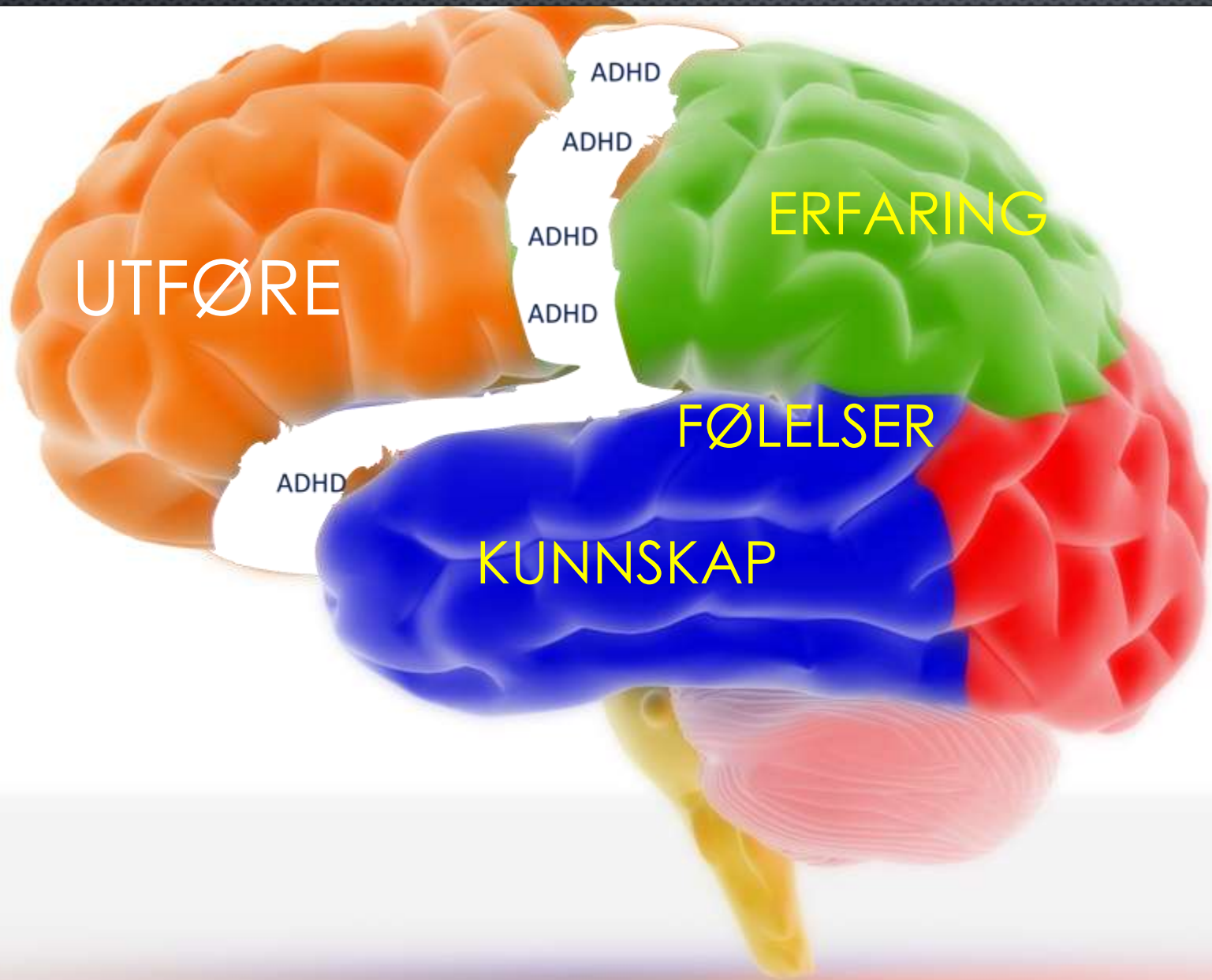


ADHD = problem med Selvregulering

SELVREGULERING=

NOE MAN GJØR RETTET MOT **SEG SELV**
FOR Å **ENDRE** EN ATFERD
SOM KAN FØRE TIL ET **ØNSKET UTFALL**







Impulsivitet/hyperaktiv



oppgaveløsning



Impulsivitet/hyperaktiv i følelser



Uoppmerksomhet i prioritering og planlegging

LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

«SELVREGULERINGS -BATTERIET»



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. SYNLIGGJØR **MENTAL INFORMASJON**
2. GJØR TIDEN TIL NOE FYSISK
3. BRYT OPP LANGE OPPGAVER I KORTERE DELER
4. MOTIVASJON OG PREMIERING
5. GJØR OPPGAVER TIL NOE FYSISK
6. SELVREGULERING KOMMER I SMÅ BEHOLDERE



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. SYNLIGGJØR **MENTAL INFORMASJON**
2. GJØR **TIDEN** TIL NOE FYSISK
3. BRYT OPP LANGE OPPGAVER I KORTERE DELER
4. MOTIVASJON OG PREMIERING
5. GJØR OPPGAVER TIL NOE FYSISK
6. SELVREGULERING KOMMER I SMÅ BEHOLDERE



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. SYNLIGGJØR **MENTAL INFORMASJON**
2. GJØR **TIDEN** TIL NOE FYSISK
3. BRYT OPP **LANGE OPPGAVER** I KORTERE DELER
4. MOTIVASJON OG PREMIERING
5. GJØR OPPGAVER TIL NOE FYSISK
6. SELVREGULERING KOMMER I SMÅ BEHOLDERE



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. SYNLIGGJØR **MENTAL INFORMASJON**
2. GJØR **TIDEN** TIL NOE FYSISK
3. BRYT OPP **LANGE OPPGAVER** I KORTERE DELER
- 4. MOTIVASJON** OG PREMIERING
5. GJØR OPPGAVER TIL NOE FYSISK
6. SELVREGULERING KOMMER I SMÅ BEHOLDERE



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

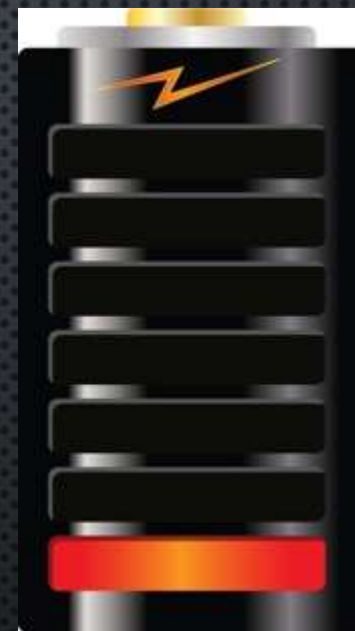
1. SYNLIGGJØR **MENTAL INFORMASJON**
2. GJØR **TIDEN** TIL NOE FYSISK
3. BRYT OPP **LANGE OPPGAVER** I KORTERE DELER
4. **MOTIVASJON** OG PREMIERING
5. **GJØR OPPGAVER** TIL NOE FYSISK
6. SELVREGULERING KOMMER I SMÅ BEHOLDERE



KOMMER HJEM
ETTER SKOLEN

LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. LØNN FOR STREVE (PREMIERING)
2. POSITIVE FØLELSER
3. MÅLRETTET ROS



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. LØNN FOR STREVE (PREMIERING)
2. POSITIVE FØLELSER
3. MÅLRETTET ROS
4. 3 -10 MINUTTERS PAUSE MELLOM VANSKELIGE OPPGAVER
5. VISE OG SNAKKE OM FREMTIDIGE GEVINSTER FØR & ETTER
6. TRENING (MESTRINGSFØLELSE)



LØSNINGER SOM KAN GI MER SELVREGULERING

1. LØNN FOR STREVE (PREMIERING)
2. POSITIVE FØLELSER
3. MÅLRETTET ROS
4. 3 -10 MINUTTERS PAUSE MELLOM VANSKELIGE OPPGAVER
5. VISE OG SNAKKE OM FREMTIDIGE GEVINSTER FØR & ETTER
6. TRENING (MESTRINGSFØLELSE)
7. SØVN
8. JEVNT(!) MATINNTAK UNDER ARBEID



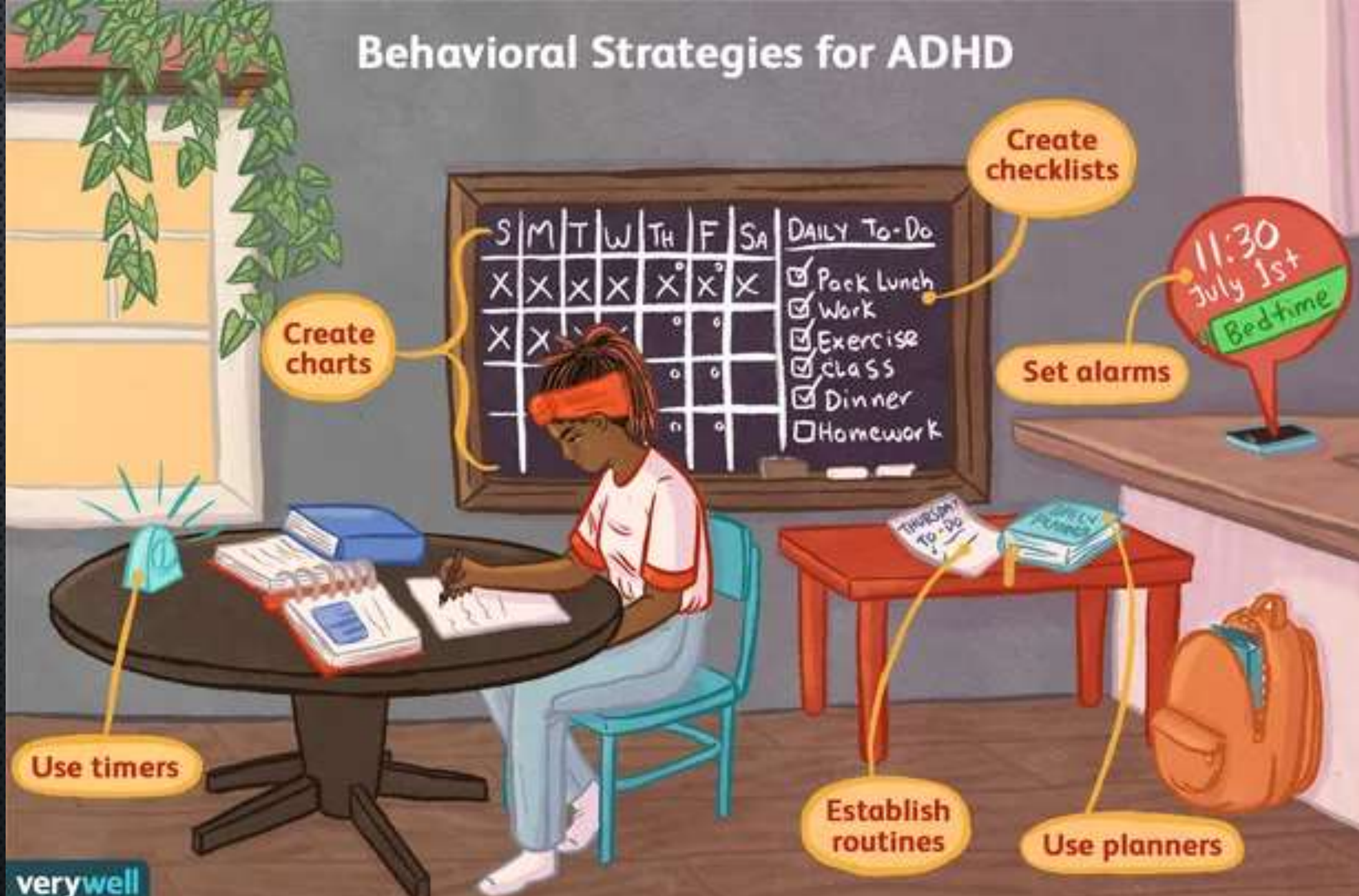


SAMTALER I GRUPPER:
LIFE HACKING

SPØRSMÅL:
HVA KAN VÆRE GODE VERKTØY VI KAN
LÆRE BARNNA VÅRE?

HVA HAR FUNGERT FOR DEG/DERE?

Behavioral Strategies for ADHD





If the oxygen masks drop down, **put your own mask on first**, and then help the person next to you.

Hvordan kan du være
REGULERINGSSTØTTE
for barnet?

Hjelpetanke

«De gjør alltid så godt de kan»

Selvrefleksjon

«Hvordan kan jeg være til god støtte nå?»

Hvordan kan du være
REGULERINGSSTØTTE
for barnet?

Opprørende tanker	Beroligende tanker
«Hvorfor hører han aldri på meg»	«Hvis æ vente litt så kommer han»
«Alle de andre gjør som æ sier»	«Æ vet jo at han trenger litt ekstra tid»
«Ka e det æ gjør feil?»	

~~Plan A~~
~~Plan B~~
Plan C

PLAN A: VI KONFRONTERER
BARNET – VÅRE BEHOV FØRST.

PLAN B: PROBLEMLØSNING
SAMMEN MED BARNET.

PLAN C: VI GJØRE IKKE NOE SOM
HELST (VELG DINE KAMPER).

SIKRE DEG AT DE HAR DET BRA FØRST!



HVA AVGJØR OM TILTAK PÅ
SKOLEN FUNGERER:

RELASJON, RELASJON, RELASJON

EGNE HOLDNINGER

KLASSELEDELSE

LÆRINGSMILJØ

SOSIAL KOMPETANSE

HVA TRENGER BARNET FRA MEG NÅ?

Ledelse

Omsorg

Oppmerksomhet

Pause

LEDELSE: Tydelig kommunikasjon, struktur og påminnelser

OMSORG: Bli lyttet til, trøstet, bekreftet, støttet og forstått

OPPMERKSOMHET: Ros, Anerkjennelse og Fokus på Positivt atferd

PAUSE: Får være i fred og roe seg ned. Vi utsetter våre behov.

UNGDOMSTIDA

LØSRIVNING

EKSPERIMENTERING

«FORVENTINGSBRUDD»

SELVSTENDIG VS MODENHET





Curtis NM, Ronan KR, Borduin CM (2004). Multisystemic treatment: a meta-analysis of outcome studies. *Journal of Family Psychology*, 18:411-419.

Tyler J, Darville R, Stalnaker K (2001). Juvenile boot camps: A descriptive analysis of program diversity and effectiveness. *Social Science Journal*, 38:445-460



ADHD OG JENTER / KVINNER

ADHD OG JENTER / KVINNER

KAN OFTE VÆRE MINDRE HYPERAKTIVE OG MER UOPPMERKSOMME

FORSINKET DIAGNOSE PGA ANNET UTTRYKK ENN GUTTER

MER «EMOSJONELL HYPERAKTIVITET» / VERBAL AGGRESJON

I STØRRE GRAD SØVNFORSTYRRELSE FRA TIDLIG ALDER





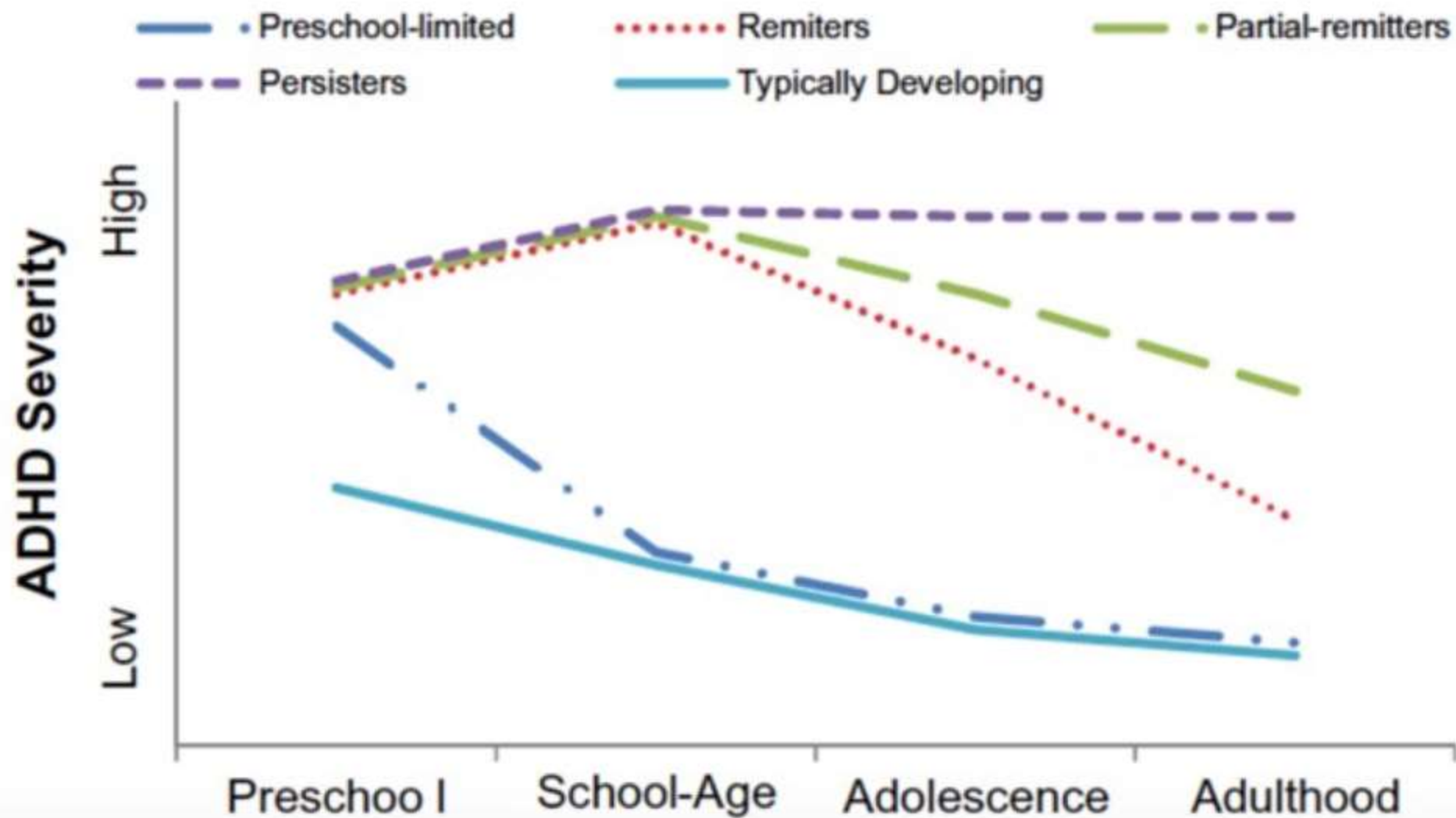
ADHD OG VOKSNE



ADHD OG VOKSNE

ADHD HOS BARN	→	ADHD HOS VOKSNE
Mislykker på skolen	BLIR	Mislykker i arbeidslivet
Utsatt for skade	BLIR	Ulykke / Tar risiko
Ruseksperimentering	BLIR	Rusavhengighet
Opposisjonell atferd	BLIR	Antisosial atferd
Gjentatte nederlag	BLIR	Håpløshet, resignasjon
Lav selvfølelse	BLIR	Taps- /offerrolle

ADHD trajectories



Nordland

[Siste om koronavirus i Nordland](#)[Snakk med oss](#)[Fordypning](#)[TV](#)[Radio](#)

Forskning viser at personer med ADHD kan bli de beste gründerne: – De kan selge sand i Sahara

Personer med ADHD har gode forutsetninger for å bli gründere. Hvis de også har høyere utdanning så blir de best, viser forskning.



Barbro Andersen

Journalist

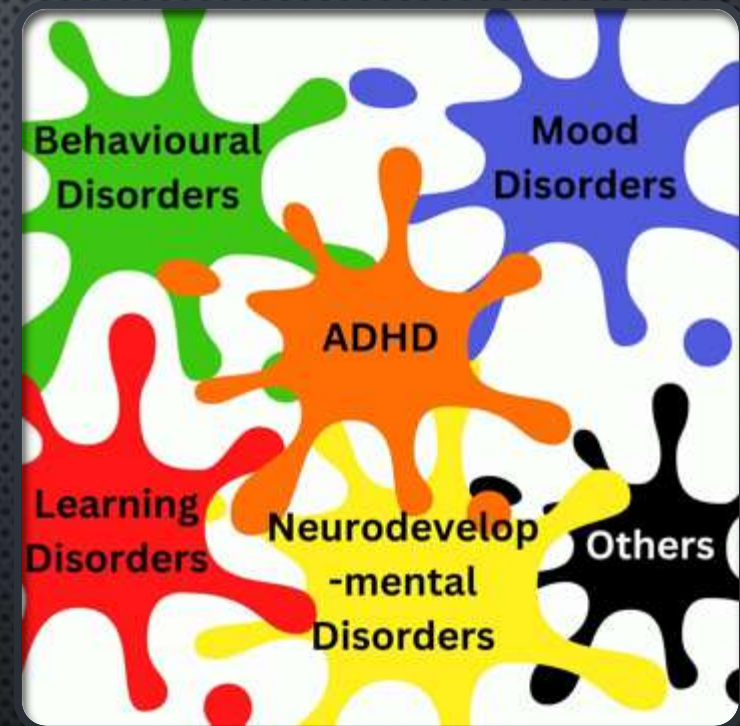
Publisert 24. apr. kl. 18:44

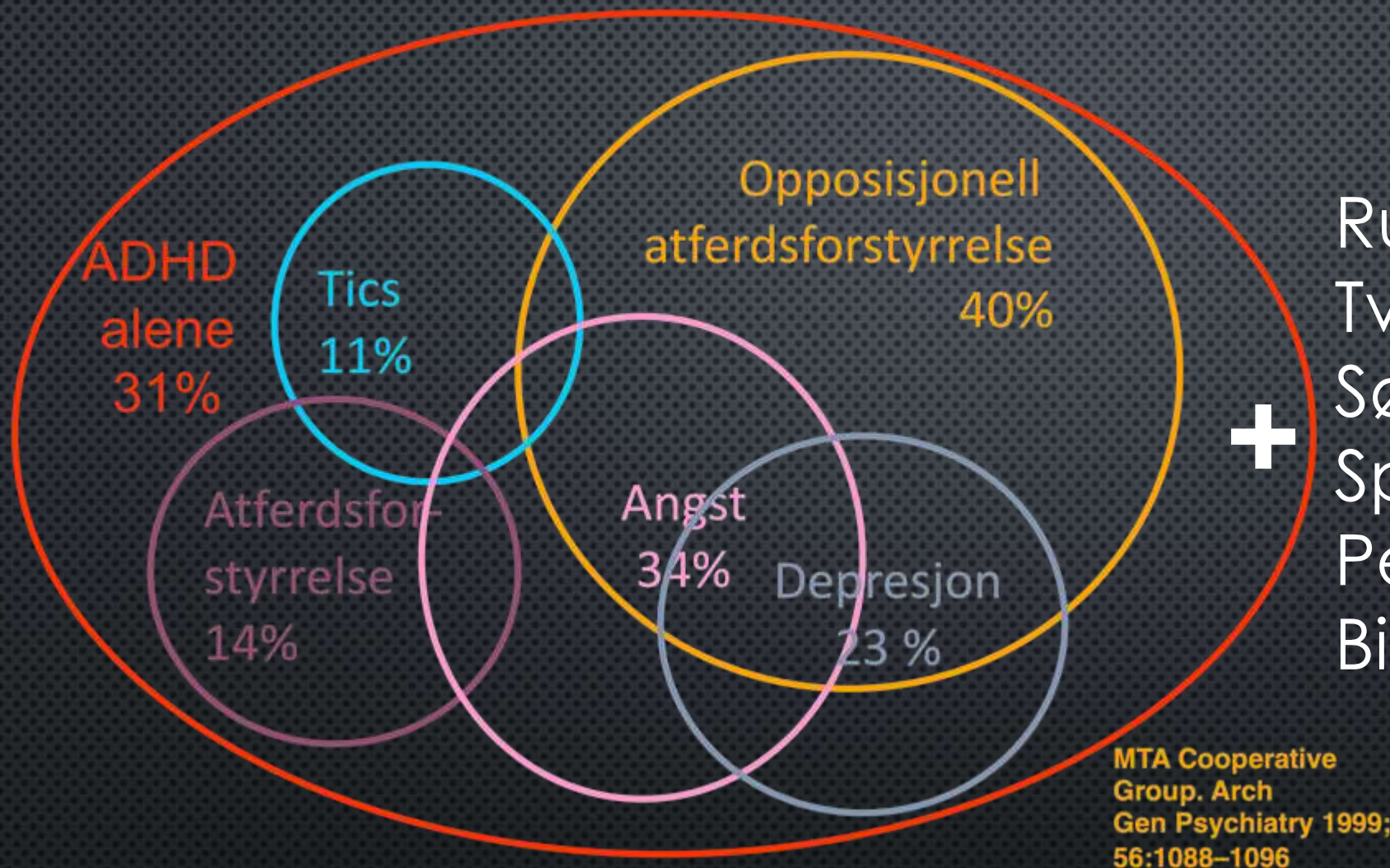


Kjendiser med
ADHD/ADD



ADHD OG TILLEGGSVANSKER





MTA Cooperative
Group. Arch
Gen Psychiatry 1999;
56:1088–1096

VOKSEN

Rus (avhengighet)
Tvangslidelse (OCD)
Søvnforstyrrelser
Spiseforstyrrelser
Personlighetsvansker
Bipolar lidelse

ADHD OG TILLEGGSVANSKER

Konsekvenser av ubehandlet eller underbehandlet ADHD



¹DiScala et al. 1998

²Liebson et al. 2001

³NHTSA. 1997

⁴⁻⁵Barkley et al. 1993, 1996

⁶Barkley et al. 1990

⁷Mannuzza et al. 1997

⁸Biederman et al. 1997

⁹Pomerleau et al. 1995

¹⁰Wilens et al. 1995

¹¹Barkley et al. 1991

¹²Brown & Pacini. 1989

¹³Mash & Johnston. 1983

¹⁴Noe et al. 1999



UFRIVILLIG SKOLEFRAVÆR

SKOLEN – EN HEL SOSIAL VERDEN SOM
BLIR FOR MYE

DETTE ER IKKE LATSKAP ELLER DÅRLIG
OPPDRAGELSE.

DET ER EN HEL FAMILIE SOM STREVER
SAMMEN MED NOE DE IKKE FÅR TIL.



Skolefravall



Mobbing



Sosiale vansker



Faglige vansker



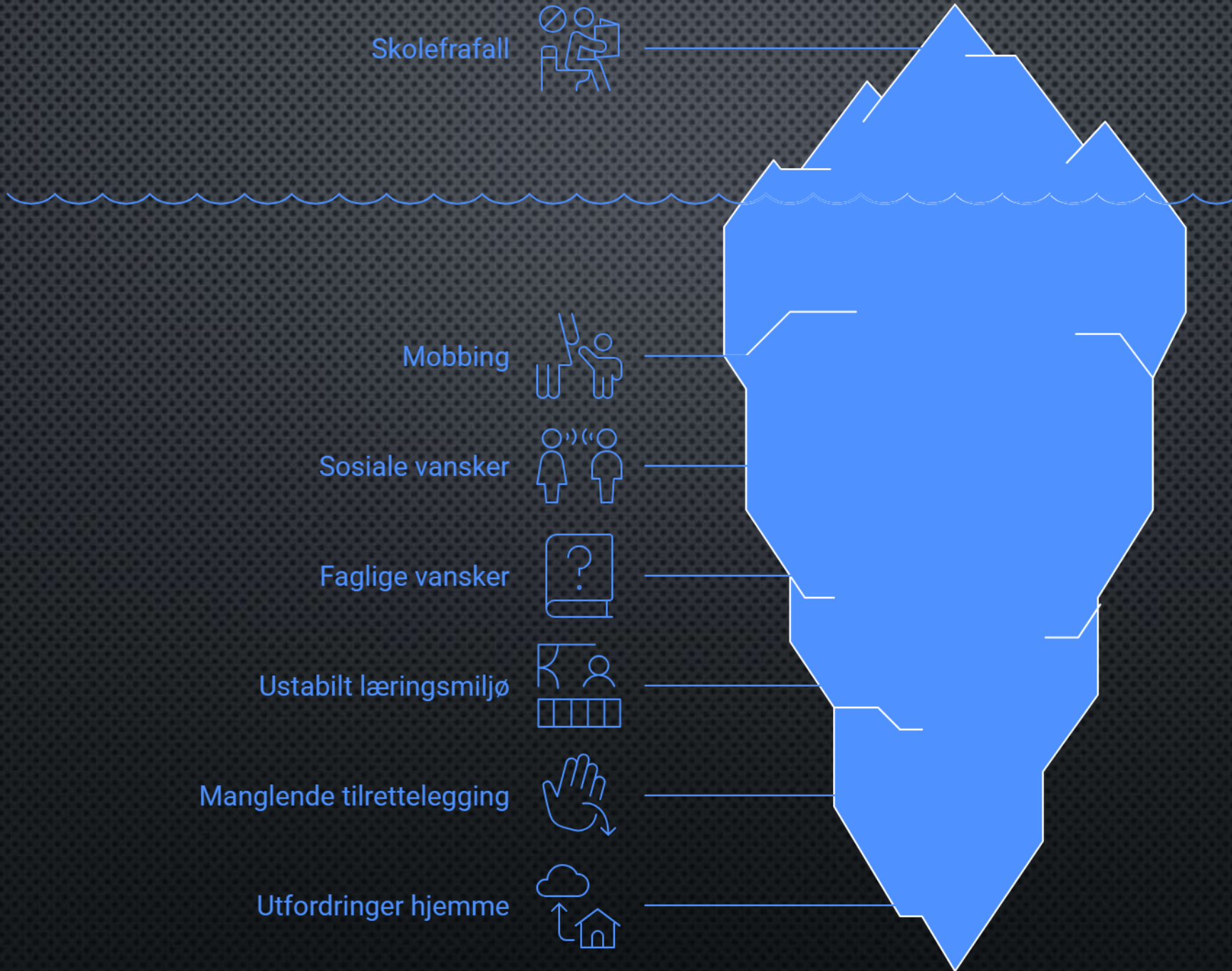
Ustabilt læringsmiljø



Manglende tilrettelegging



Utfordringer hjemme



Foreldre føler
seg devaluert og
uglesett av
skolen ,
kommuniserer
det til barnet

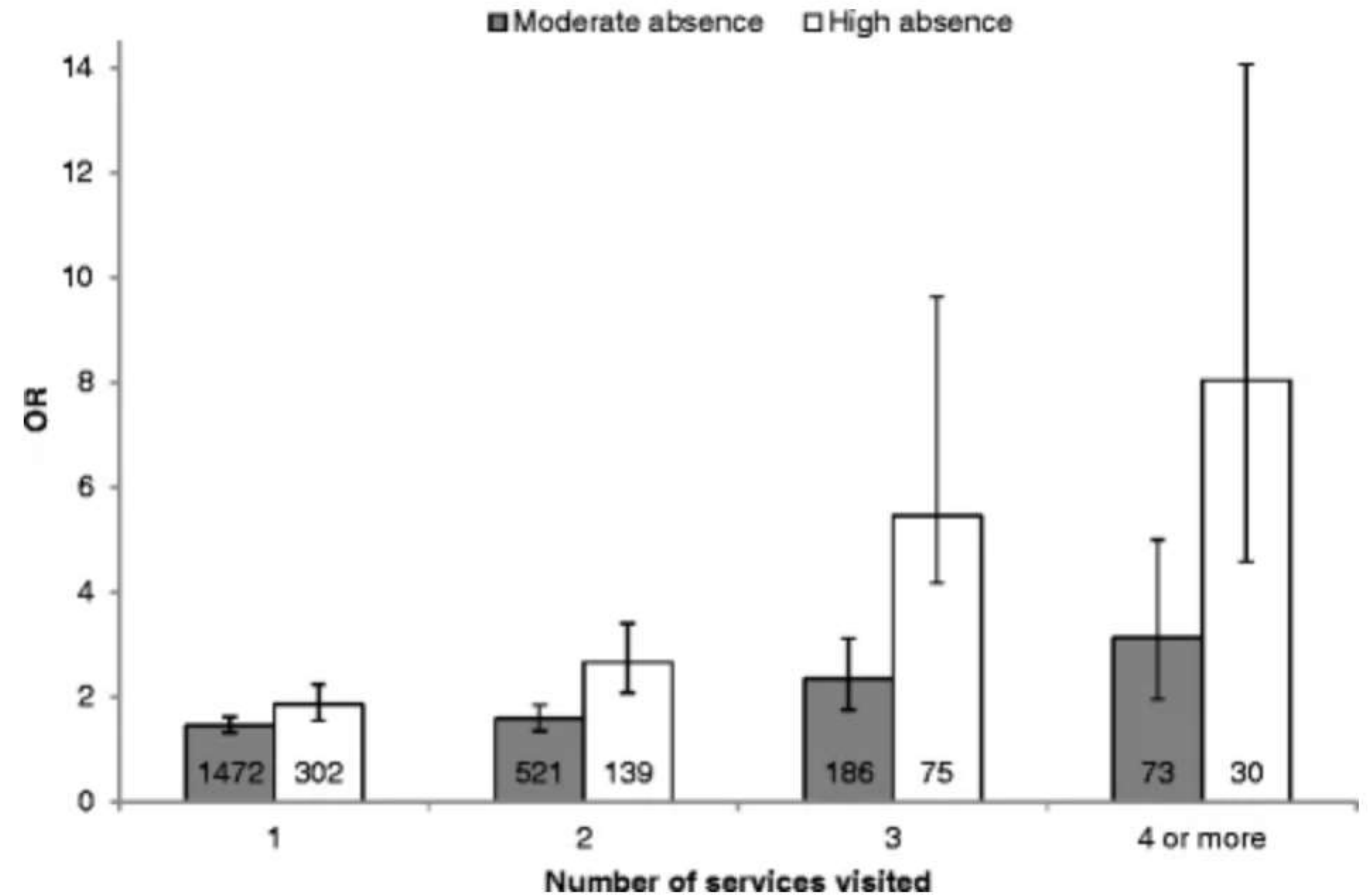
Barnet kommer i
skvis, vegrer
skole

Skolen oppfatter
foreldre som
"skyldige"



3–5% verdens basis

Norske elever på 6.-10. trinn 7,5%



(Heyne et al., 2019; Kearney & Bensaheb, 2006)
Havik et al. (2015a)

Utah Education Policy Center (2012)

Askeland, K.G., Haugland, S., Stormark, K.M. et al.
Adolescent school absenteeism and service use in a
population-based study. BMC Public Health 15, 626
(2015).

DIAGNOSER MED HØYEST RISIKO

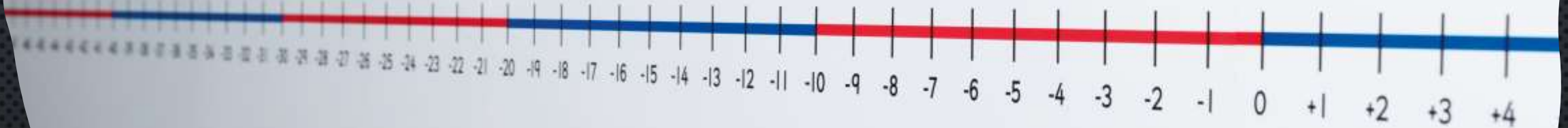


Kommer tidlig til – rask og lykkelig slutt

Tunge saker som er henvist og er vanskelig
for foreldre skole og hjelpeinstanser

Utløsende årsak

Opprettholdende årsak





Undringssamtale

- ✓ Går gjennom daglige rutiner og skoledagen «minutt for minutt».

- ✓ Utforsker vanskelige temaer sammen.

På skolen

- erting/plaging
- dårlige relasjoner til voksne
- for vanskelige eller for lette arbeidsoppgaver
- utydelige regler
- ubehag i forbindelse med f.eks. svømming/gym/toalettbesøk/spising/påkledning el.l

Hjemme

- mer fristende å se tv/spille om morgenen
- en forelder er hjemme om dagen
- sjalusi
- Alene hjemme om morgenen/ manglende rutiner/ utydelige regler
- spiser ikke frokost
- Samværsordning
- sykdom i familien el.l

På fritida

- mangel på venner på ettermiddagen
- Utestengelse
- for mange/"feil" fritidsaktivitet
- Endringer i fritidsaktivitetene
- Ubegag på sosiale medier/spilling

Eleven selv

- Engstelse
- Separasjonsangst
- Søvnvansker
- Reguleringsvansker
- sykdom



De 7 H-ene gir elevene forutsigbarhet og struktur i skolehverdagen

1. Hva skal jeg gjøre?
2. Hvor skal jeg være?
3. Hvorfor skal jeg gjøre det?
4. Hvordan skal jeg gjøre det?
5. Hvem skal jeg gjøre det sammen med?
6. Hvor lenge skal jeg gjøre det?
7. Hva skal jeg gjøre etterpå?

VERKTØY FOR HJELPERE



 **Statped**
Statlig spesialpedagogisk tjeneste

SpesialpedagogikkLæringsressurserKursKompetanseløftetSøk tjenesterMagasinKontakt

Du er her: [Statped](#) - [Skolefravær](#) - Om nevrouviklingsforstyrrelser

Nevrouviklingsforstyrrelser

ArtikkelOppdatert: 10.06.2021 Skriv ut

 Innholdfortegnelse

Forsiden

Om
nevrouviklingsforstyrrelser

Hva er
nevrouviklingsforstyrrelser

Sensoriske vansker og
skolefravær

Om nevrouviklingsforstyrrelser

Nevrouviklingsforstyrrelser er tilstander der nevrologisk og psykologisk utvikling er forsinket eller avvikende fra tidlig barndom. De vanligste nevrouviklingsforstyrrelsene er ADHD, Tourettes syndrom og autismespekterforstyrrelser.

Begreper om temaet skolefravær

PP-tjenesten kan søke inn elever med komplekse vansker til Statped, hvor skolefravær kan være en del av disse vanskene. Når Statped mottar søknader fra PP-tjenesten angående elever med alvorlig skolefravær, erfarer vi at de ofte har

[HTTPS://WWW.STATPED.NO/TEMAER/SKOLEFRAVAR-OG-NEVROUTVIKLINGSFORSTYRRELSE/NEVROUTVIKLINGSFORSTYRRELSE/FOREBYGGE-SKOLEFRAVAR/](https://www.statped.no/temaer/skolefravar-og-nevrouviklingsforstyrrelser/NEVROUTVIKLINGSFORSTYRRELSE/FOREBYGGE-SKOLEFRAVAR/)

FOREBYGGE OG HJELPE

TIDLIG INNSATS (KONTAKT SKOLEN TIDLIG)

INVOLVERE BARNET / UNGDOMMEN

TETT OPPFØLGING OVER TID (FAREN ER IKKE OVER)

KOORDINERT INNSATS (DERE IKKE ALENE)





SAMTALER I GRUPPER:
SKOLEN

SPØRSMÅL:
HVORDAN HAR DERE
TAKLET SKOLEVEGRING?

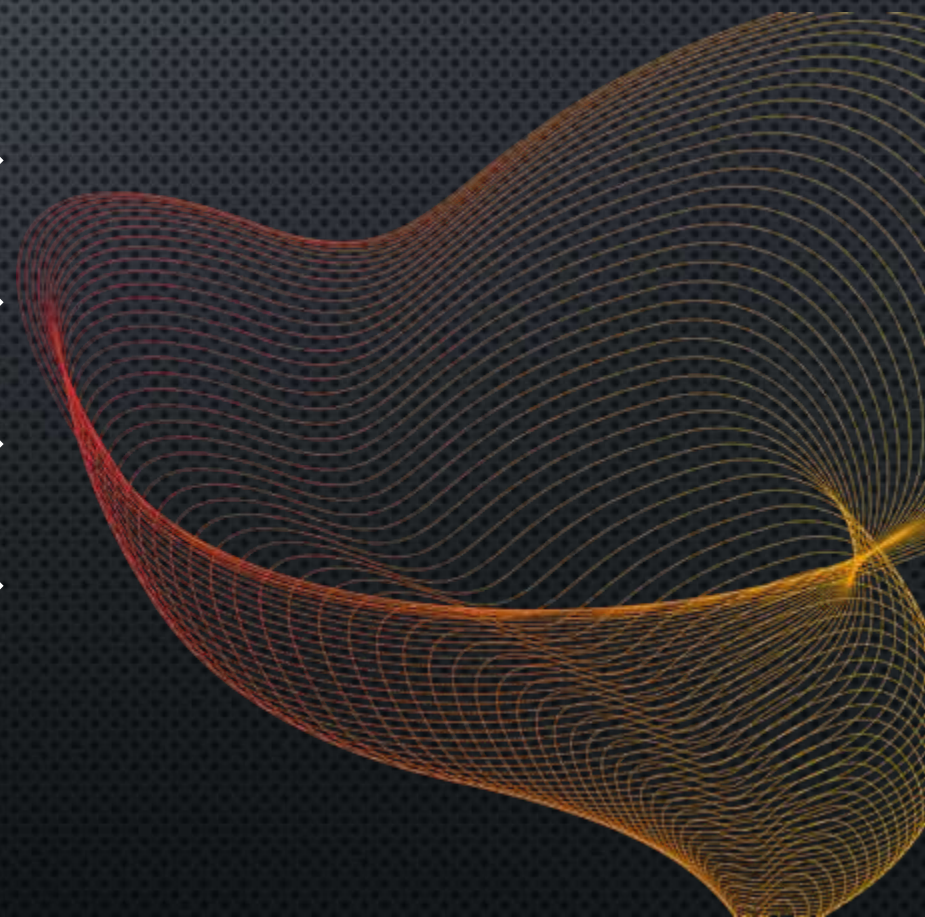
HVA HAR FUNGERT FOR
DEG/DERE?

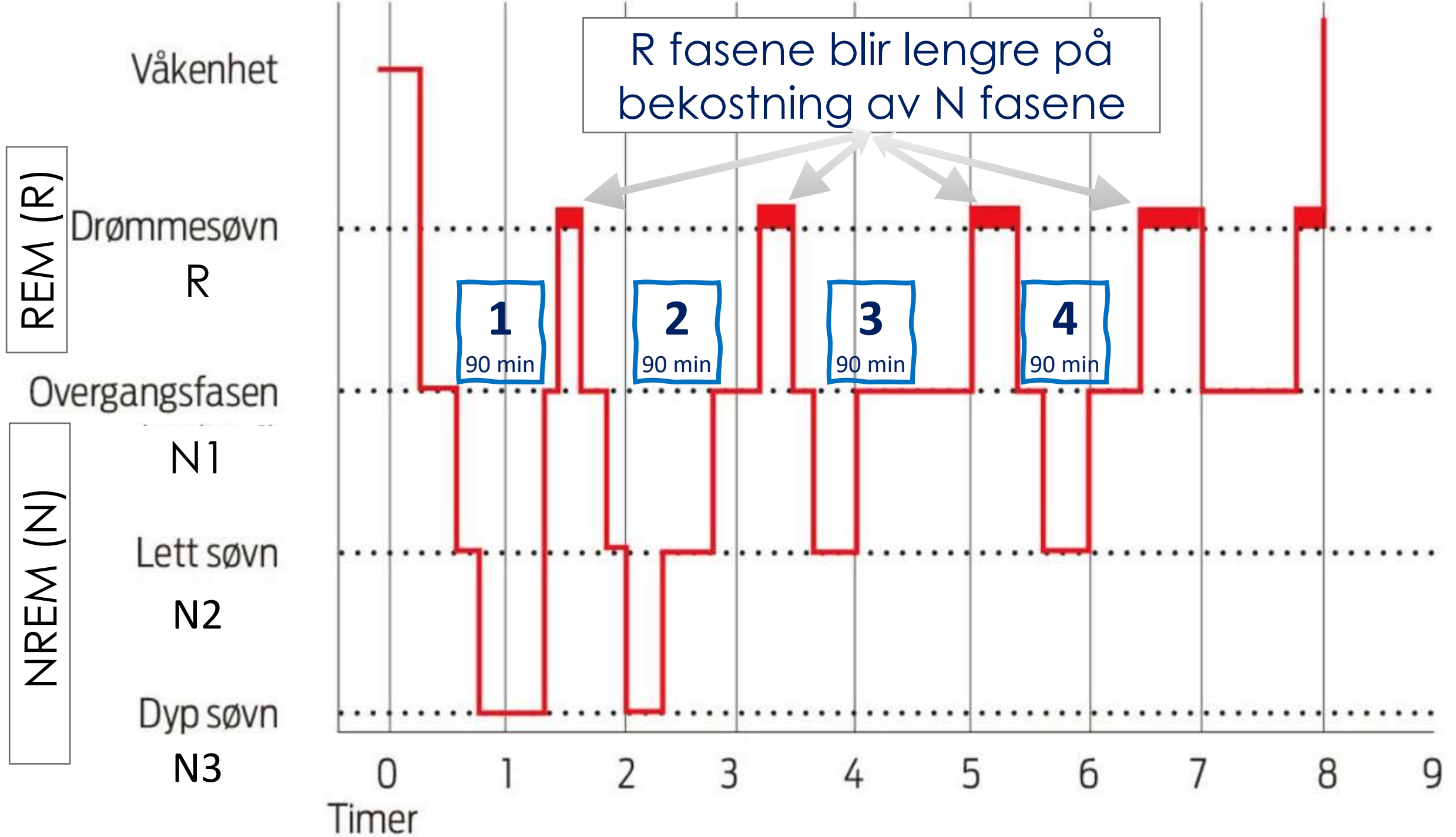
A dark, moody photograph of a person lying down, possibly on a bed or couch. The person is mostly obscured by deep shadows, with only some highlights on their hair and clothing visible. The overall tone is somber and artistic.

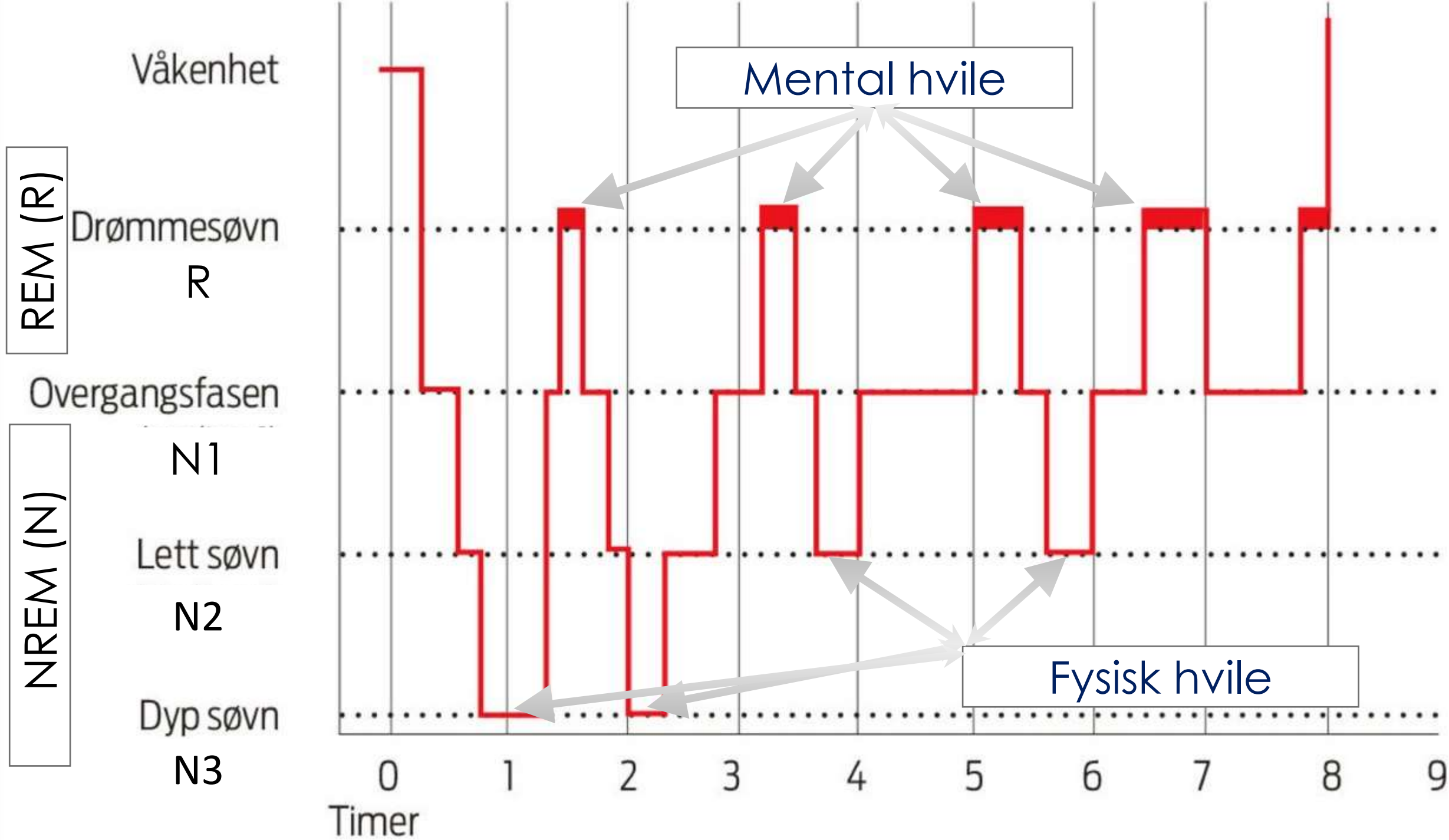
SØVN

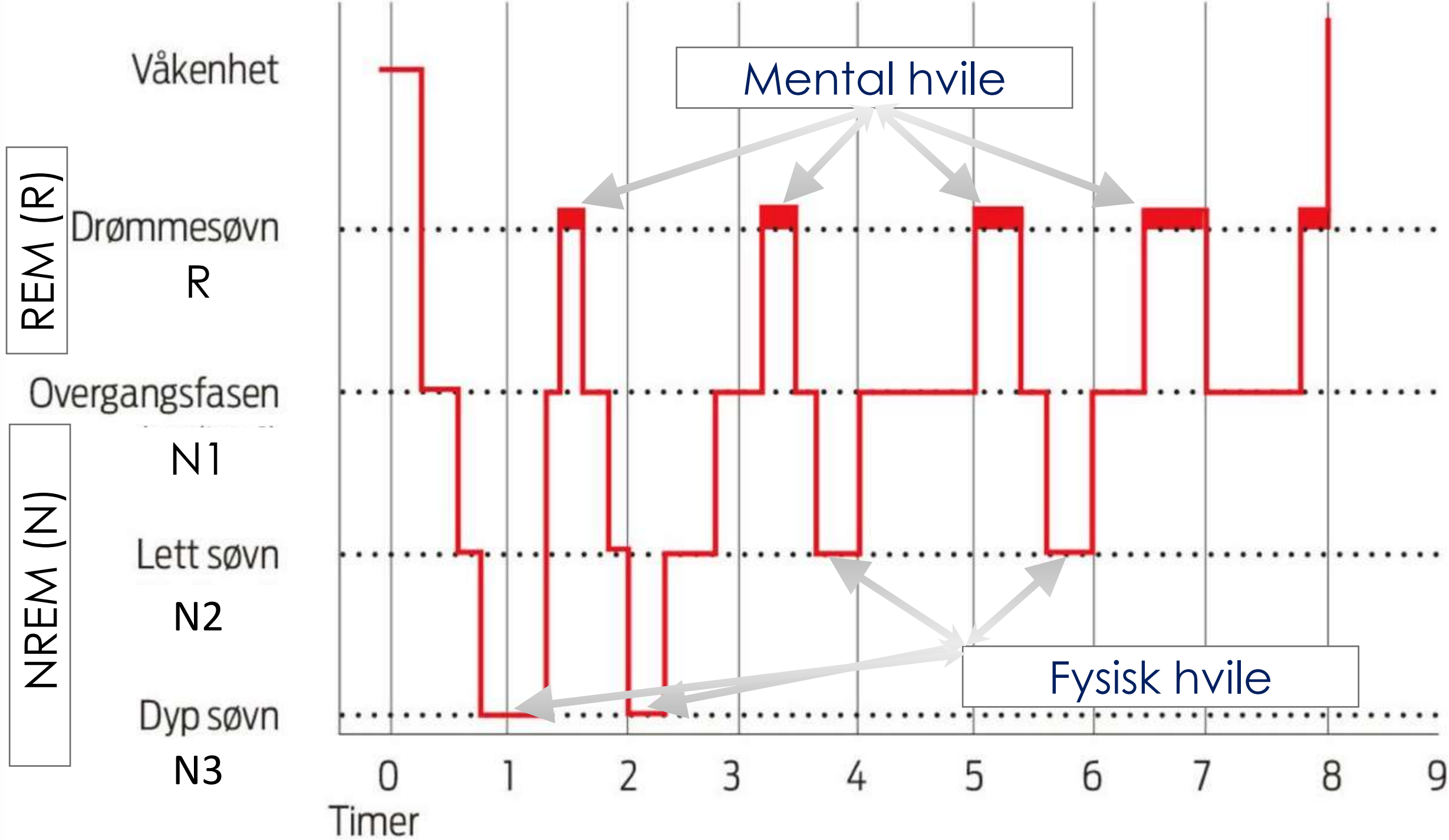


HVA STYRER SØVN?





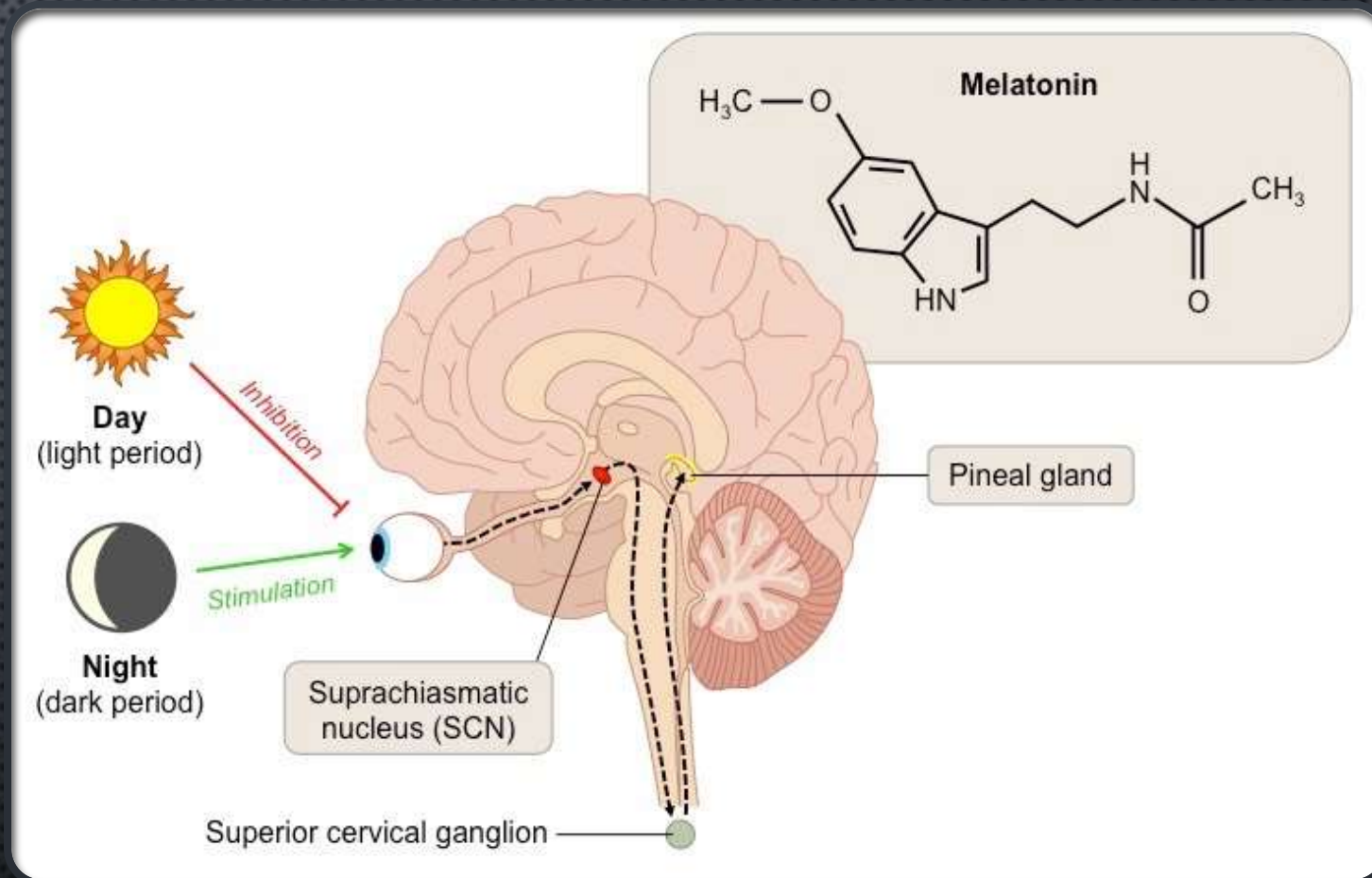




DIM LIGHT MELATONIN ONSET (DLMO)

TIDEN DET TAR FOR Å OPPNÅ MELATONIN
KONSENTRASJON PÅ 3 PG/ML

I ADHD FORSINKET MED 1,5 TIME(!)



LEWY AND SACK 1989; STONE 2013; BIJLENGA 2019



FORSINKET SØVNFASESYNDROM

ARVELIG, SOVNER FØRST KL 01-0300

SOSIAL JETLAG (FÅR IKKE VÆRT MED PÅ TING)

TRØTTHET OG UOPPMERKSOMHET PÅ DAGTID



ADHD OG MEDISINER

MEDIKAMENTELL BEHANDLING ADHD

SENTRALSTIMULERENDE



IKKE SENTRALSTIMULERENDE



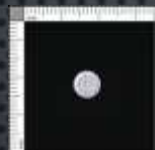
MEDIKAMENTELL BEHANDLING ADHD



SENTRALSTIMULERENDE:

METHYLPHENIDATE

- RITALIN
- MEDIKINET
- EQUASYM
- CONCERTA



2-4
timer



6-8
timer



10-12
timer

AMFETAMINSALTER

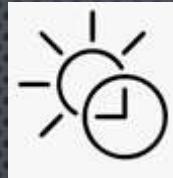
- ATTENTIN
- ELVANSE



4-6
timer



10-13
timer



IKKE-SENTRALSTIMULERENDE:

ATOMOXETIN

- STRATTERA
- AUDALIS



GUANFACIN

- INTUNIV



DOSERING:

«START LOW – GO SLOW»

«HALVPARTEN TIL HELPARTEN AV VEKTA I MG»

0,5-1,0 mg/kg/døgn (gjelder ikke Intuniv)

VANLIGSTE BIVIRKNINGER AV ADHD MEDIKAMENTER



Søvnforstyrrelser



Hodepine og
magevondt



Nedsatt matlyst

DE FLESTE OPPLEVER BIVIRKNINGENE SOM FORBIGÅENDE, ELLER TIL Å «LEVE MED»
BYTTE VED UHOLDBARE BIVIRKNINGER (ANGST, TICS, HUMØRAVFLATING)

Atferdsforstyrrelse

Betydelige bekymringer
innen atferd og helse

Dysleksi

Påvirker lesing og læring

Tic-lidelser

Vanlig komorbiditet med
Tourettes

Angstlidelser

Høy komorbiditet med
ADHD

Søvnvansker

Påvirker daglig funksjon og
konsentrasjon

Opposisjonell atferdsforstyrrelse

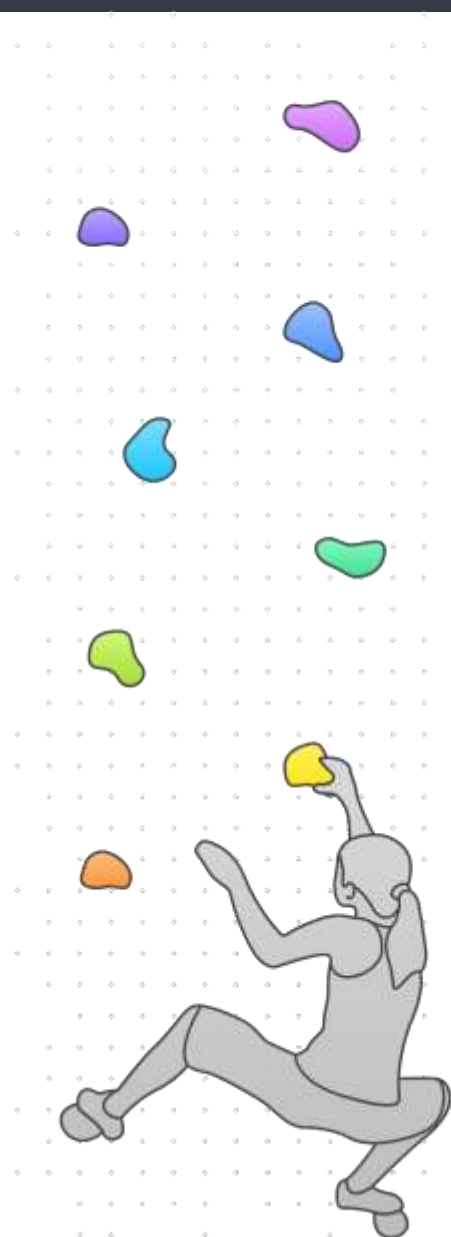
Høy prosentandel av
komorbiditet

Autismespekterforstyrrelser

Høy forekomst av
samsykelighet

Depresjon

Betydelig høyere enn
befolkningen generelt



Behandling av komorbide tilstander



SPØRSMÅL OG
KOMMENTARER?

ERNÆRING



Ernæring og livsstil



Forskning på ernæring



Omega- 3 og omega- 6
Eliminasjonsdiett
Sukkerfri kost
Tilsetningsstoffer
Vitamin D
Vitaminer, mineraler
(zink, jern, etc)

Livstil hos barn med ADHD

Mer fedme

Større inntak av sukker og “fast food”

Mindre inntak av grønnsaker og frukt

Mindre fysisk aktivitet

Mer tid foran skjermen

SUKKERSENSITIVITET



THE CHEMICALS THAT MAKE US **HAPPY**

SEROTONIN

- Mood stabilizer
- More sensitive to diet than any other neurotransmitter

DOPAMINE

- The "reward" chemical
- Released during pleasurable situations

OXYTOCIN

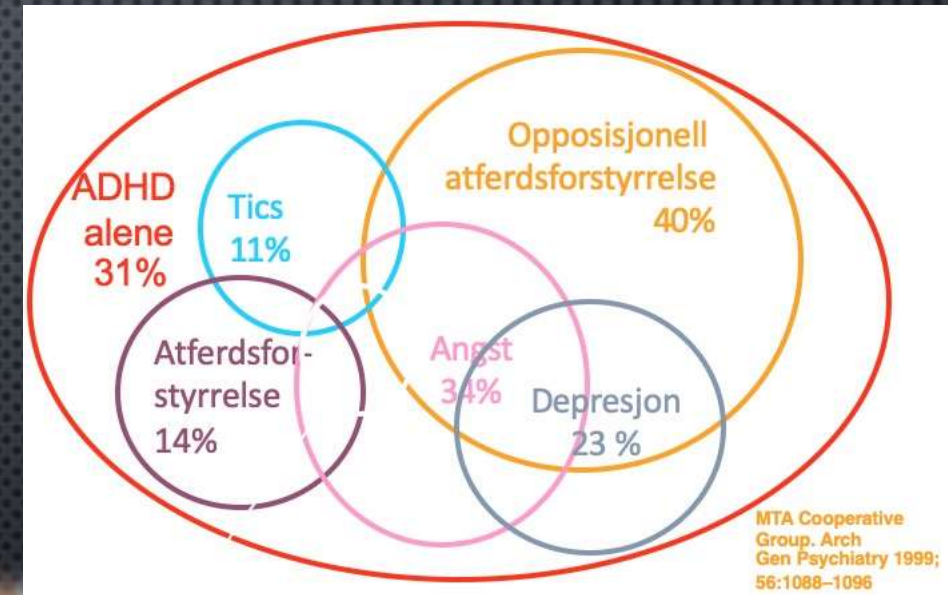
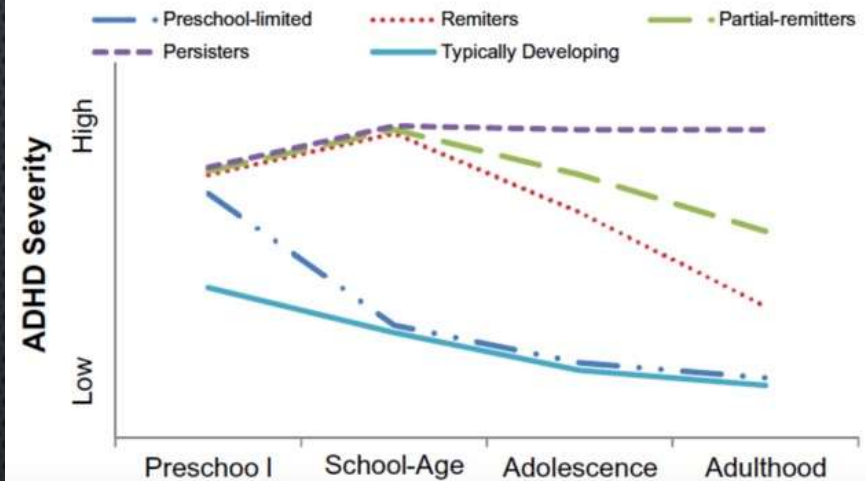
- The "love" hormone
- Released during sex, childbirth, and lactation

ENDORPHIN

- Works as a pain-killer
- Released after exercise

LEVE MED ADHD

ADHD trajectories



HOVEDBUDSKAP



ADHD KAN FORSTÅES SOM EN
SELVREGULERINGVANSKE MED TIDSBLINDHET



MEDISIN, MAT, SØVN og FYSISK AKTIVITET HAR
ALLE VIKTIGE ROLLER I BEHANDLINGEN



GOD RELASJON MELLOM HJELPERE OG BARNET
GIR BEDRE FELLES FORSTÅELSE OG TRYGGHET

TAKK FOR MEG!



JUDESON.JOSEPH@UNN.NO



PDF AV
PRESENTASJONEN