

OSLOMET

VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA

# Levekår blant barn og unge med ADHD

Resultater fra en spørreundersøkelse blant foreldre til barn og unge med ADHD i Norge

TERJE STAV

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY  
STORBYUNIVERSITETET



# **Levekår blant barn og unge med ADHD**

Resultater fra en spørreundersøkelse blant foreldre til barn og unge med ADHD i Norge

TERJE STAV

Velferdsforskningsinstituttet NOVA er et forskningsinstitutt ved Senter for velferds- og arbeidslivsforskning (SVA) på OsloMet – storbyuniversitetet.

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet 2023

ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-840-8

ISSN 1893-9511 (online)

Layout: Aksell AS

**Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:**

NOVA, OsloMet

Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 67 23 50 00

Nettadresse: [www.oslomet.no/om/nova](http://www.oslomet.no/om/nova)

# Forord

---

Dette notatet presenterer funn fra en litteraturgjennomgang og en nettbasert undersøkelse om levekår blant barn og unge med ADHD på områdene helse, fritid og venner og skole. Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet har gjennomført studien på oppdrag fra ADHD Norge.

Vi ønsker å takke ADHD Norge for samarbeidet med utviklingen av spørreskjemaet og de fire testpersonene som var med å pilotere spørreskjemaet før det ble sendt ut. I tillegg ønsker vi å takke alle deltakerne som tok del i undersøkelsen. Bidraget deres er viktig.

Terje Stav har gjort litteraturgjennomgangen og analysene og skrevet notatet. Vegar Bjørnshagen har vært prosjektleder. Janikke Solstad Vedeler, Therese Dokken og Vegar Bjørnshagen har vært med å kvalitetssikre spørsmålene, og analysene er kvalitetssikret av Janikke Solstad Vedeler og Vegar Bjørnshagen.

Oslo, juni 2023

Terje Stav

# Innhold

---

Sammendrag .....	6
Innledning .....	7
Litteraturgjennomgang .....	8
Helse .....	8
Venner og fritid .....	9
Skole .....	9
Metode .....	11
Spørreundersøkelsen .....	11
Utvalg og representativitet .....	11
Resultater .....	18
Helse .....	18
Venner og fritid .....	23
Skole .....	28
Oppsummerende hovedpunkter .....	33
Referanser .....	35
Vedlegg .....	38
Informasjonsskriv og spørreskjema .....	38

# Sammendrag

---

I dette notatet presenteres resultater fra et forskningsprosjekt om barn og unge med ADHD med vekt på temaene helse, venner og fritid og skole. For å få kunnskap om levekår blant barn og unge med ADHD på disse områdene har vi gjennomført en spørreundersøkelse blant foreldre og foresatte. Spørreundersøkelsen ble gjennomført våren 2023 og fikk 1471 svar.

Resultatene tyder på at en stor andel av foreldrene i undersøkelsen vurderer det som at barna deres har lav eller middels tilfredshet med livet.

Majoriteten av foreldrene vurderer sitt barns helse som god eller svært god, men de vurderer sitt barns fysiske helse som bedre enn den psykiske. Undersøkelsen viser også at omfanget av tilleggdiagnoser og plager er høyt blant barn og unge med ADHD.

Flertallet av foreldrene svarer at barnet har gode venner, men en betydelig andel svarer at barnet ikke har venner. Majoriteten av foreldrene vurderer det også som at barnet har lav eller middels tilfredshet med forholdet til sine venner. Derimot er det mange av foreldrene som sier at barnet deres har ukentlig kontakt med venner online eller på sosiale medier. De fleste av foreldrene rapporterer at barnet deres deltar i faste fritidsaktiviteter, og et flertall av disse sier at barnet gjør dette to ganger i uka eller mer.

På området skole sier litt under halvparten av foreldrene at barnet ikke trives på skolen. I tillegg er det noen som svarer at barnet ikke har gode relasjoner til lærerne. Det er også en betydelig andel av foreldrene som svarer at barnet deres ofte gruer seg til å gå på skolen. En klar majoritet av foreldrene svarer at barnet deres har opplevd skolevegring eller ufrivillig skolefravær de siste 12 månedene.

Flertallet av foreldrene svarer at deres barn aldri eller nesten aldri har blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller fritiden. Likevel er det en betydelig andel av foreldrene som rapporterer at deres barn opplever dette flere ganger i måneden. Majoriteten av foreldrene svarer imidlertid at barnet deres ikke har et 9A-vedtak som skal bidra til å sikre barnet et trygt og godt skolemiljø. Denne elevparagrafen brukes i tilfeller hvor barn er utsatt for mobbing eller ikke føler seg trygge på skolen (opplæringsloven, § 9 A-2, 9 A-3, 9 A-4).

Flere foreldre oppgir at barnet får tilrettelegging av undervisning på skolen, men at det samtidig er behov for mer tilrettelegging enn barnet får. I tillegg svarer flere at barnet deres ikke mottar tilrettelegging, men at dette er noe barnet har behov for.

# Innledning

---

Forekomsten av barn og unge med ADHD-diagnose i Norge er anslått til omtrent 3 prosent av gutter og 1 prosent av jenter i alderen 6–12 år (Ørstavik et al., 2016). Blant ungdom mellom 13 og 17 år er forekomsten 6 prosent blant gutter og 2 prosent blant jenter.<sup>1</sup> De første tegnene på ADHD vises allerede i 3–4 års alder, men det er vanlig at en venter to år før en endelig fastsetter diagnosen (Andersson et al., 2004).

I dette notatet presenterer vi resultater fra forskningsprosjektet Levekår blant barn og unge med ADHD. Prosjektet er gjennomført av Velferdsforskningsinstituttet NOVA på oppdrag fra ADHD Norge. Bakgrunnen for oppdraget er et behov for økt kunnskap om levekår og livskvalitet blant barn og unge med ADHD i Norge. Vi har lagt vekt på områdene helse, venner og fritid og skole. I notatet presenteres en kort litteraturgjennomgang av tidligere forskning og resultater fra en nettbasert spørreundersøkelse om levekår gjennomført blant foreldre til barn og unge med ADHD i Norge.

---

<sup>1</sup> Tallene er basert på diagnoser i Norsk pasientregister (NPR) og beskriver ikke omfanget av *tilstanden* ADHD, men andelen som er registrert med diagnosen i NPR (Ørstavik et al., 2016).

# Litteraturgjennomgang

---

I den følgende litteraturgjennomgangen presenteres noen hovedfunn fra forskning om barn og unge med ADHD knyttet til helse, venner og fritid og skole.

## Helse

Tidligere forskning viser at barn og unge med ADHD jevnt over har dårligere helse enn de som ikke har diagnosen. I en metaanalyse av resultater fra studier av helserelatert livskvalitet blant barn med ADHD i alderen 0–18 år fant Dona et al. (2022) store forskjeller mellom barn og unge med og uten ADHD. Studien gikk gjennom forskningsartikler publisert mellom 2010 og 2020 som handlet om ADHD og helse. Hovedvekten av disse studiene fant at barn med ADHD hadde dårligere helse enn barn som ikke hadde diagnosen. Barn og unge med ADHD hadde i tillegg høyere forekomst av sosiale og emosjonelle vansker enn barn og unge uten ADHD.

Barn og unge med ADHD er med andre ord mer utsatt for å utvikle andre helserelaterte vansker enn barn og unge uten ADHD (Biederman, 2005). Tilleggsdiagnoser, såkalt komorbiditet, er relativt vanlig (Nigg, 2013). Tidligere forskning viser et stort språk i forekomst av komorbide lidelser, med anslag som varierer fra 40 til 89 prosent (Küpper et al., 2012; Ørstavik et al., 2016). En dansk studie fant en høy grad av komorbiditet knyttet til ADHD, hvor 52 prosent av utvalget hadde en tilleggsdiagnose (Jenssen & Steinhausen, 2015). Folkehelseinstituttet estimerer at omtrent 1 av 3 av barn og unge med ADHD også har andre psykiatriske diagnoser (Ørstavik et al., 2016). Flere kliniske studier viser for eksempel at opptil 30 prosent av barn og unge med ADHD har økt risiko for å utvikle blant annet depresjon (Biederman et al., 2008; se også Angold et al., 1993). I en studie basert på et representativt utvalg av barn og unge i USA undersøkte Simoni (2016) sammenhengen mellom ADHD, depresjon og sosiale ferdigheter. Resultatene fra studien tyder på at sammenhengen mellom ADHD og depresjon blant ungdom delvis skyldes dårligere sosiale evner blant ungdom med ADHD.

Når det gjelder kjønnsforskjeller i komorbiditet, viser data fra Norsk pasientregister (NPR) for perioden 2008–2013 at det blant barn med ADHD i alderen 6–17 år er en større andel gutter enn jenter som har én eller flere tilleggsdiagnoser. En annen dansk studie dokumenterte tydelige kjønnsforskjeller i komorbiditet blant barn og unge med ADHD (Nelausen et al., 2022). Studien fant blant annet at jenter er mer utsatt for å utvikle depresjon og angst, mens gutter i større grad utvikler atferdsforstyrrelser og misbruk. Videre fant de en markant overrepresentasjon av andre psykiatriske lidelser hos dem med sterke ADHD-symptomer. Det er også en overdødelighet hos dem med ADHD som blant annet henger sammen med risikoatferd (ibid.).



## Venner og fritid

En dansk spørreundersøkelse om trivsel og hverdagsliv blant barn og unge med ADHD fant en høyere forekomst av mobbing og ensomhet blant barn med ADHD enn blant jevnaldrende uten ADHD. I tillegg svarer flere med ADHD at samarbeid med andre på skolen er vanskelig. Den samme studien konkluderer med at barn og unge med ADHD i større grad enn andre blir sosialt ekskludert (Nelausen et al., 2022). Jenssen og Steinhausen (2015) slår også fast at barn med ADHD er mer utsatt for mobbing.

I en kvalitativ intervjuundersøkelse om unge og unge voksnes opplevelse av å leve med diagnosen beskriver Hannås (2010) at de med ADHD legger store begrensninger på seg selv i sosiale sammenhenger for å passe bedre inn i det sosiale samspillet med andre. Videre argumenterer hun for at gjentatte sosiale nederlag forsterker opplevelsen av seg selv som annerledes, som igjen påvirker hvordan personer med ADHD opplever det å ikke være en del av det sosiale fellesskapet.

Et godt samspill med jevnaldrende har betydning for å utvikle både selvbilde og sosial kompetanse (Bakken, 2022). Ifølge Jordan (1998) oppfatter enkelte barn med ADHD mindre av sine omgivelser enn andre uten ADHD, noe som gjør at disse barna i større grad misforstår sosiale situasjoner. Enkelte barn med ADHD foretrekker i større grad én-til-én-kommunikasjon. Dette igjen kan føre til mindre sosial omgang med andre, som gjør at de får mindre sosial trening i enkelte sosiale situasjoner (Rafalovich, 2004). At barn med ADHD oftere kommer i konflikter med andre knyttes både til forsinkelse i modning og til mindre sosiale ferdigheter (ibid.). I tråd med dette viser flere studier at barn med ADHD har vanskeligheter med å få venner (Shaw-Zirt et al., 2005). Tidligere forskning viser videre at mindre vennenettverk gjør at barn og unge med ADHD er mer utsatt for mobbing. Disse studiene foreslår også svakere sosiale ferdigheter som en mulig årsak til at mobbingen skjer (Unnever & Cornell, 2003).

## Skole

ADHD blir i litteraturen beskrevet som en årsak til lavere prestasjoner i skolen (Gondek et al., 2018), og det er gjerne først ved skolestart at mistanken om at barnet har ADHD, kommer. Dette henger sammen med barnets evne til både å henge med på det sosiale, som foreldre beskriver som utfordrende, og å følge med på det faglige på skolen (Rafalovich, 2004). De som sliter på skolen, starter gjerne livet med mindre mestringsfølelse og selvtillit. Biedermann et al. (2006) finner dessuten en sammenheng mellom dårlige prestasjoner på skolen, eget selvbilde og sosiale ferdigheter og det å utvikle andre lidelser, som angst og depresjon, blant barn og unge med ADHD.

Ifølge opplæringsloven er skolen for alle og skal legge til rette for læring slik at alle har muligheten til å utvikle ferdigheter som skal sikre livsmestring og inkludering i samfunnets fellesskap. Skolen skal møte elever med tillit og respekt gjennom

blant annet å motarbeide diskriminering (opplæringsloven, § 1-1). Alle elever har en grunnleggende rett til læring i den norske skolen (Haug, 2015).

I en studie av Nordahl (2018, s. 114) fikk 70 prosent av barn med ADHD spesialundervisning, samtidig som en del som har behov for det, ikke får det. Disse elevene opplever, i tillegg til utfordrende atferd, også mindre trivsel, motivasjon og arbeidslyst. Det er dobbelt så mange gutter som jenter som får spesialundervisning, samtidig som læringsutbyttet er lavere for gutter enn for jenter (ibid.).

I en spørreundersøkelse blant foresatte til barn med skolevegring fant Amundsen og Møller (2022) at ufrivillig skolefravær er tett knyttet til skolefaglig mestring og trivsel. Andre faktorer som er av betydning for elevers skolefravær, inkluderer det å ha venner på skolen, gode relasjoner til læreren og hvorvidt en er utsatt for mobbing. I denne undersøkelsen argumenterer de for at barn med ADHD er spesielt utsatt for skolevegring (ibid.).

# Metode

---

## Spørreundersøkelsen

For å få kunnskap om levekår blant barn og unge med ADHD på områdene helse, fritid og venner og skole har vi gjennomført en spørreundersøkelse. Spørreskjemaet bygger på spørsmål fra befolkningsundersøkelser om levekår og livskvalitet, som Livskvalitetsundersøkelsen, og barne- og ungdomsundersøkelser, som Ungdata- og Ungdata junior-undersøkelsene. Hensikten med å bruke spørsmål fra disse undersøkelsene er at de er brukertestet og velutprøvde. Vi utviklet også enkelte spørsmål i samarbeid med ADHD Norge, for å dekke temaer det er behov for mer kunnskap om.

Nettskjema ble brukt som datainnsamlingsverktøy. Vi har forsøkt å gjøre utformingen av skjemaet så lettest og tilgjengelig som mulig for personer med lese- og skrivevansker.

Spørsmålene i undersøkelsen er rettet mot foreldre til barn med ADHD, som svarer på sine barns vegne. Noen av spørsmålene som er hentet fra andre spørreundersøkelser, er derfor omformulert for å ta hensyn til dette. Tidligere studier viser at foreldre til barn med ADHD har en tendens til å vurdere barnas helserelaterte livskvalitet som dårligere enn det barna selv gjør (Dona et al., 2023). Selv om noen foreldre kan ha fylt ut spørreskjemaet sammen med sine barn, kan det ikke utelukkes at barna ville svart annerledes enn sine foreldre hvis spørreundersøkelsen var rettet mot dem. Det er derfor viktig å understreke at notatet er basert på foreldrenes oppfatning av barnas levekår og livskvalitet. I en studie som undersøkte forskjeller mellom foreldre og deres barns svar på spørsmål om barnas helse, argumenterer Larni et al. (2007) for at kvaliteten på svarene til foreldre i mange tilfeller er bedre, og at de er mer presise enn barnas egne svar.

Spørreskjemaet ble pilotert blant fire testpersoner, som er foreldre til barn med ADHD. Basert på deres innspill og kommentarer ble det gjort justeringer av skjemaet med hensyn til spørsmålsstillinger, rekkefølge på spørsmål, visuell utforming og svaralternativer.

## Utvalg og representativitet

Rekruttering av deltakere til spørreundersøkelsen ble gjennomført i samarbeid med ADHD Norge, som distribuerte lenke til undersøkelsen i organisasjonens sosiale medier, nettsider og på e-post til ADHD Norges medlemmer. Spørreskjemaet var åpent for svar fra 24. april til 16. mai 2023. Målgruppen for undersøkelsen var foreldre med barn under 18 år med ADHD. Av ressursmessige og praktiske årsaker ble ikke undersøkelsen gjennomført i et representativt sannsynlighetsutvalg, men basert på utvelging ved selvseleksjon. Undersøkelsen resulterte i 1471 svar.

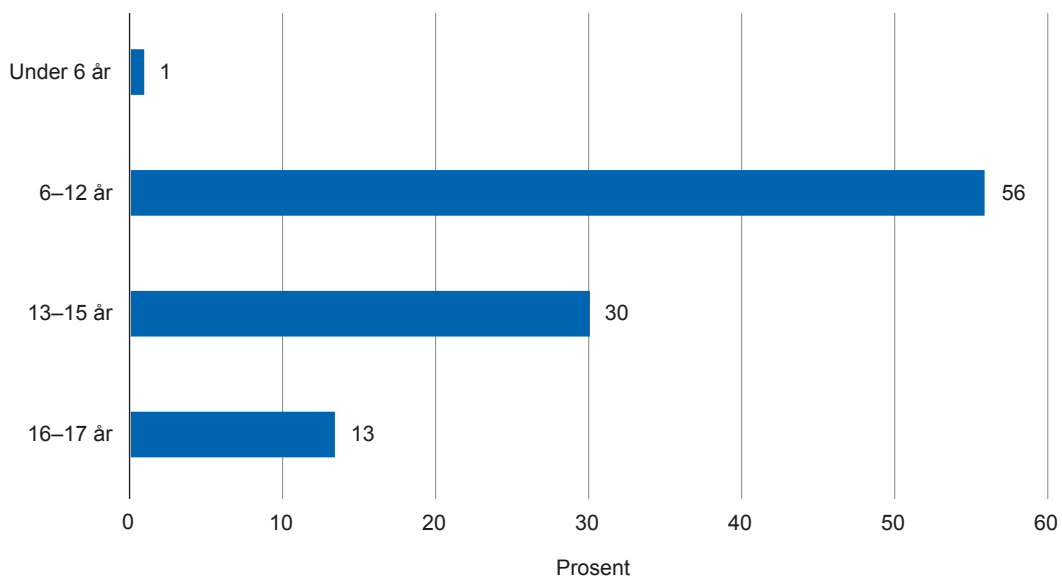
1 respondent oppga at de ikke hadde barn med ADHD. Etter å ha fjernet denne består utvalget av 1470 respondenter.

Vi kan ikke utelukke at selvseleksjon kan ha bidratt til at det er skjevheter i utvalget. Samtidig er det utfordrende å identifisere slike skjevheter og vurdere i hvilken grad utvalget er representativt for gruppen som helhet. Det kan for eksempel være slik at foreldre til barn med ADHD som har et særlig engasjement for bestemte temaer i studien, eller som generelt er mer opptatt av personer med ADHDs levekår enn andre, i større grad enn andre har valgt å delta i spørreundersøkelsen. Det er derfor viktig å understreke at resultatene fra undersøkelsen ikke kan generaliseres.

De som har *flere* barn med ADHD, ble oppfordret til å svare på undersøkelsen flere ganger, det vil si én gang for hvert barn. Vi har ikke mulighet til å undersøke om noen har besvart spørreskjemaet flere ganger for samme barn.

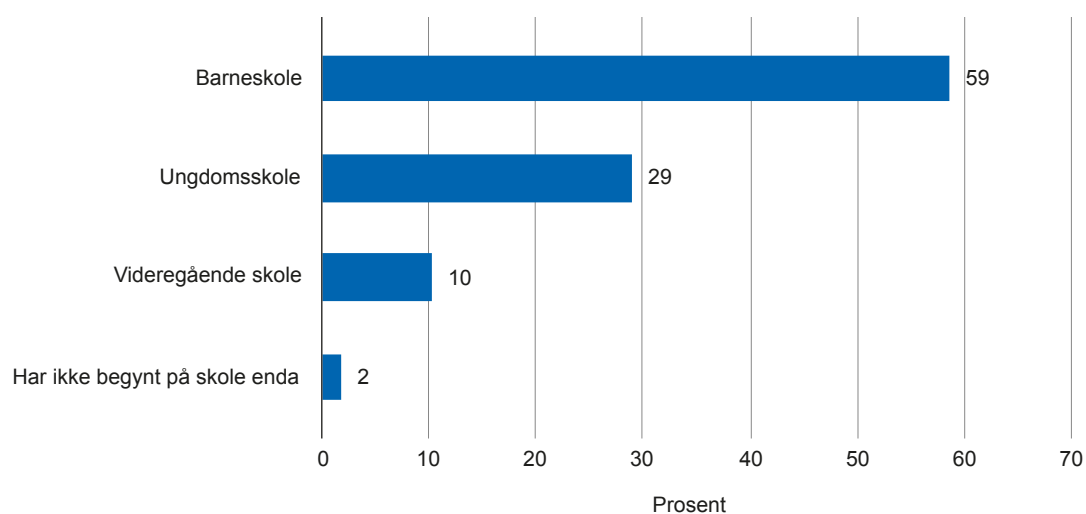
Figur 1 viser aldersfordelingen til barna i undersøkelsen. 1 prosent er under 6 år, 56 prosent er 6–12 år, 30 prosent er 13–15 år, og 13 prosent er 16–17 år. Figur 2 viser barnas fordeling med hensyn til skoletrinn. Av utvalget er det 59 prosent av barna som går på barneskolen, 29 prosent går på ungdomsskole, og 10 prosent går på videregående skole.

**Figur 1 Barnas alder. Prosent, N = 1469**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

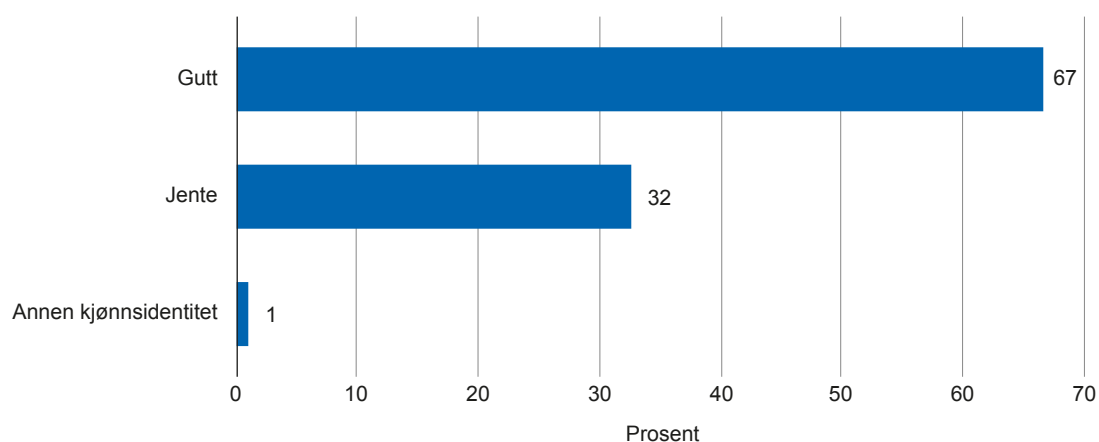
**Figur 2 Barnas skolenivå. Prosent, N = 1462**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 3 viser barnas kjønnsfordeling. 67 prosent av barna er gutter, 32 prosent er jenter. 1 prosent svarte at barnet har en annen kjønnsidentitet.

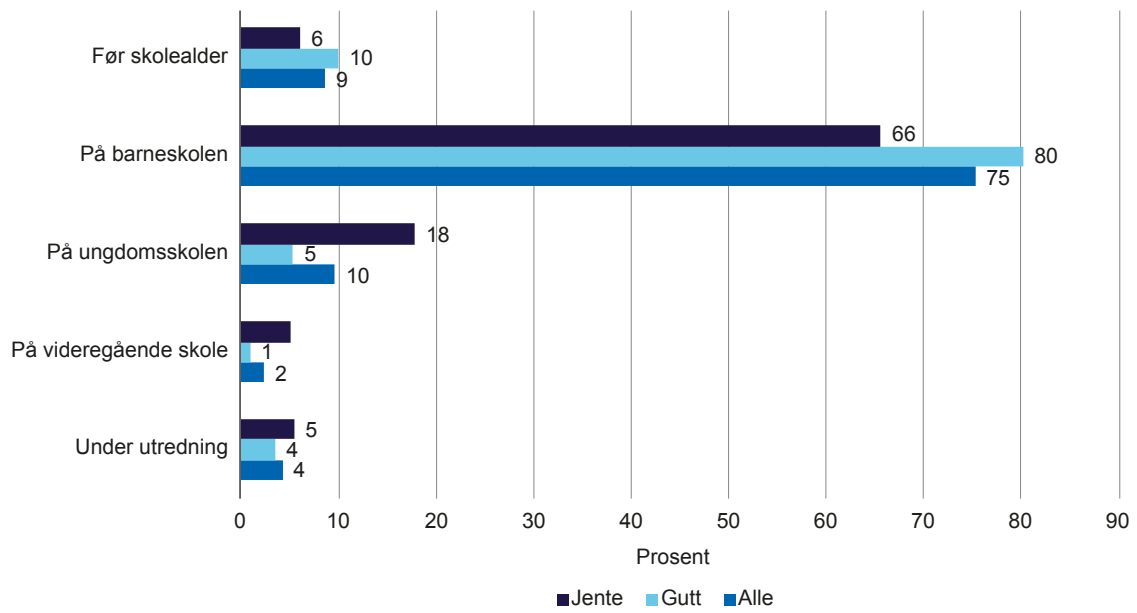
**Figur 3 Barnas kjønn. Prosent, N = 1468**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 4 viser når barna i undersøkelsen fikk ADHD-diagnosen. 9 prosent fikk ADHD-diagnose før skolealder. 10 prosent av guttene i utvalget fikk diagnosen før skolealder, sammenlignet med 6 prosent av jentene. 80 prosent av guttene fikk diagnosen på barneskolen mot 66 prosent av jentene. Videre fikk 18 prosent av jentene ADHD-diagnosen da de gikk på ungdomsskolen, sammenlignet med 5 prosent av guttene. 5 prosent av jentene og 1 prosent av guttene fikk ADHD-diagnosen da de gikk på videregående skole. Dette er i samsvar med tidligere forskning som viser at jenter diagnostiseres med ADHD senere enn gutter (Ørstavik et al., 2016).

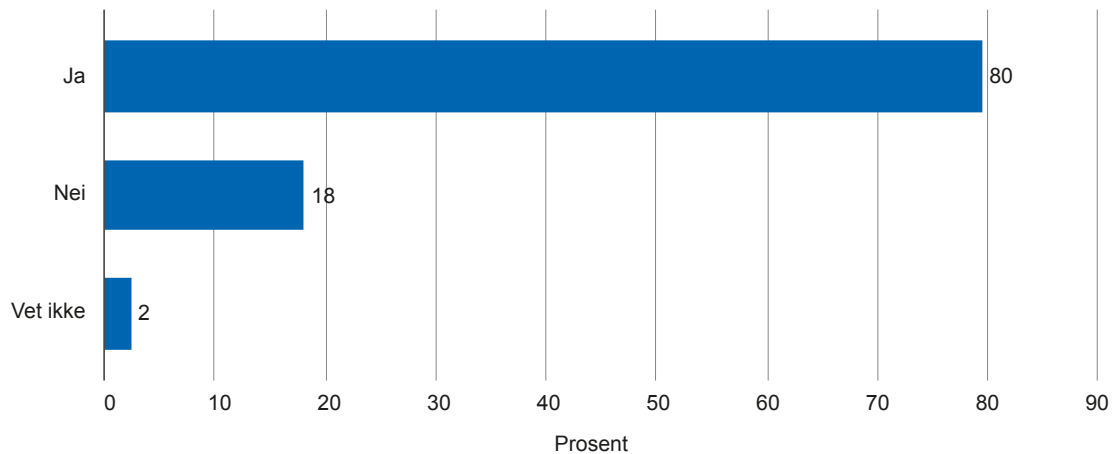
**Figur 4 Når barnet fikk ADHD-diagnose, etter kjønn. Prosent, N = 1467**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

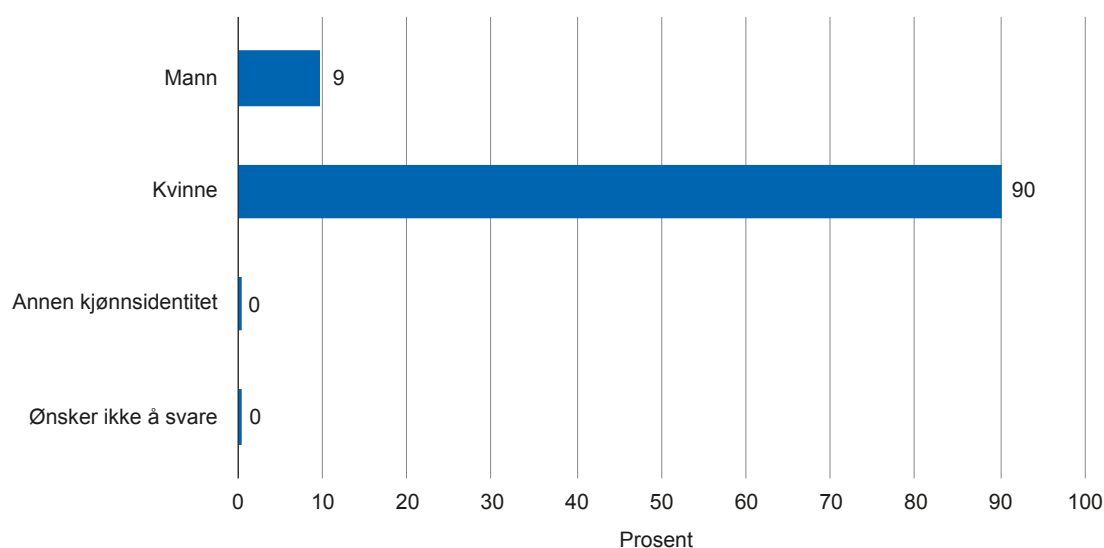
Når det gjelder foreldrene i undersøkelsen, viser figur 5 at 80 prosent er medlem av ADHD Norge, og at 18 prosent ikke er medlemmer. 2 prosent svarer at de ikke vet om de er medlemmer.

**Figur 5 Medlem i ADHD Norge. Prosent, N = 1468**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

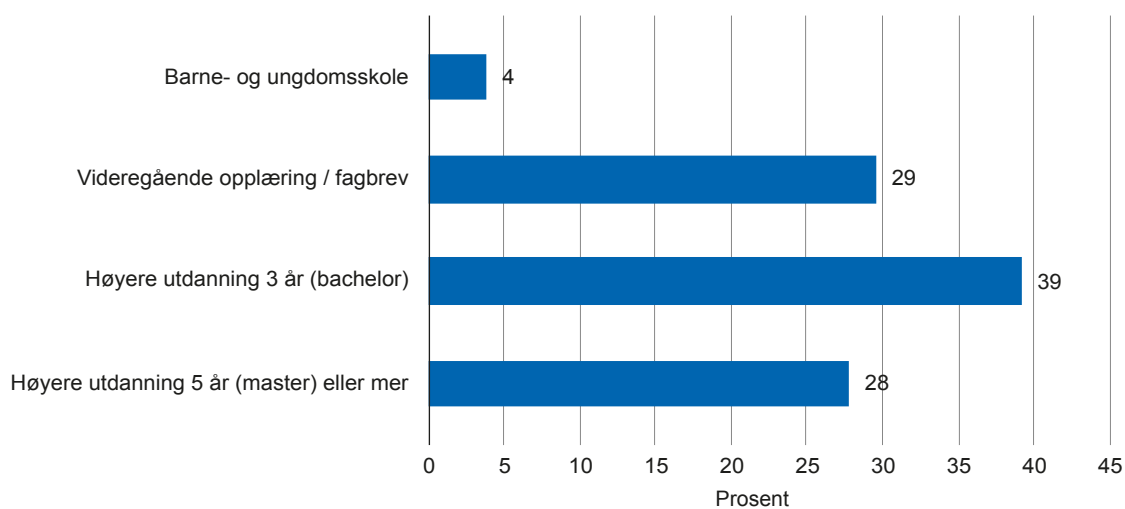
**Figur 6 Foreldre, etter kjønn. Prosent, N = 1462**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Som det kommer fram av figur 6, er det en stor kjønnsmessig skjevhet blant foreldrene som har deltatt i undersøkelsen. 90 prosent er kvinner, og 9 prosent er menn.

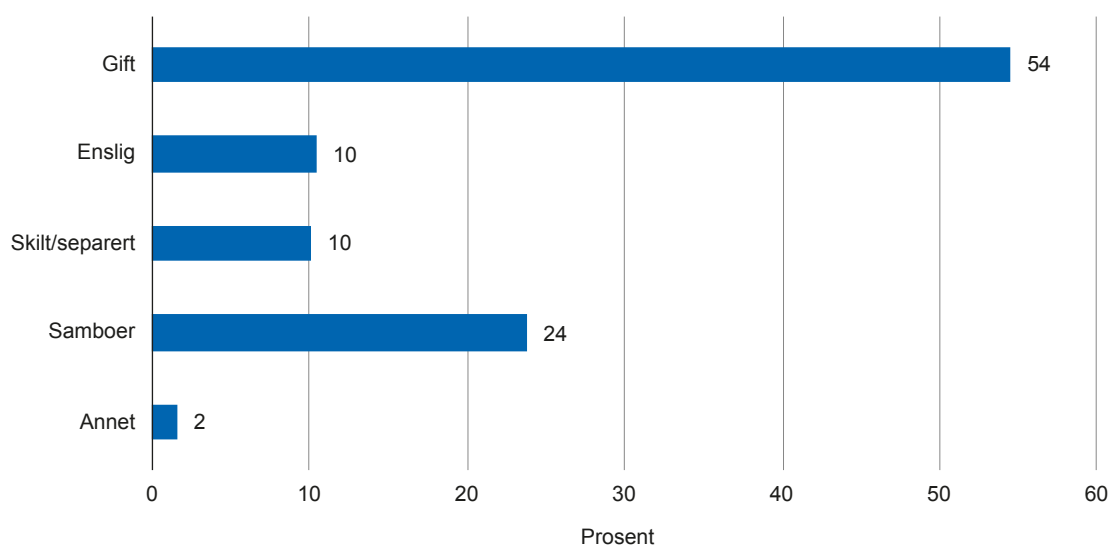
**Figur 7 Foreldrenes utdanningsnivå. Prosent, N = 1466**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Når det gjelder utdanningsnivå, viser figur 7 at 4 prosent av foreldrene har barne- og ungdomsskole som høyeste oppnådde utdanning. 29 prosent svarer at de har videregående opplæring eller fagbrev. Videre svarer 39 prosent at de har høyere utdanning på bachelornivå. 28 prosent av utvalget svarer at de har høyere utdanning på 5 år eller mer.

**Figur 8 Foreldrenes sivilstatus. Prosent, N = 1468**

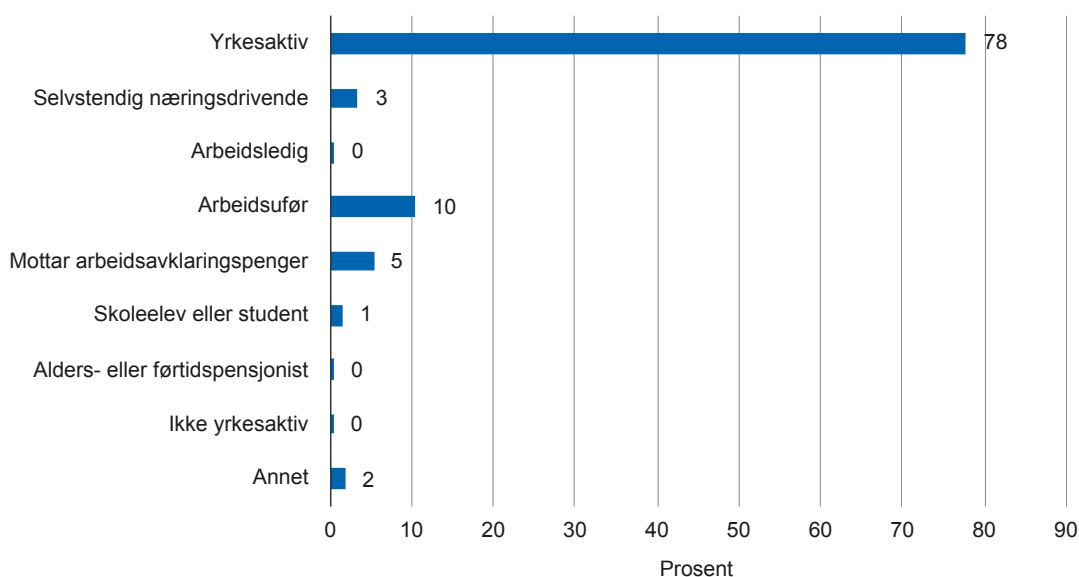


Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 8 viser at 54 prosent av foreldrene i undersøkelsen er gift, og 24 prosent er samboere. 10 prosent svarer at de er enslige, og 10 prosent svarer at de er skilt eller separert.

Når det gjelder hovedaktivitet, det vil si hva foreldrene i hovedsak betrakter seg som, viser figur 9 at 78 prosent er yrkesaktive. 3 prosent er selvstendig næringsdrivende. I tillegg er 10 prosent arbeidsuføre, og 5 prosent mottar arbeidsavklaringspenger.

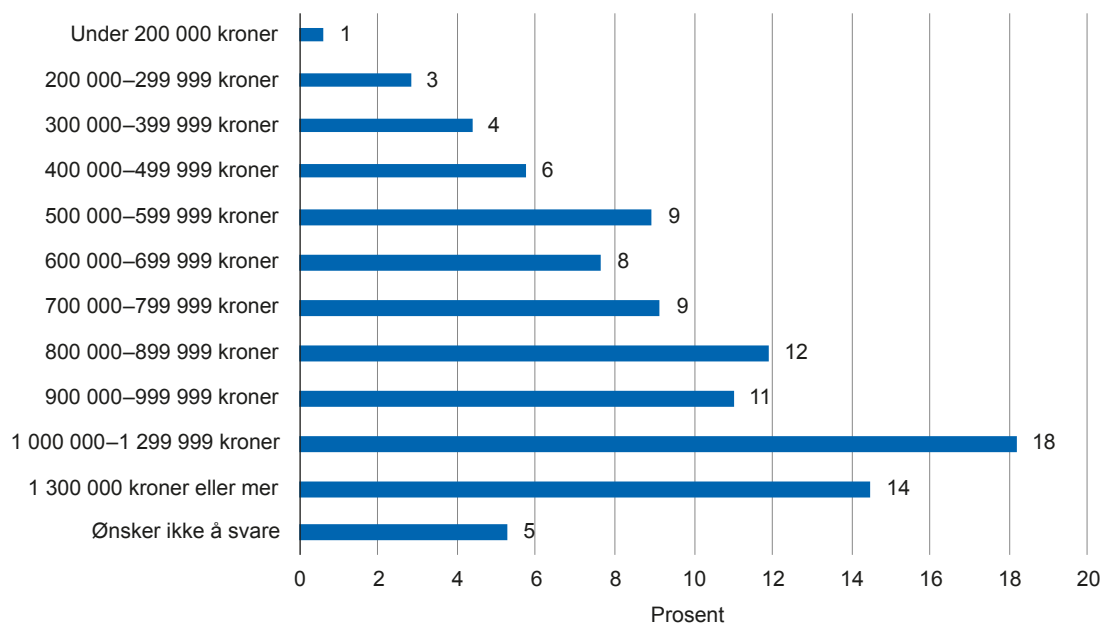
**Figur 9 Foreldrenes hovedaktivitet. Prosent, N = 1468**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023



**Figur 10 Husstandens samlede årsinntekt etter skatt og fradrag. Prosent, N = 1465**



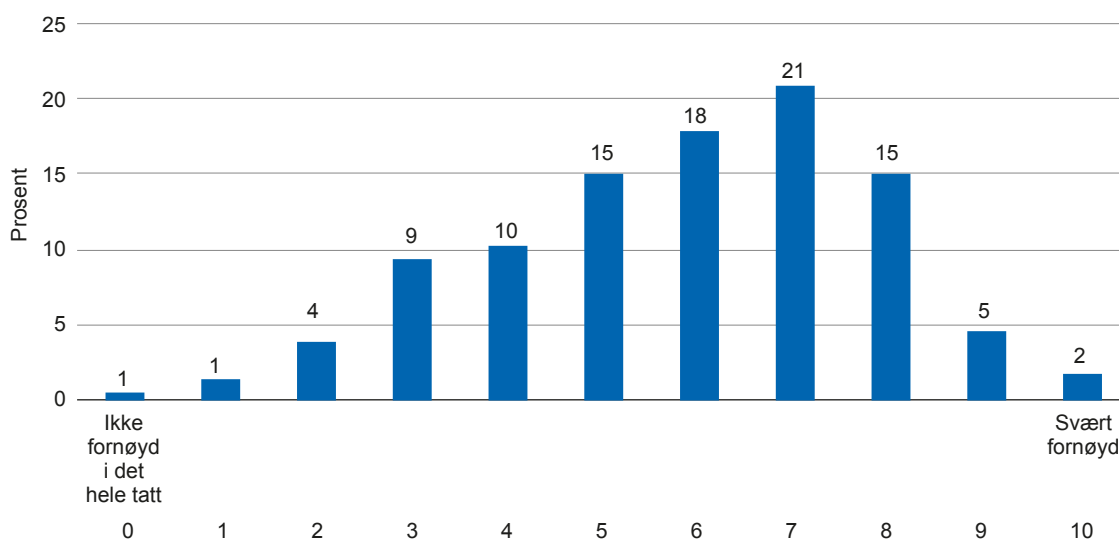
Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 10 viser fordelingen av inntekt for husstandens samlede årsinntekt hvor det tydelig kommer fram at overvekten av de som er med i undersøkelsen, fordeler seg fra midten og oppover på inntektskalaen. 72 prosent av utvalget har en samlet årsinntekt etter skatt og fradrag på 600 000 kroner eller mer.

# Resultater

I denne delen presenteres resultatene fra spørreundersøkelsen, som er organisert ut fra de tre temaområdene helse, fritid og venner og skole. I tillegg til spørsmål knyttet til disse temaene ble foreldre spurt om hvor fornøyd de tror barnet deres er med livet nå for tiden. Her ble de bedt om å svare på en skala fra 0 til 10, hvor 0 indikerer at en ikke er fornøyd i det hele tatt, og 10 betyr at en er svært fornøyd.

**Figur 11 Hvor fornøyd barnet er med livet nå for tiden. Prosent, N = 1451**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 11 viser fordelingen på skalaen fra 0 til 10. De fleste svarer med skårer som ligger over midtpunktet på skalaen (5). Det er med andre ord en overvekt av skårer i den øvre delen av skalaen. Samtidig er det en betydelig andel som svarer med skårer i bunnen av skalaen. Ved å gruppere svarene slik at skårene 0–5 indikerer lav tilfredshet med livet, skårene 6–8 indikerer middels tilfredshet og 9–10 indikerer høy tilfredshet (jf. Støren & Rønning, 2021), tyder svarene på at majoriteten av barna har lav eller middels tilfredshet med livet: 40 prosent av foreldrene svarer med skårer som tilsvarer at barna deres har lav tilfredshet med livet, 53 prosent vurderer det som at barna er middels tilfreds med livet, og 7 prosent svarer med skårer som tilsvarer høy tilfredshet.

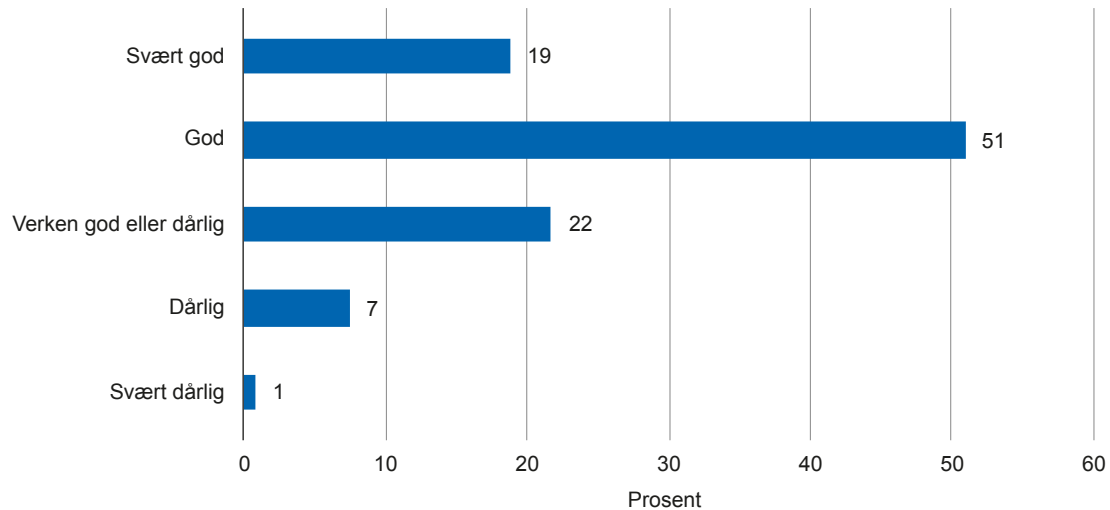
## Helse

I undersøkelsen har vi stilt spørsmål om helse som angår fysisk og psykisk helse, men også vansker og plager som for eksempel søvnproblemer.

I forbindelse med helse stilte vi et overordnet spørsmål hvor vi ba foreldre vurdere sitt barns helse på en femdelt skala med følgende svaralternativer: (1) «svært

god», (2) «god», (3) «verken god eller dårlig» (4) «dårlig», (5) «svært dårlig». Som det kommer fram i figur 12, svarer 19 prosent at deres barn har svært god helse, og 51 prosent svarer at deres barn har god helse. I den andre enden av skalaen svarer 1 prosent at deres barn har svært dårlig helse, og 7 prosent at deres barn har dårlig helse. 22 prosent av foreldrene svarer at deres barn verken har god eller dårlig helse.

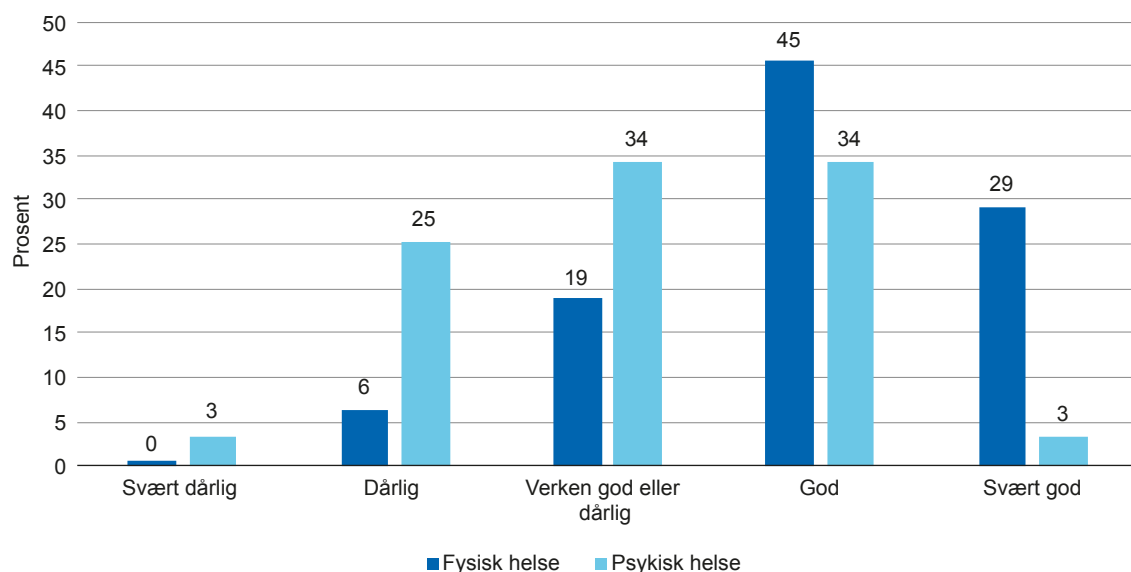
**Figur 12 Foreldres vurdering av barnets helse. Prosent, N = 1468**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

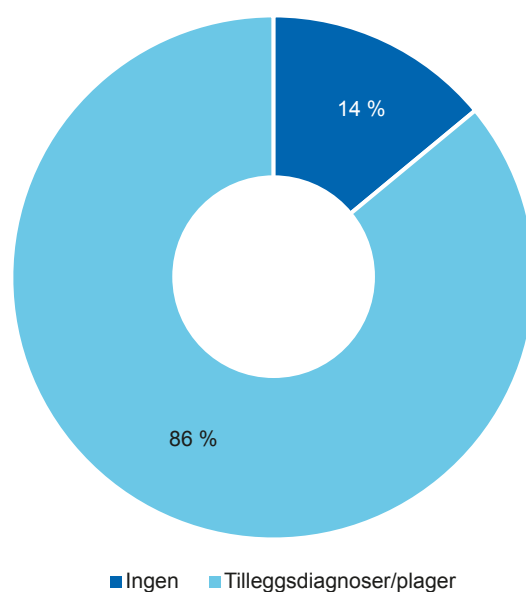
Videre ba vi foreldre vurdere sitt barns fysiske og psykiske helse. Slik det kommer fram av figur 13, vurderer foreldrene barnets fysiske helse som bedre enn den psykiske. 29 prosent svarer at barnet har svært god fysisk helse, mens 3 prosent svarer det samme om psykisk helse. 45 prosent svarer at barnet deres har god fysisk helse, noe som er 11 prosentpoeng høyere enn andelen som svarer tilsvarende på spørsmålet om psykisk helse (34 %). 25 prosent svarer at deres barn har dårlig psykisk helse, mot 6 prosent på spørsmålet om fysisk helse. Resultatene indikerer at av foreldrene i undersøkelsen opplever flere at barna deres har bedre fysisk helse enn psykisk helse. Dette samsvarer med tidligere forskning (se for eksempel Dona et al., 2022).

**Figur 13 Foreldres vurdering av barnets fysiske og psykiske helse. Prosent, N = 1468**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

**Figur 14 Tilleggsdiagnoser og plager (flervalg). Prosent, N = 1470**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

For å undersøke temaet helse videre stilte vi spørsmål om tilleggsdiagnoser eller ekstra plager. Foreldre ble presentert med en liste over ulike tilleggsdiagnoser og plager og bedt om å krysse av for de som gjaldt deres barn. Som figur 14 viser, svarer 14 prosent av foreldrene at barnet deres ikke har tilleggsdiagnoser eller plager. 86 prosent svarer at barnet har tilleggsdiagnoser eller plager. Dette

samsvarer med tidligere forskning som viser at komorbide lidelser er vanlige hos barn og unge med ADHD (Nigg, 2013).

Tabell 1 viser fordelingen av tilleggsvanskene blant barna i undersøkelsen. 34 prosent av foreldrene i undersøkelsen svarer at deres barn har angst, og 27 prosent svarer at barnet har atferdsforstyrrelser. 22 prosent svarer at barnet har generelle eller spesifikke lærevansker. 21 prosent svarer at barnet har dysleksi eller dyskalkuli. I tillegg svarer 18 prosent at barnet har depresjon. Dette er de 5 vanligste tilleggsdiagnosene eller plagene.

20 prosent av foreldrene svarer at barnet har andre tilleggsdiagnoser eller plager enn de som er inkludert som svaralternativer i undersøkelsen.

**Tabell 1 Tilleggsdiagnoser og plager (flervalg). Prosent, N = 1470**

Kryss av dersom ditt barn har ...	Prosent
Angst	34
Atferdsforstyrrelser	27
Generelle/spesifikke lærevansker	22
Dysleksi/dyskalkuli	21
Depresjon	18
Muskel- og skjelettplager	16
Tvangslidelser/OCD	11
Autismespekterforstyrrelser*	10
Spiseforstyrrelser	10
Motoriske vansker	10
Tourettes syndrom	10
Spesifikke språkvansker	8
Sanseforstyrrelser	7
Taktil skyhet	7
PTSD	3
Dyspraksi**	3
Epilepsi	1
ME/CFS	1
Bipolar lidelse	0
Andre tilleggsdiagnoser	20
Ingen tilleggsdiagnoser/plager	14

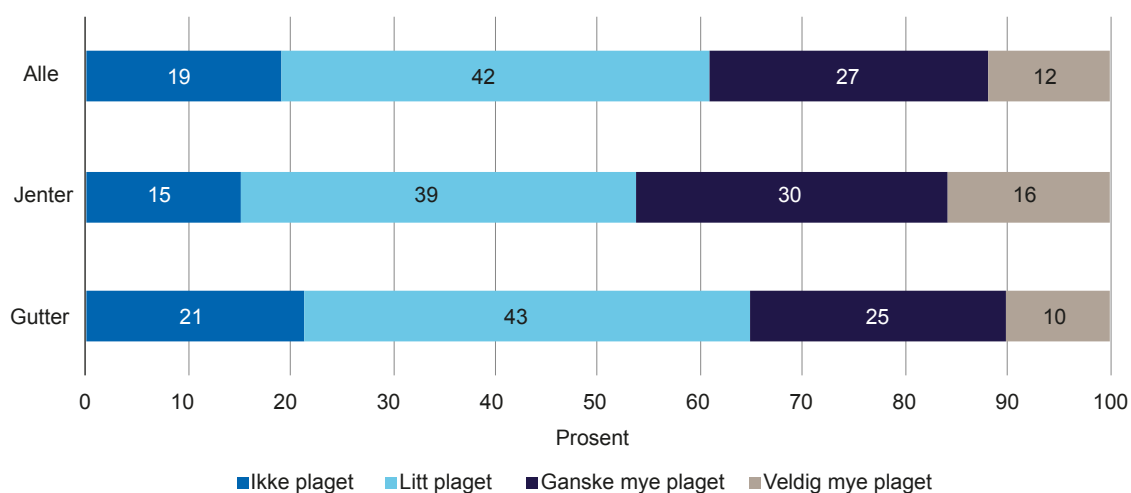
\* inkl. Aspergers syndrom, \*\* nedsatt evne til å utføre tillærte bevegelser og handlinger

Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Videre ble respondentene stilt et eget spørsmål om søvnproblemer. Figur 15 viser at 39 prosent av foreldrene svarer at barnet deres er ganske eller veldig mye plaget av søvnproblemer. Videre tyder resultatene på at det er forskjeller i søvnproblemer mellom jenter og gutter med ADHD. 46 prosent av foreldre til jenter i undersøkelsen svarer at datteren er ganske eller veldig mye plaget av søvnproblemer. 35 prosent av foreldre til gutter svarer tilsvarende. Videre tyder

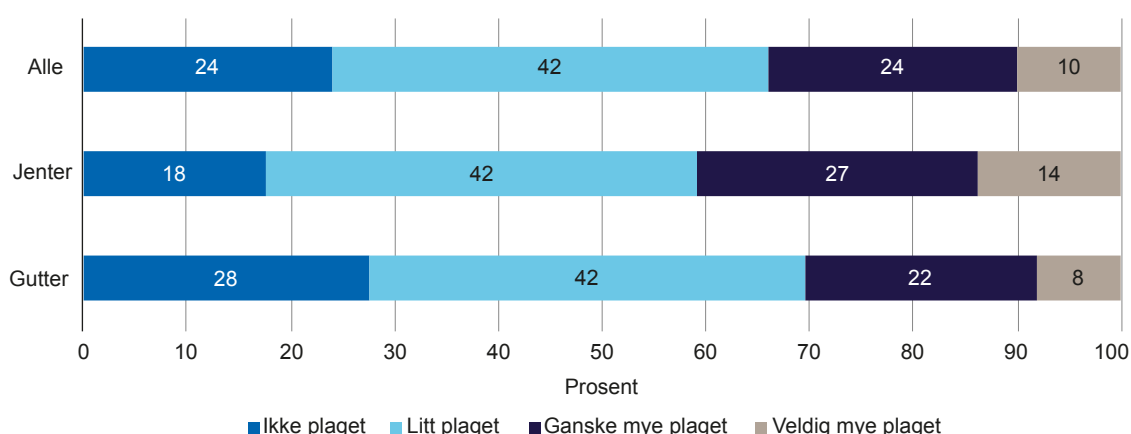
foreldrenes svar på at 39 prosent av jentene i undersøkelsen er litt plaget av søvnproblemer, sammenlignet med 43 prosent av guttene, og at henholdsvis 15 og 21 prosent av jentene og guttene ikke er plaget av søvnproblemer. Til sammenligning viser resultater fra undersøkelsen Ungdata junior at 22 prosent av de spurte hadde problemer med å sove (Enstad & Bakken, 2022). Søvnproblemer ser med andre ord ut til å være mer utbredt blant barn og unge med ADHD i denne undersøkelsen. Likevel er det viktig å merke seg at disse tallene ikke er direkte sammenlignbare: Ungdata junior bruker et annet spørsmål for å måle søvnproblemer og gjennomføres kun blant barn mellom 10 og 12 år.

**Figur 15 Søvnproblemer etter kjønn. Prosent, N = 1450**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

**Figur 16 Følelse av ensomhet etter kjønn. Prosent, N = 1451**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

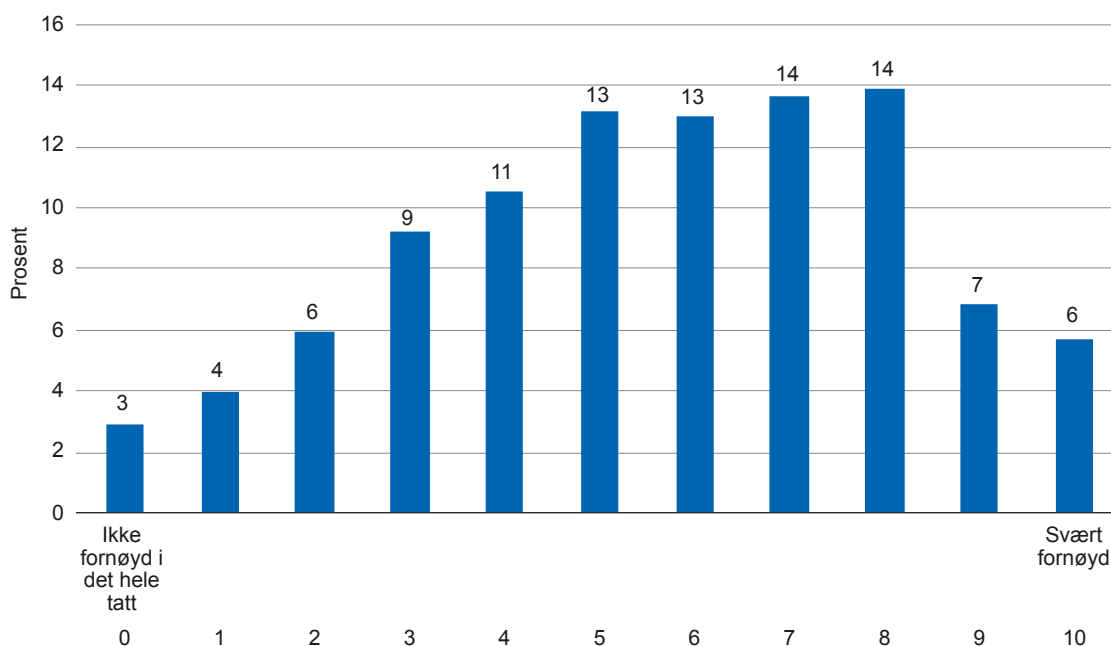
Foreldrene ble stilt et spørsmål om barnet og ensomhet. Overordnet indikerer tallene i figur 16 at 34 prosent av barn og unge i undersøkelsen er ganske eller veldig mye plaget av å føle seg ensomme. Av foreldre til jenter svarer 41 prosent

at barnet deres er ganske eller veldig mye plaget av slike følelser. Av foreldre til gutter svarer 30 prosent det samme. Videre tyder foreldrenes svar på at 42 prosent av både jenter og gutter er litt plaget av følelser av ensomhet, og at 28 og 18 prosent av henholdsvis gutter og jenter ikke er plaget av slike følelser. Til sammenligning viser resultater fra Ungdata junior at 12 prosent sier de ofte eller veldig ofte sliter med ensomhet (Enstad & Bakken, 2022, s. 15). Igjen er ikke disse undersøkelsene direkte sammenlignbare (se over), men de forskjellige resultatene tyder på at barn og unge med ADHD i denne undersøkelsen er mer plaget av ensomhet enn andre.

## Venner og fritid

Under delen om venner og fritid stilte vi spørsmålet «Hvor fornøyd er ditt barn med forholdet til sine venner?». Her ble foreldre bedt om å svare på en skala fra 0 til 10, hvor 0 indikerer at barnet ikke er fornøyd i det hele tatt, og 10 indikerer at det er svært fornøyd med forholdet til sine venner.

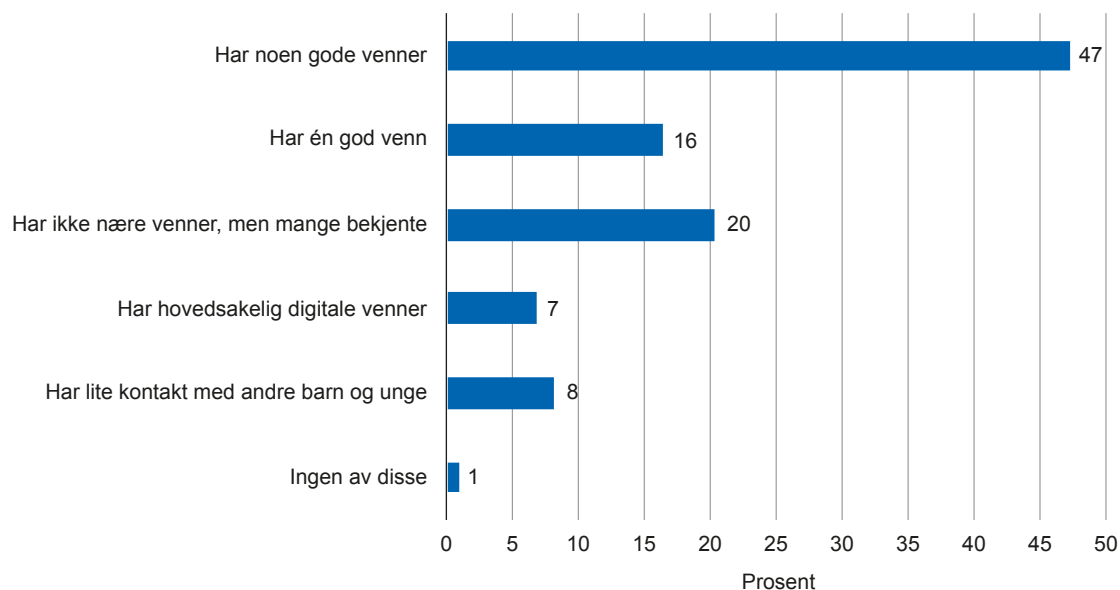
**Figur 17 Hvor fornøyd barnet er med forholdet til sine venner. Prosent, N = 1453**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Som over kan vi gruppere skårene slik at 0 til 5 indikerer at foreldrene vurderer at barnet deres har lav tilfredshet med forholdet til sine venner, 6 til 8 middels tilfredshet og 9 til 10 høy tilfredshet. Med denne inndelingen viser resultatene at foreldrene vurderer det som at 46 prosent av barna har lav tilfredshet med forholdet til sine venner, 41 prosent har middels tilfredshet, og 13 prosent har høy tilfredshet med forholdet til sine venner.

**Figur 18 «Hva tenker du best beskriver vennskapene til ditt barn?» Prosent, N = 1453**



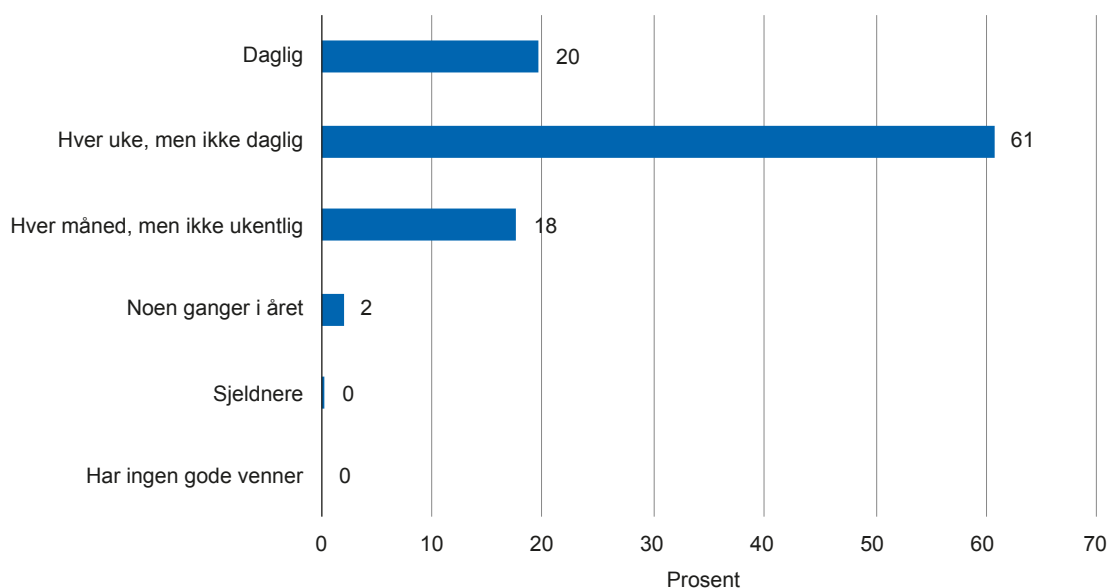
Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Figur 18 viser at 8 prosent av foreldrene i undersøkelsen svarer at deres barn har lite kontakt med andre barn og unge. 7 prosent svarer at de hovedsakelig har digitale venner. Videre svarer 20 prosent at deres barn ikke har nære venner, men mange bekjente. 16 prosent svarer at barnet deres har én god venn. 47 prosent svarer at barnet deres har noen gode venner. Til sammenligning svarer 7 prosent av ungdommer i Ungdata-undersøkelsen, som gjennomføres blant elever på ungdomsskolen og videregående, at de ikke har noen venner å være sammen med på fritiden, og 2 prosent svarer at de ikke har noen de kan kalle venner i hele tatt (Bakken, 2022, s. 14). I Ungdata junior-undersøkelsen, som gjennomføres blant 10–12-åringer, svarer 9 av 10 at de har en venn de kan snakke med om alt mulig, og 6 prosent at de ikke har venner å være med på fritiden. Tallene fra disse undersøkelsene kan ikke sammenlignes direkte, men kan tolkes som at tallene på de som ikke har venner, er nokså like blant barn og unge med ADHD i denne undersøkelsen og barn og unge generelt.

Foreldrene som svarte at barnet deres har noen gode venner eller én god venn (N = 953), fikk et oppfølgingsspørsmål om hvor ofte barnet er sammen med gode venner. 20 prosent av foreldrene svarer at barnet har daglig kontakt med gode venner. Samtidig svarer 61 prosent at barnet deres møter gode venner ukentlig, men ikke daglig. Av foreldrene som svarer at barnet har gode venner, svarer 18 prosent at de møter gode venner hver måned, men ikke ukentlig.



**Figur 19 Hvor ofte barnet er sammen med gode venner\*. Prosent, N = 953**

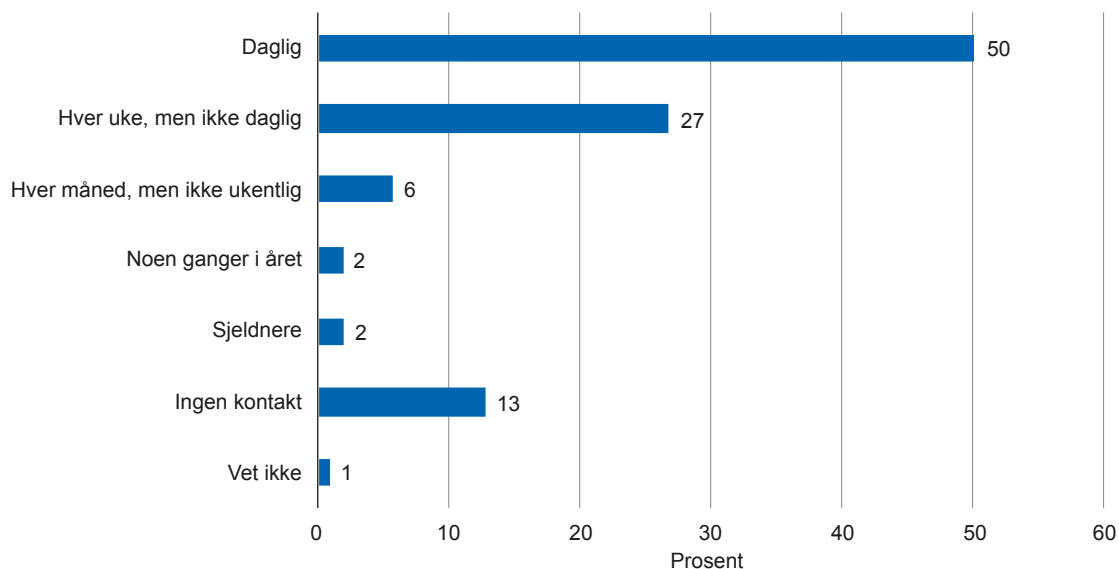


\* Dette spørsmålet ble kun stilt respondentene som svarte «har noen gode venner» eller «har én god venn» på spørsmålet «Hva tenker du best beskriver vennskapene til ditt barn?».

Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Digitale medier er viktige i hverdagen til barn (Enstad & Bakken, 2022, s. 24). For å undersøke vennskap nærmere spurte vi foreldrene hvor mange ganger i uka barnet deres er i kontakt med venner «online eller på sosiale medier». 50 prosent av foreldrene svarer at barnet deres er i daglig kontakt med venner på nett eller på sosiale medier. Samtidig svarer 27 prosent at barnet deres er i kontakt med venner online eller på sosiale medier hver uke, men ikke daglig. 6 prosent svarer at barnet deres er i kontakt med venner på nett eller sosiale medier hver måned, men ikke ukentlig. 4 prosent svarer at barnet deres er i kontakt med venner online eller i sosiale medier noen ganger i året eller sjeldnere. Selv om tallene tyder på at de fleste har kontakt med venner på nett og i sosiale medier ukentlig eller mer (77 prosent), svarer 13 prosent at barnet deres ikke har noen slik kontakt med venner. At omtrent 1 av 10 ikke har noen slik kontakt med venner, kan henge sammen med at flertallet av utvalget har barn som går på barneskolen, hvor det kan være færre som bruker internett og sosiale medier til å være i kontakt med venner.

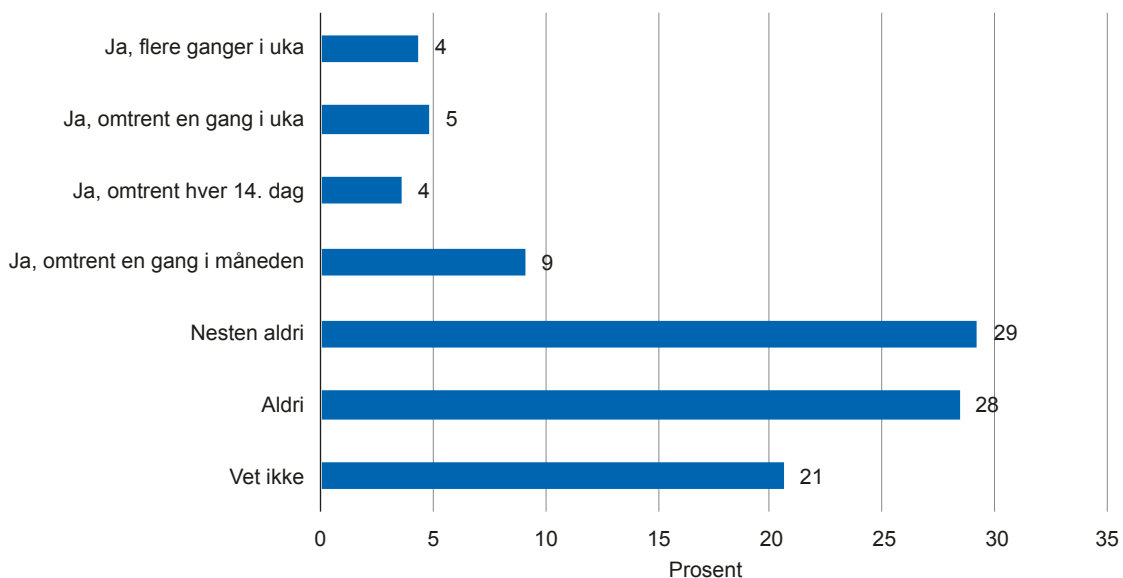
**Figur 20 Hvor mange ganger barnet er i kontakt med venner online eller på sosiale medier. Prosent, N = 1469**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Vi stilte også spørsmål til foreldre om barnet har blitt mobbet, truet eller utestengt på nett. Figur 21 viser at 28 og 29 prosent av foreldrene svarer «aldri» eller «nesten aldri» på dette spørsmålet. Samtidig svarer 22 prosent av foreldrene at barnet deres blir mobbet, truet eller utestengt på nett omtrent én gang i måneden eller oftere.

**Figur 21 Hvor ofte barnet blir mobbet, truet eller utestengt på nett. Prosent, N = 1457**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Vi spurte foreldrene om barnet deres er med på faste fritidsaktiviteter. Som det kommer fram av tabell 2, er de tre vanligste fritidsaktivitetene organisert lagidrett (30 prosent), organisert individuell idrett (22 prosent) og kulturskole eller musikk-skole (9 prosent). 29 prosent av foreldrene svarte at barnet deres ikke er med på noen faste fritidsaktiviteter.

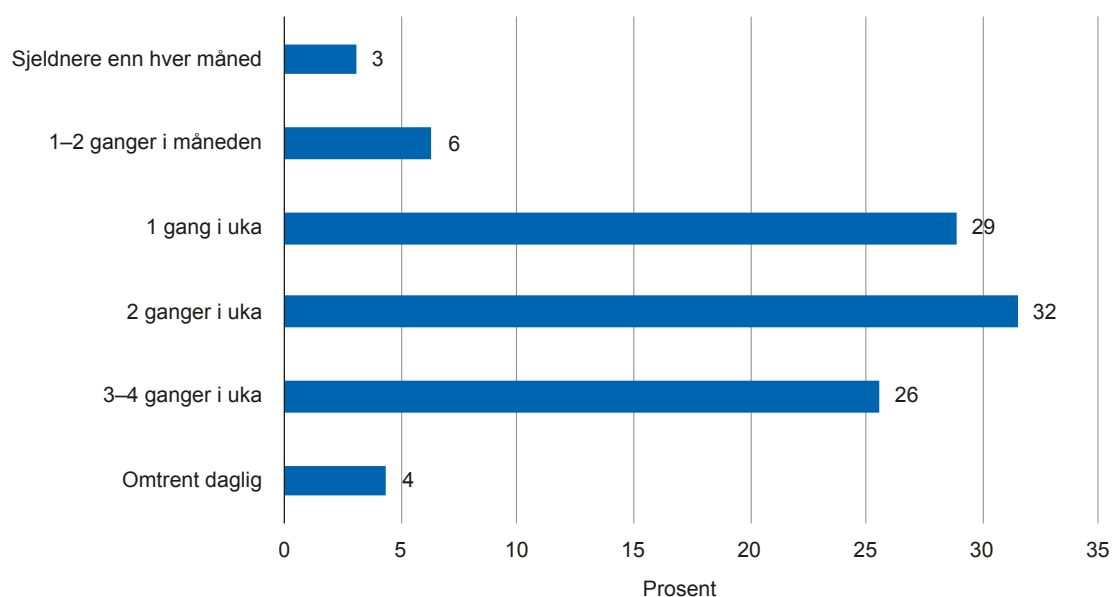
**Tabell 2 Deltakelse i faste fritidsaktiviteter (flervalg). Prosent, N = 1470**

Fritidsaktiviteter	Prosent
Organisert lagidrett	30
Organisert individuell idrett	22
Kulturskole/musikkskole	9
Fritidsklubb/ungdomshus/ungdomsklubb	9
Individuell trening alene	9
Ikke-organisert trening sammen med andre	7
Korps, kor, orkester	4
Religiøs forening	3
Annet	13
Ingen faste fritidsaktiviteter	29

Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Videre spurte vi foreldrene hvor ofte barnet driver med faste fritidsaktiviteter. Her var det kun de som svarte under forrige spørsmål at deres barn driver med fritidsaktiviteter (N = 1062), som fikk dette spørsmålet. Her svarer 29 prosent «en gang i uka». 32 prosent svarer «2 ganger i uka», og 26 prosent svarer «3 til 4 ganger i uka».

**Figur 22 Hvor ofte barnet driver med faste fritidsaktiviteter. Prosent, N = 1062**



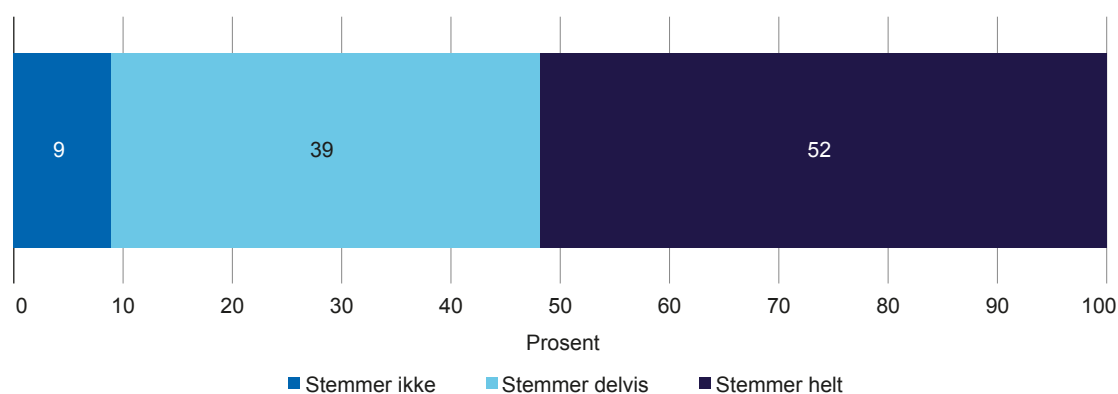
Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

## Skole

I undersøkelsen har vi stilt flere spørsmål om skole. Disse inkluderer spørsmål om barnas relasjoner til lærere og venner, trivsel på skolen og skolevegring.

Foreldrene ble bedt om å vurdere påstanden «Mitt barn har venner på skolen». Som figur 23 viser, er det 9 prosent som svarer at barnet deres ikke har venner på skolen. Videre er det 39 prosent som svarer at dette stemmer delvis. I tillegg er det 52 prosent som svarer at barnet deres har venner på skolen. Til sammenligning svarer 2 prosent av ungdom på ungdomsskole og videregående skole i Ungdataundersøkelsen at de ikke har venner på skolen (Bakken, 2022), som er betydelig lavere enn det vi finner i denne undersøkelsen.

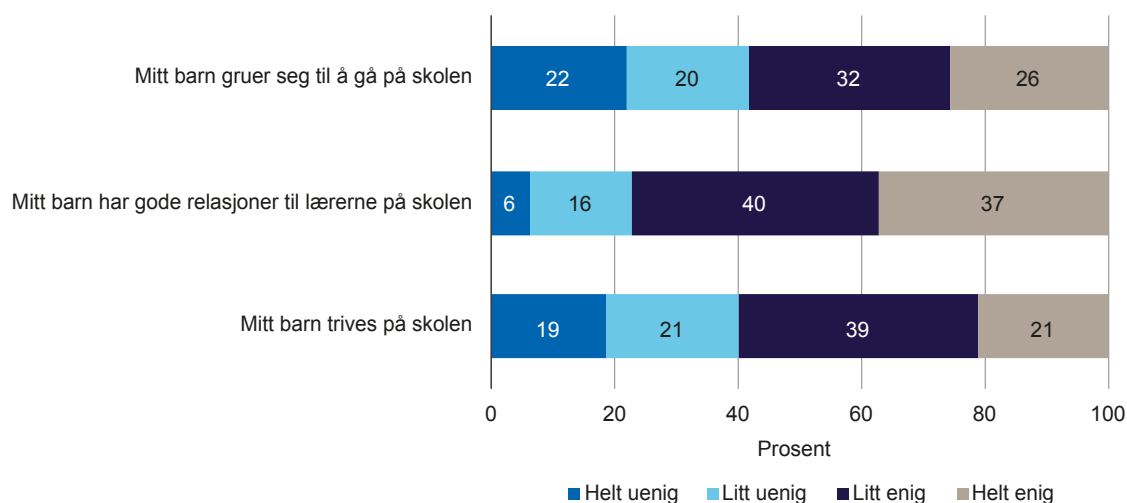
**Figur 23 Om barnet har venner på skolen. Prosent, N = 1434**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Videre ba vi foreldrene ta stilling til tre påstander om barnets trivsel på skolen. Figur 24 viser hvordan foreldrene har vurdert disse påstandene. 26 prosent svarer at de helt enige i påstanden «Mitt barn gruer seg ofte til å gå på skolen». 32 prosent svarer at de er litt enige. Slår en sammen disse to skårene, er det 58 prosent som er enige i at deres barn gruer seg til å gå på skolen. Samtidig er 20 og 22 prosent henholdsvis litt uenige og helt uenige. 37 prosent av foreldrene svarer at de er helt enige i påstanden «Mitt barn har gode relasjoner til lærerne på skolen». 40 prosent svarer at de er litt enige i denne påstanden, 16 prosent er litt uenige, og 6 prosent svarer at de er helt uenige i at barnet har gode relasjoner til sine lærere. Videre er det 21 prosent av foreldrene som er helt enige i påstanden «Mitt barn trives på skolen». Samtidig er 39 prosent litt enige i denne påstanden, 21 prosent er litt uenige, og 19 prosent svarer at de er helt uenige i at barnet deres trives på skolen.

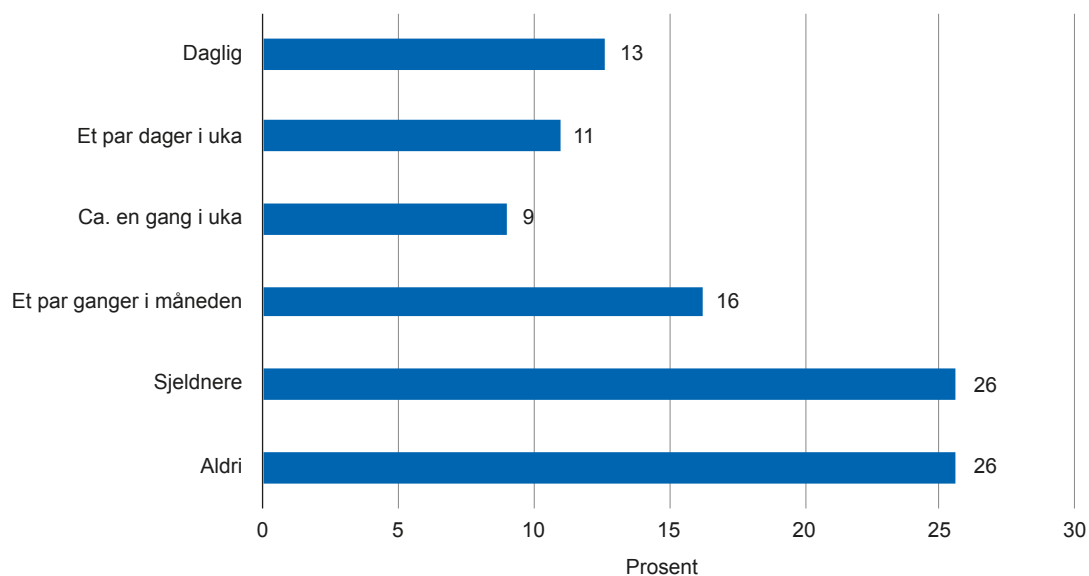
**Figur 24 Barnets trivsel på skolen, Prosent, N = 1434–1435**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Videre spurte vi foreldre om hvor ofte barnet deres har opplevd skolevegring eller ufrivillig skolefravær i løpet av de siste 12 månedene. Spørsmålene ble kun stilt til de som svarte at de hadde barn som gikk på skolen (N = 1435). Av disse svarer 13 prosent at barnet deres opplever skolevegring eller ufrivillig skolefravær på daglig basis. 11 prosent svarer at barnet deres opplever dette et par dager i uka, og 9 prosent svarer at de opplever dette cirka en gang i uka. Med andre ord svarer 33 prosent av foreldrene at barnet deres opplever skolevegring eller ufrivillig skolefravær minst ukentlig. 16 prosent svarer at dette skjer et par ganger i måneden. Videre svarer 26 prosent av utvalget at de opplever dette sjeldnere enn et par ganger i måneden. 26 prosent svarer at barnet deres aldri opplever skolevegring eller ufrivillig skolefravær. Dette betyr at 74 prosent av foreldrene svarer at barnet deres har opplevd skolevegring eller ufrivillig skolefravær de siste 12 månedene.

**Figur 25 Om barnet de siste 12 månedene har opplevd skolevegring eller ufrivillig skolefravær. Prosent, N = 1435**

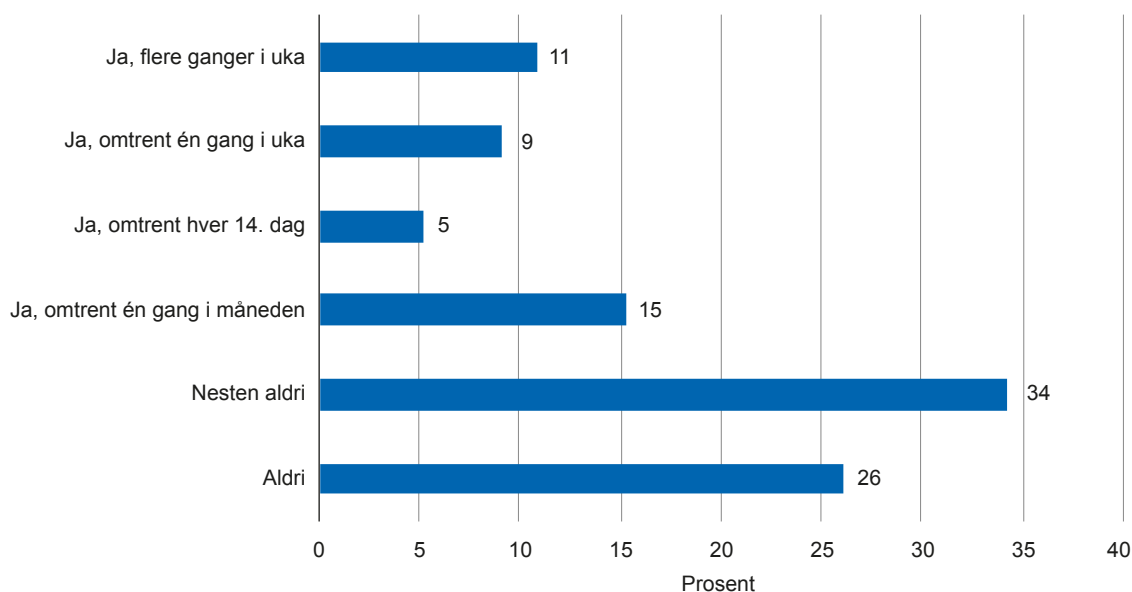


Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Amundsen og Møller (2022) argumenterer for at barn med nevrodiagnoser og spesielt de med ADHD er utsatt for skolevegring, noe som underbygges av funnene i denne studien.

Videre spurte vi foreldre: «Har ditt barn blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller på fritiden i løpet av de siste 12 månedene?» 11 prosent svarer at barnet opplever dette flere ganger i uka. 9 prosent svarer at dette skjer omtrent en gang i uka, og 5 prosent svarer at dette skjer omtrent hver 14. dag. Med andre ord blir 25 prosent av barna utestengt, plaget eller truet av andre barn flere ganger i måneden. 34 prosent svarer at dette skjer nesten aldri, og 26 prosent svarte «aldri». Tall fra Ungdata junior er betydelig lavere enn det vi finner i denne undersøkelsen. I Ungdata junior svarer 11 prosent av barna at de blir utestengt, plaget eller truet flere ganger i måneden (Enstad & Bakken, 2022, s. 36).

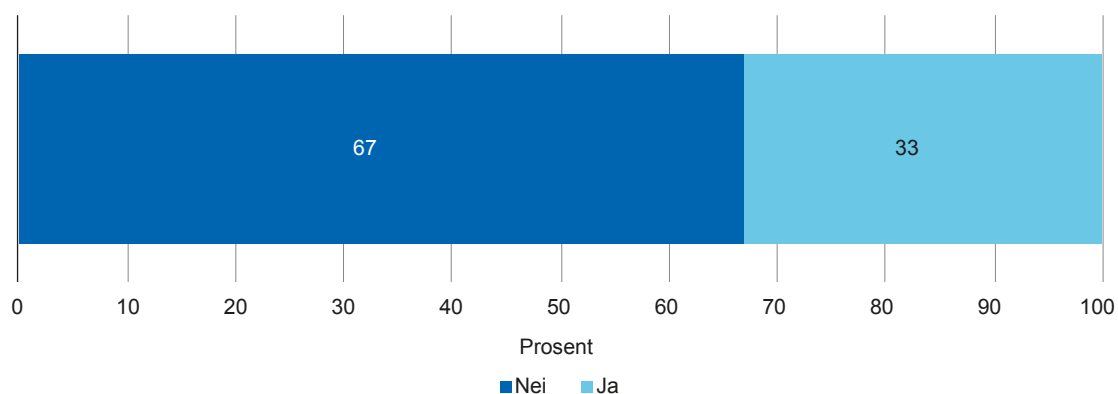
**Figur 26 Om barnet har blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller fritiden. Prosent, N = 1431**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Elevparagrafen om et trygt og godt skolemiljø brukes i tilfeller hvor barn er utsatt for mobbing eller det å kjenne på at de ikke føler seg trygge på skolen (opplæringsloven, § 9 A-2, 9 A-3, 9 A-4). Som det kommer fram av figur 27, svarer 33 prosent av foreldrene i undersøkelsen at barnet deres har et 9A-vedtak.

**Figur 27 Om barnet har 9A-vedtak (elevparagraf om trygt og godt skolemiljø). Prosent, N = 1428**

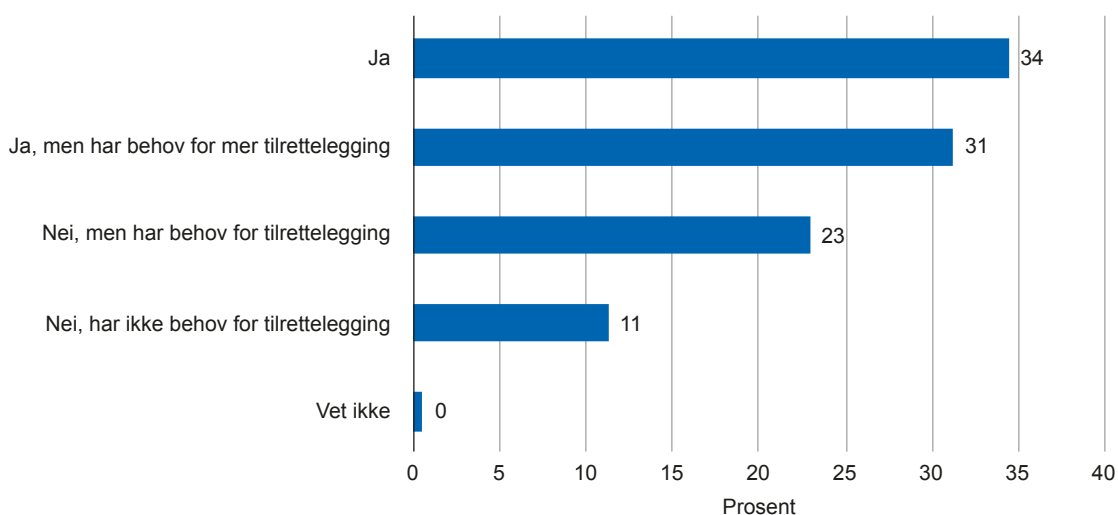


Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

I lys av figur 26 og det at en stor del av utvalget svarer at barnet deres opplever å bli stengt ute, plaget eller truet på skolen eller fritiden, virker det som et lavt tall at 33 prosent av de i undersøkelsen svarer at de har et 9A-vedtak. Her bør det nevnes at vi ikke har noen tall å sammenligne med fra den generelle befolkningen. I og med at vi ikke skiller mellom skole og fritid, kan vi heller ikke slå fast eksakt hvor barna blir stengt ute, plaget eller truet av andre barn.

Figur 28 viser at 34 prosent av foreldrene svarer at barnet deres har tilrettelagt undervisning. 31 prosent svarer at barnet deres har tilrettelagt undervisning, men at de har behov for mer tilrettelegging. Samtidig svarer 23 prosent at barnet deres ikke har tilrettelegging, men at de har behov for det. 11 prosent svarer at barnet deres ikke har behov for tilrettelegging av undervisningen.

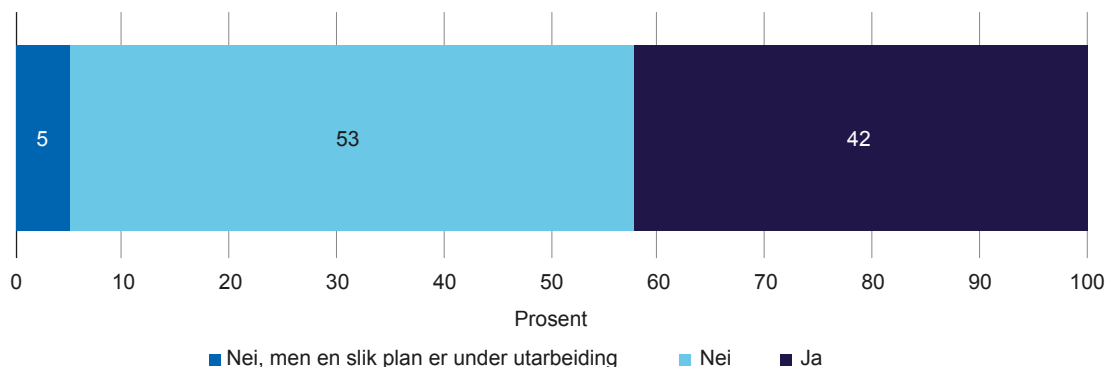
**Figur 28 Om barnet har tilrettelagt undervisning. Prosent, N = 1432**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023

Videre spurte vi foreldrene i undersøkelsen om barnet deres har individuell opplæringsplan (IOP). Den individuelle opplæringsplanen utarbeides når det foreligger en tilrådning om at eleven har behov for ulike tilpasninger i skolen, og er også en plan for hvordan de skal gjennomføres (Midtsundstad, 2019). En slik plan skal være tydelig når det gjelder tiltak og tilpasninger eleven trenger (UDIR, 2021). Som det kommer fram av figur 29, svarer 42 prosent av foreldrene at barnet deres har en IOP. 53 prosent svarer at barnet deres ikke har en slik plan, og 5 prosent svarer at en slik plan er under utarbeiding.

**Figur 29 Om det er laget en individuell opplæringsplan (IOP) for barnet som viser hva barnet skal lære ut fra sine forutsetninger. Prosent, N = 1433**



Kilde: Levekår blant barn og unge med ADHD, 2023



# Oppsummerende hovedpunkter

---

Formålet med denne studien har vært å få økt kunnskap om levekår for barn og unge med ADHD i Norge. Vi har fokusert på temaene helse, fritid og venner og skole – fra foreldrenes perspektiv. Vi har gått gjennom eksisterende forskningslitteratur og gjennomført en nettbasert spørreundersøkelse. Der hvor det har vært relevant, har vi sammenlignet med funn fra andre undersøkelser om livskvalitet blant barn og unge.

Det er viktig å understreke at resultatene fra undersøkelsen ikke kan generaliseres, da det er usikkert i hvor stor grad utvalget i denne undersøkelsen er representativt. Det betyr at resultatene hovedsakelig gjelder for de som har deltatt i undersøkelsen.

Med dette forbeholdet trekker vi fram disse oppsummerende hovedpunktene:

- Majoriteten av foreldrene vurderer sitt barns helse som god eller svært god, men de vurderer sitt barns fysiske helse som bedre enn den psykiske.
- Omfanget av tilleggsdiagnoser og plager er høyt blant barn og unge med ADHD.
- Flertallet av foreldrene svarer at barnet har gode venner, men en betydelig andel svarer at barnet ikke har venner.
- En majoritet av foreldrene vurderer at barnet har lav eller middel tilfredshet med forholdet til sine venner.
- Flertallet av foreldrene i undersøkelsen sier at deres barn har ukentlig kontakt med venner online eller på sosiale medier.
- De fleste av foreldrene rapporterer at barnet deltar i faste fritidsaktiviteter, og et flertall av disse sier at barnet gjør dette to ganger i uka eller mer.
- Litt under halvparten av foreldrene svarer at barnet ikke trives på skolen. I tillegg er det noen som svarer at barnet ikke har gode relasjoner til lærerne.
- En betydelig andel av foreldrene svarer at barnet deres ofte gruer seg til å gå på skolen.
- En klar majoritet av foreldrene svarer at barnet deres har opplevd skolevegring eller ufrivillig skolefravær de siste 12 månedene.
- Flertallet av foreldrene i undersøkelsen svarer at deres barn aldri eller nesten aldri har blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller fritiden. Samtidig er det en betydelig andel som opplever dette flere ganger i måneden.

- Majoriteten svarer at de ikke har et 9A-vedtak som skal sikre deres barn et trygt og godt skolemiljø.
- Flere foreldre oppgir at barnet får tilrettelegging av undervisning på skolen, men at deres barn trenger mer enn det de får. I tillegg svarer flere at barnet deres ikke har tilrettelegging, men at dette er noe de har behov for.
- Majoriteten av foreldrene opplever at deres barn har lav eller middels tilfredshet med livet.

# Referanser

---

- Amundsen, M.-L. & Møller, G. H. (2022). Faglig mestring og prestasjonsangst hos elever med ufrivillig skolefravær. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 25(4), 1–14. <https://doi.org/10.18261/tfv.25.4.6>
- Andersson, H. W., Ådnanes, M. & Hatling, T. (2004). *Nasjonal kartlegging av tilbud om diagnostisering og helhetlig behandling av barn og ungdom med hyperkinetiske forstyrrelser/ADHD* (SINTEF-rapport nr. STF78 A045012, s. 225). SINTEF Helse. [https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/stf78\\_a045012-nasjonal-kartlegging-adhd.pdf](https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/stf78_a045012-nasjonal-kartlegging-adhd.pdf)
- Angold, A. & Costello, E. J. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: empirical, theoretical, and methodological issues. *The American Journal of Psychiatry*, 150(12), 1779–1791. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.12.1779>
- Dona, S. W. A., Badloe, N., Sciberras, E., Gold, L., Coghill, D. & Le, H. N. D. (2023). The Impact of Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) on Children's Health-Related Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Attention Disorders*, 27(6), 598–611. <https://doi.org/10.1177/10870547231155438>
- Bakken, A. (2022). Ungdata 2022. Nasjonale resultater (NOVA-rapport 5/22). NOVA/OsloMet. <https://hdl.handle.net/11250/3011548>
- Biederman, J., Kwon, A., Aleardi, M., Chouinard, V.-A., Marino, T., Cole, H., Mick, E. & Faraone, S. V. (2005). Absence of Gender Effects on Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Findings in Nonreferred Subjects. *The American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1083–1089. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.6.1083>
- Biederman, J., Ball, S. W., Monuteaux, M. C., Mick, E., Spencer, T. J., McCreary, M., Cote, M. & Faraone, S. V. (2008). New Insights Into the Comorbidity Between ADHD and Major Depression in Adolescent and Young Adult Females. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(4), 426–434. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816429d3>
- Enstad, F. & Bakken, A. (2022). Ungdata junior 2022. Nasjonale resultater (NOVA-rapport nr. 6/22). NOVA/OsloMet. <https://hdl.handle.net/11250/3011552>
- Gondek, D., Ning, K., Ploubidis, G. B., Nasim, B. & Goodman, A. (2018) The impact of health on economic and social outcomes in the United Kingdom: A scoping literature review. *PLoS ONE* 13(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209659>

- Hannås, B. H. J. (2010). Den urolige kroppen: unge og voksnes hverdagsliv og selvforståelse før og etter den diagnostiske utredningen av ADHD [Doktoravhandling, Høgskolen i Bodø]. [Doktorgradsavhandling i sosiologi](#), nr. 4-2010 (s. VI, 273). [Resultat #973581 – DEN UROLIGE KROPPEN Unge og voksnes hverdagsliv og selvforståelse før og etter den diagnostiske utredningen av ADHD – Cristin](#)
- Haug, P. (2015). Spesialundervisning og ordinær opplæring. *Nordisk Tidsskrift for Pedagogikk & Kritikk*, 1, 1–14. <https://doi.org/10.17585/ntpk.v1.121>
- Jensen, C. M. & Steinhausen, H. C. (2015). Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder in a large nationwide study. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 7(1), 27–38. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0142-1>
- Nelausen K. M., Bakeerathan, S., Pisinger, V., Madsen, K. R. & Michelsen, S. I. (2022). *Trivsel og hverdagsliv blant barn og unge med ADHD og ADD* (Rapport). Statens institutt for folkesundhed, SDU.
- Küpper, T., Haavik, J., Drexler, H., Ramos-Quiroga, J. A., Wermelskirchen, D., Prutz, C. & Schauble, B. (2012). The negative impact of attention deficit/hyperactivity disorder on occupational health in adults and adolescents. *Int Arch Occup Environ Health*, 85(8), 837–847.
- Midtsundstad, A. (2019). *Når barna våre trenger hjelp: en bok for foreldre til barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres gode hjelpere*. Fagbokforlaget.
- Mæland, J. G. (2009). *Hva er helse* (del 29). Universitetsforlaget.
- Nigg, J. T. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder and adverse health outcomes. *Clinical Psychology Review*, 33(2), 215–228.
- Nordahl, T. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Opplæringsloven. (2022). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Pettersen, A. M. & Engvik, M. (2022). *Livskvalitetsundersøkelsen 2022* [Dokumentasjonsnotat]. Statistisk sentralbyrå.
- Rafalovich, A. (2004). *Framing ADHD children: a critical examination of the history, discourse, and everyday experience of attention deficit/hyperactivity disorder*. Lexington Books.
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K. & Øverland, S. N. (2018). *Psykisk helse i Norge* (Rapport). Folkehelseinstituttet, Område for psykisk og fysisk helse. <https://hdl.handle.net/11250/2984478>

- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W. & Bergman, A. (2005). Adjustment, Social Skills, and Self-Esteem in College Students With Symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 8(3), 109–120. <https://doi.org/10.1177/1087054705277775>
- Simoni, Z. R. (2016). Do social skills mediate the relationship between ADHD and depression? *Sociological Spectrum*, 36(2), 109–122. <https://doi.org/10.1080/002732173.2015.1095662>
- Støren, K. S., Rønning, E. & Gram, K. H. (2020). *Livskvalitet i Norge* (Rapporter 2020/35). Statistisk sentralbyrå.
- Surén, P., Thorstensen, A. G., Tørstad, M., Emhjellen, P. E., Furu, K., Biele, G., Aase, H., Stoltenberg, C., Zeiner, P., Bakken, I. J. & Reichborn-Kjennerud, T. (2018). Diagnostikk av hyperkinetisk forstyrrelse hos barn i Norge. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 138(20). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0418>
- Unnever, J. D. & Cornell, D. G. (2003). Bullying, Self-Control, and Adhd. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 129–147. <https://doi.org/10.1177/0886260502238731>
- Varni, J. W., Limbers, C. A. & Burwinkle, T. M. (2007). How young can children reliably and validly self-report their health-related quality of life? an analysis of 8,591 children across age subgroups with the PedsQL 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 1–1.
- Ørstavik, R., Gustavson, K., Rohrer-Baumgartner, N., Biele, G., Furu, K., Karlstad, Ø., Reichborn-Kjennerud, T., Borge, T. C. & Aase, H. (2016). *ADHD i Norge: en statusrapport* (Rapport 2016:4). Folkehelseinstituttet. <https://hdl.handle.net/11250/2711801>

# Vedlegg

---

## Informasjonsskriv og spørreskjema

### *Levekår for barn og unge med ADHD*

#### **Vil du delta i forskningsprosjektet «Levekår for barn og unge med ADHD?».**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få bedre kunnskap om levekår blant barn og unge med ADHD. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formålet med prosjektet er å få bedre kunnskap om levekår blant barn og unge med ADHD, med fokus på helse, fritid/venner og skole. Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet er ansvarlig for prosjektet som utføres på oppdrag fra ADHD Norge. Hvorfor får du spørsmål om å delta? Vi ønsker at foreldre/foresatte til barn under 18 år med ADHD deltar i undersøkelsen. ADHD Norge sender informasjon om spørreundersøkelsen til sine medlemmer og deler den i sosiale medier. Hva innebærer det for deg å delta? Hvis du velger å delta i forskningsprosjektet, kan du besvare spørreskjemaet.

Vi oppfordrer deg til å informere barnet ditt om spørreundersøkelsen, og til å besvare spørreskjemaet sammen med barnet. Det vil ta ca. 10 minutter. Spørreskjemaet inneholder spørsmål om ditt barns helse, vennskap, fritidsaktiviteter og skole/tilrettelegging. Det innhentes også bakgrunnsopplysninger om deg, slik som utdanning og husholdningens inntekt. Dine svar fra spørreskjemaet blir registrert elektronisk.

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. All informasjon om deg vil da bli slettet. Du kan når som helst avslutte utfyllingen av spørreskjemaet. Da vil all informasjon om deg bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger.**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er bare forskerne i prosjektet som har tilgang til informasjonen. Vi sørger for at uvedkommende ikke kan få tak i informasjonen vi samler inn om deg. Det vil ikke være mulig å gjenkjenne enkeltpersoner i publikasjoner fra prosjektet (f.eks. forskningsartikler, rapporter).

## **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?**

Prosjektet vil etter planen avsluttes 30.09.2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres. Svarene dine lagres ved OsloMet på ubestemt tid for å kunne gjenbrukes til forskning. Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg? Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. Du kan gi ditt samtykke ved å krysse av i boksen under. På oppdrag fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket. Dine rettigheter. Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til: innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende å få slettet personopplysninger om deg å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med: Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved prosjektleder Vegar Bjørnshagen, som kan kontaktes på [vegarbjo@oslomet](mailto:vegarbjo@oslomet) eller 90668314. Vårt personvernombud: Ingrid Jacobsen ([ingridj@oslomet.no](mailto:ingridj@oslomet.no)) ved OsloMet.

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via: Epost: [personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no) eller telefon: 73 98 40 40. Med vennlig hilsen Vegar Bjørnshagen Prosjektleder/forsker

### **Samtykkeerklæring.**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Levekår blant barn og unge med ADHD, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til: å delta i spørreundersøkelsen og til å oppgi informasjon om mitt barn og at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

Hvis du er forelder / foresatt for mer enn ett barn/ ungdom (under 18 år) med ADHD så vil vi at du tar utgangspunkt i ett av dem når du svarer på undersøkelsen. Har du mer enn ett barn med ADHD, kan du ta undersøkelsen flere ganger (svar kun en gang per barn).

### **Bakgrunn**

Først ønsker vi å få litt informasjon om ditt barn.

**Alt i alt, hvor fornøyd tror du ditt barn er med livet nå for tiden?**

**Går barnet ditt på skole?**

Dersom barnet skulle gått på skole, men ikke gjør det (f.eks. pga. skolevegring), vennligst oppgi skoletrinnet barnet skulle gått på

Ja, på barneskole

Ja, på ungdomsskole

Ja, på videregående skole

Nei, har ikke begynt på skolen enda

**Hva er barnets alder?**

Under 6 år

6–12år

13–15år

16–17år

**Når fikk ditt barn diagnosen ADHD?**

Før skolealder

På barneskolen

På ungdomsskolen

På videregående skole (ca. 16 til 19 år)

Har ikke fått diagnosen, men er under utredning

Har ikke ADHD

Du har svart at du ikke har barn med ADHD. Formålet med undersøkelsen er å få mer kunnskap om levekår og livskvalitet blant barn og unge som har ADHD. Du kan derfor avslutte utfyllingen av spørreskjemaet.

**Hva er barnets kjønn?**

Gutt

Jente

Annen kjønnsidentitet

Ønsker ikke å svare Helse

Nå kommer noen spørsmål om ditt barns fysiske og psykiske helse.

**Hvordan vurderer du alt i alt ditt barns helse?**

Svært god

God

Verken god eller dårlig

Dårlig

Svært dårlig



**Hvordan vurderer du ditt barns FYSISKE helse?**

Svært god

God

Verken god eller dårlig

Dårlig

Svært dårlig

**Hvordan vurderer du ditt barns PSYKISKE helse?**

Svært god

God

Verken god eller dårlig

Dårlig

Svært dårlig

**Hvor mye har hvert av problemene under plaget eller vært til besvær for ditt barn i løpet av de siste 14 dagene?**

**Søvnproblemer**

Ikke plaget

Litt plaget

Ganske mye plaget

Veldig mye plaget

**Følelse av ensomhet**

Ikke plaget

Litt plaget

Ganske mye plaget

Veldig mye plaget

**Nedenfor finner du en liste over diagnoser/plager barn og unge kan ha i tillegg til ADHD. Kryss av dersom ditt barn har ...**

**Flere svar mulig**

Angst  
Depresjon  
Tvangslidelser/OCD  
Spiseforstyrrelser  
Dyspraksi (nedsatt evne til å utføre tillærte bevegelser og handlinger) Dysleksi/  
dyskalkuli  
Epilepsi  
PTSD  
Bipolar lidelse  
Autismespekterforstyrrelser (inkl. Asperger syndrom)  
Generelle/spesifikke lærevansker  
Atferdsforstyrrelser  
Motoriske vansker  
Tourettes syndrom  
ME/CFS  
Muskel- og skjelettplager  
Spesifikke språkvansker  
Sanseforstyrrelser  
Taktil skyhet ("kontaktvansker")  
Andre tilleggsdiagnoser/plager  
Ingen tilleggsdiagnoser/plager

**Venner og fritid**

Nå kommer noen spørsmål om ditt barns fritid og forhold til venner.

**Hvor fornøyd er ditt barn med forholdet til sine venner?**

**Hva tenker du best beskriver vennskapene til ditt barn?»**

**Hva tenker du best beskriver vennskapene til ditt barn?**

Har noen gode venner  
Har én god venn  
Har ikke nære venner, men mange bekjente  
Har hovedsakelig digitale venner  
Har lite kontakt med andre barn og unge  
Ingen av disse

**Hvor ofte er ditt barn sammen med gode venner?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Har noen gode venner eller Har én god venn» er valgt i spørsmålet

**Hva tenker du best beskriver vennskapene til ditt barn?»**

Regn ikke med medlemmer av barnets egen familie.

- Daglig
- Hver uke, men ikke daglig
- Hver måned, men ikke ukentlig
- Noen ganger i året
- Sjeldnere
- Har ingen gode venner

**Hvor mange ganger i uken er ditt barn i kontakt med venner online eller på sosiale medier?**

- Daglig
- Hver uke, men ikke daglig
- Hver måned, men ikke ukentlig
- Noen ganger i året
- Sjeldnere
- Ingen kontakt
- Vet ikke

**Har ditt barn blitt mobbet, truet eller utestengt på nett?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole eller Nei, har ikke begynt på skolen enda» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

- Ja, flere ganger i uka
- Ja, omtrent en gang i uka
- Ja, omtrent hver 14. dag
- Ja, omtrent en gang i måneden
- Nesten aldri
- Aldri
- Vet ikke

**Er ditt barn med på noen av følgende faste fritidsaktiviteter for tiden?**

**Flere svar mulig.**

- Kulturskole/musikkskole
- Korps, kor, orkester
- Fritidsklubb/ungdomshus/ungdomsklubb
- Religiøs forening
- Individuell trening alene
- Ikke-organisert trening sammen med andre
- Organisert individuell idrett
- Organisert lagidrett
- Annet
- Ingen faste fritidsaktiviteter

### **Hvor ofte driver ditt barn med faste fritidsaktiviteter for tiden?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Kulturskole/musikkskole eller Korps, kor, orkester eller Fritidsklubb/ungdomshus/ungdomsklubb eller Religiøs forening eller Individuell trening alene eller Ikke-organisert trening sammen med andre eller Organisert individuell idrett eller Organisert lagidrett eller Annet» er valgt i spørsmålet «Er ditt barn med på noen av følgende faste fritidsaktiviteter for tiden?»

Sjeldnere enn hver måned

1–2 ganger i måneden

1 gang i uka

2 ganger i uka

3–4 ganger i uka

Omtrent daglig

### **Skole (side 1 av 3)**

Du har svart at ditt barn ikke går på skolen. Du kan derfor gå videre i utfyllingen av spørreskjemaet Nå kommer noen spørsmål om skole. Mitt barn har venner på skolen. Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

Stemmer helt

Stemmer delvis

Stemmer ikke

### **Er du enig eller uenig i følgende utsagn om hvordan ditt barn har det på skolen?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

### **Mitt barn trives på skolen**

Helt enig

Litt enig

Litt uenig

Helt uenig

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

**Mitt barn har gode relasjoner til lærerne på skolen**

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

**Mitt barn gruer seg ofte til å gå på skolen**

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

**Skole (side 2 av 3)**

Du har svart at ditt barn ikke går på skolen. Du kan derfor gå videre i utfyllingen av spørreskjemaet

**Hvor ofte har ditt barn opplevd skolevegring / ufrivillig skolefravær i løpet av de siste 12 månedene?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

- Daglig
- Et par dager i uken
- Ca. en gang i uken
- Et par ganger i måneden
- Sjeldnere
- Aldri

**Har ditt barn blitt stengt ute, plaget eller truet av andre barn på skolen eller på fritiden i løpet av de siste 12 månedene?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

- Ja, flere ganger i uka
- Ja, omtrent én gang i uka
- Ja, omtrent hver 14. dag
- Ja, omtrent én gang i måneden
- Nesten aldri
- Aldri

**Mitt barn har hatt eller har et 9A vedtak (elevparagraf om trygt og godt skolemiljø)**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

Ja  
Nei

**Skole (side 3 av 3)**

Du har svart at ditt barn ikke går på skolen. Du kan derfor gå videre i utfyllingen av spørreskjemaet

**Har ditt barn tilrettelagt undervisning?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

Ja  
Ja, men har behov for mer tilrettelegging  
Nei, men har behov for tilrettelegging  
Nei, har ikke behov for tilrettelegging  
Vet ikke

**Er det laget en individuell opplæringsplan (IOP) for ditt barn, som viser hva ditt barn skal lære ut fra sine forutsetninger?**

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja, på barneskole eller Ja, på ungdomsskole eller Ja, på videregående skole» er valgt i spørsmålet «Går barnet ditt på skole?»

Ja  
Nei  
Nei, men en slik plan er under utarbeiding

**Avslutningsvis noen spørsmål om deg**

**Hvilket kjønn identifiserer du deg som?**

Mann  
Kvinne  
Annen kjønnsidentitet  
Ønsker ikke å svare

**Høyeste fullførte utdanning**

Barne- og ungdomsskole  
Videregående opplæring / fagbrev  
Høyere utdanning 3 år (bachelor)  
Høyere utdanning 5 år (master) eller mer

**Sivilstatus**

Gift  
Enslig  
Skilt / separert  
Samboer  
Annet

**Betrakter du deg hovedsakelig som:**

Yrkesaktiv, medregnet midlertidig fravær som permisjon, sykefravær, permittert  
Selvstendig næringsdrivende  
Arbeidsledig  
Arbeidsufør  
Mottar arbeidsavklaringspenger  
Skoleelev eller student  
Alders- eller førtidspensjonist  
Ikke yrkesaktiv  
Annet

**Omtrent hvor stor er husstandens samlede årsinntekt etter skatt og fradrag?**

Under 200.000 kroner  
200 000 – 299.999 kroner  
300.000 – 399.999 kroner  
400.000 – 499.999 kroner  
500.000 – 599.999 kroner  
600.000 – 699.999 kroner  
700.000 – 799.999 kroner  
800.000 – 899.999 kroner  
900.000 – 999.999 kroner  
1.000.000 – 1.299.999 kroner  
1.300.000 kroner eller mer  
Ønsker ikke svare

**Er du medlem av ADHD Norge?**

Ja  
Nei  
Vet ikke