

*Ansvarsfriskrivning: Preliminär svensk översättning av ICD- 11 Attention deficit hyperactivity disorder, WHO. Översatt av KIND diagnostik (Christina Coco, Elisabeth Nilsson Jobs, Johanna Ristolainen Spak, Karl Lundin Remnélius och Sven Bölte). Ej auktoriserat av WHO. Ej godkänt av, eller framtaget i samarbete med, socialstyrelsen.*

## 6A05 Uppmärksamhets-/hyperaktivitetsstörning (adhd)

### Beskrivning

Adhd kännetecknas av ett varaktigt mönster (åtminstone 6 månader) av ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet som har en direkt negativ effekt på akademiskt, yrkesmässigt och socialt fungerande. Betydande ouppmärksamhet och/eller hyperaktiva-impulsiva symptom ska finnas innan 12 års ålder, typiskt sett vid tidig barndom till skolbarnsåren, men en del individer uppmärksammas först senare av vården. Graden av ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet är utanför den typiska variationen som förväntas vid en viss ålder och nivå av intellektuellt fungerande.

Ouppmärksamhet innebär betydande svårigheter med att bibehålla uppmärksamheten i uppgifter som inte ger en hög nivå av stimulering eller täta belöningar, med att lätt bli distraherad och med att organisera sig. Hyperaktivitet innebär en ovanligt hög grad av motorisk aktivitet och svårigheter med att vara stilla, vilket är tydligast i strukturerade situationer som kräver att man reglerar sitt beteende. Impulsivitet innebär en tendens att agera på omedelbara stimuli, utan att överväga eller ta hänsyn till risker och konsekvenser. Den relativa balansen mellan symptomen och det specifika sätt som ouppmärksamhet och hyperaktivitet-impulsivitet manifesteras på varierar mellan individer och kan ändras under utvecklingen. För att en diagnos ska kunna ställas så behöver ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet yttra sig i flera miljöer och i flera typer av situationer (t ex hemma, i skolan, på jobbet, med vänner eller med släktingar), men symptomen varierar sannolikt beroende på grad av struktur och krav i en viss situation. Symptomen förklaras inte bättre av en annat mentalt, beteende- eller utvecklingsrelaterat tillstånd och beror inte på effekten av substansintag eller medicinering.

### Inklusion:

För information om hur diagnoser från ICD 10 ska kodas i ICD 11 se ICD 11 Coding Tool:  
[https://icd.who.int/ct11/icd11\\_mms/en/release](https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/en/release)

### **Diagnostiska kriterier**

#### **Följande kriterier ska vara uppfyllda:**

Ett varaktigt mönster (åtminstone 6 månader) av symptom på ouppmärksamhet och/eller en kombination av hyperaktivitet och impulsiva symptom som är utanför den typiska variationen som kan

# KIND

CENTER OF NEURODEVELOPMENTAL  
DISORDERS AT KAROLINSKA INSTITUTET

*Ansvarsfriskrivning: Preliminär svensk översättning av ICD- 11 Attention deficit hyperactivity disorder, WHO. Översatt av KIND diagnostik (Christina Coco, Elisabeth Nilsson Jobs, Johanna Ristolainen Spak, Karl Lundin Remnélius och Sven Bölte). Ej auktoriserat av WHO. Ej godkänt av, eller framtaget i samarbete med, socialstyrelsen.*

förväntas utifrån ålder och nivå av intellektuell utveckling. Symptomen varierar beroende på den kronologiska åldern och svårighetsgraden av adhd.

## *Ouppmärksamhet*

- Flera varaktiga symptom på ouppmärksamhet som är tillräckligt allvarliga för att ha en direkt negativ inverkan på akademiskt, yrkesmässigt och socialt fungerande. Symptomen återfinns vanligtvis i följande områden:
  - Svårigheter att bibehålla uppmärksamheten på uppgifter som inte ger en hög nivå av stimulering eller belöning; bristande uppmärksamhet på detaljer; gör slarvfel i skol- eller arbetsuppgifter; slutför inte uppgifter.
  - Lätt distraherad av yttre stimuli eller tankar som inte är relaterade till den aktuella uppgiften; verkar ofta inte lyssna när någon pratar direkt till en; verkar ofta dagdrömma eller tänka på annat.
  - Tappar bort saker; glömsk i dagliga aktiviteter, svårt att komma ihåg att göra dagliga uppgifter eller aktiviteter; svårt att planera, hantera och organisera skolarbete, uppgifter eller andra aktiviteter.

*Observera:* När individen ägnar sig åt aktiviteter som ger intensiv stimulering eller ofta förekommande belöningar är ouppmärksamheten ibland inte tydlig.

## *Hyperaktivitet-impulsivitet*

- Flera varaktiga symptom på hyperaktivitet/impulsivitet som är tillräckligt allvarliga för att ha en direkt negativ inverkan på akademiskt, yrkesmässigt och socialt fungerande. Dessa symptom brukar vara mest tydliga i strukturerade situationer som kräver att man reglerar sitt beteende. Symptomen återfinns vanligtvis i följande områden:
  - Ovanligt hög grad av motorisk aktivitet; lämnar sin plats när man förväntas sitta still, springer ofta runt; har svårt att sitta still utan att plocka/ pilla/ "fippla"/ "greja"/röra på händer, ben och fötter (yngre barn); känsla av fysisk rastlöshet, en känsla av obehag vid stillasittande eller när man ska vara tyst (ungdomar och vuxna).
  - Svårt att utföra aktiviteter tyst; pratar för mycket.
  - Slänger ur sig svar i skolan, eller kommentarer på arbetet; svårt att vänta på sin tur i konversationer, lekar, eller aktiviteter; avbryter eller stör andras konversationer eller lekar.
  - En tendens att agera omedelbart på stimuli, utan övervägande eller hänsynstagande till risker och konsekvenser (t ex ägnar sig åt beteenden som kan innebära risk för fysisk skada; tar impulsiva beslut, kör vårdslöst).

# KIND

CENTER OF NEURODEVELOPMENTAL  
DISORDERS AT KAROLINSKA INSTITUTET

*Ansvarsfriskrivning: Preliminär svensk översättning av ICD- 11 Attention deficit hyperactivity disorder, WHO. Översatt av KIND diagnostik (Christina Coco, Elisabeth Nilsson Jobs, Johanna Ristolainen Spak, Karl Lundin Remnélius och Sven Bölte). Ej auktoriserat av WHO. Ej godkänt av, eller framtaget i samarbete med, socialstyrelsen.*

- Symptom på signifikant ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet föreligger innan 12 år, även om en del individer uppmärksammas först i ungdomsåren eller i vuxen ålder av vården, ofta när kraven överskrider individens kapacitet att kompensera för sina begränsningar.
- Ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet måste yttra sig i flera situationer eller miljöer (t ex hem, skola, arbete, med vänner eller med släktingar), men symptomen varierar troligen beroende på grad av struktur och krav i en viss situation.
- Symptomen förklaras inte bättre av annan psykisk problematik (t ex en ångest- eller rädslorelaterad störning eller neurokognitiv problematik så som delirium)
- Symptomen beror inte på effekterna av substansintag (t ex kokain) eller medicinering (t ex luftrörsvidgande, sköldkörtelhormonsättning) på det centrala nervsystemet, inkluderat utsättningsymptom, och beror inte på en sjukdom kopplad till nervsystemet.

## *Specificeringar för att beskriva framträdande egenskaper i den kliniska symptombilden*

De framträdande egenskaperna i den nuvarande kliniska bilden ska beskrivas med hjälp av en av följande specificeringar, vilka syftar till att bistå i att dokumentera den främsta anledningen till aktuell remiss eller stödinsatser. Framträdande symptom hänvisar till närvaron av symptom antingen inom kategorin ouppmärksamhet eller inom kategorin hyperaktivitet/impulsivitet med få eller inga symptom av den andra kategorin.

### *6A05.0 Adhd, främst ouppmärksamhet*

Diagnostiska kriterier för ouppmärksamhet- och hyperaktivitetsstörning är uppfyllda och symptom på ouppmärksamhet dominerar.

### *6A05.1 Adhd, främst hyperaktivitet-impulsivitet*

Diagnostiska kriterier för ouppmärksamhet- och hyperaktivitetsstörning är uppfyllda och symptom på hyperaktivitet-impulsivitet dominerar.

### *6A05.2 Adhd, kombinerad*

Diagnostiska kriterier för ouppmärksamhet- och hyperaktivitetsstörning är uppfyllda och det föreligger symptom på både hyperaktivitet/impulsivitet och ouppmärksamhet, vilka båda är kliniskt signifikanta aspekter av den nuvarande kliniska bilden, utan att någon av dessa är tydligt dominerande.

### *6A05.Y Adhd, annan specificerad*

### *6A05.Z Adhd, ospecificerad*