

## Vedlegg 4

### Vurderinger av rapportene fra PwC med driver- og konsekvensanalyser – januar 2026

#### Verifisering av rapporter fra PwC og tiltaksforslag

Rapportene vurderes, av representanter fra sektoren som deltok i møtet, gjennomgående som gode mht. bredde, kvalitet, struktur og nytteverdi, men noen mangler, som:

- sammenligning med andre land
- lite omtale av senvirkninger av covid-tiltak
- lite fokus på normalitetsbegrepet og avdiagnostisering
- uklart hva *som er mål* for utviklingen (prevalens? forebygging? likhet? tjenestebyrde?)
- effektstørrelser for ulike drivere?
- analyse av hvilke sosiodemografiske grupper driver økningen?
- klarere kobling mellom utviklingen hos barn, unge og voksne
- økt press på helsetjenestene og behov for tverrsektorielt samarbeid er gjennomgående
- økning blant voksne er delvis forklart av at foreldre diagnostiseres etter at barn får diagnosen
- privat diagnostikk er langt tydeligere og mer kvantifisert for voksne

Felles for begge rapportene:

- begge rapportene identifiserer en tydelig økning i ADHD-diagnoser de siste årene
- begge peker på utvidede/endrede diagnosekriterier som viktige drivere
- skjermbruk, sosiale medier og redusert stigma fremheves i begge rapporter
- pandemien vurderes som en forsterkende faktor i begge aldersgrupper
- begge rapportene peker på fylkesvis variasjon og risiko for ulik praksis.

#### *Rapportene bør være mer tydelige på evidensgrunnlag*

- enkelte drivere er hypoteser, men presenteres som godt dokumenterte
- ønske om større presisjon og tydeligere forbehold, spesielt ved:
  - sosiale medier
  - kommunale utgifter og diagnoserater
  - drivere for økning

#### *For lite fokus på rus, privatmarked og langtidseffekter av medisiner*

- Savner grundigere drøfting av:
  - rusrisiko og misbruk av sentralstimulerende legemidler
  - kvalitet og konsekvenser av private ADHD-utredninger
  - langtidseffekt, bivirkninger og kunnskapshull i legemiddelbehandling

#### *Sosiale medier og skjermbruk er viktig, men komplekst*

- rapporten burde gå dypere inn i hvordan ungdom med ADHD spesifikt bruker sosiale medier
- ønske om at myndighetene utvikler kampanjer for skjermbegrensning på linje med anti-røyk, kosthold osv.

#### *Bred enighet om behov for mer forskning*

- bedre graderte vurderinger, ikke bare ja/nei til ADHD

Det har i Helsedirektoratets innsiktsarbeid gjennomgående vært et større fokus på barn og unge, som i større grad enn for voksne har bidratt til å kvalitetssikre problemstillinger, situasjonsbeskrivelse og dermed også drivere og mulige tiltak.

Tilbakemeldinger på rapporten om økning i ADHD blant voksne kan imidlertid indikere at den viser en god problemforståelse og Helsedirektoratet har derfor utarbeidet en felles tiltaksmatrise for både barn og unge og voksne. Tiltaksforslag som fremkom møtet, er integrert i tiltaksmatrisen for alle tiltaksforslag fra innsiktsarbeidet i vedlegg 5.

Tiltaksforslagene for voksne er tiltak som er omtalt i eller kan utledes fra PwC sine rapporter, mens tiltaksforslagene for barn og unge også er basert på innspill som har fremkommet i de ulike møtene som er gjennomført ( vedlegg 1, 2 og 4).