

som om det finns betydande svårigheter att ställa diagnos från och med pubertetsåldern. Symtomen förändras så pass mycket med tiden – inte minst blir den motoriska problematiken och eventuell överaktivitet mindre iögonenfallande – att det kan vara svårt att bara på basen av den aktuella symtombilden fastställa diagnosen.

Ungefär var femte individ med DAMP har IQ nära gränsen för psykisk utvecklingsstörning (IQ 70). Ytterligare ungefär en av fem har IQ nära gränsen för svagbegåvning (IQ 85). Ungefär var tionde person med DAMP är istället väl- eller överbegåvad (IQ över 115).

Tre av fyra med DAMP utvecklar stora svårigheter med läsning och skrivning och flertalet av dessa kan sägas ha dyslexi. Även andra inlärningssvårigheter är mycket vanliga.

Drygt två av tre barn med DAMP har psykiska störningar så som depression, social beteendestörning och autistiska drag. Majoriteten av dessa kommer någon gång under uppväxten i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Detta innebär i sin tur att åtminstone vart fjärde barn som aktualiseras på en BUP-mottagning har DAMP.

ADHD

ADHD förefaller vara ungefär lika vanligt som DAMP, möjligen något vanligare, men de studier som genomförts utomlands har inte varit lika noggranna som de svenska och osäkerheten är därför större när det gäller exakta frekvensangivelser. Dessutom har diagnoskriterierna för ADHD ändrats under det senaste årtiondet, vilket bidrar till ytterligare problem.

Enligt Skaraborgsstudien förekommer utpräglad och svår ADHD hos ungefär fyra procent av alla sex- till sjuåringar.

Överlappningen mellan DAMP och ADHD är naturligtvis betydande. Det mesta talar för att ungefär hälften av alla barn med DAMP uppfyller nu gällande kriterier för ADHD. Troligen gäller också det omvända, nämligen att hälften av alla barn med ADHD-diagnos skulle uppfylla diagnoskriterierna för DAMP om de undersöktes så noggrant när det gäller motorik och perception att en sådan diagnos skulle kunna ställas. Detta sker sällan i USA där diagnosen ADHD är mest utbredd. Det kan förtjäna att nämnas på nytt att flera ADHD-symtom *alltid* förekommer vid DAMP. Möjligen är det också så att *vissa* motoriska/perceptuella symtom alltid förekommer vid ADHD, men detta har ännu inte undersökts på ett helt tillfredsställande sätt. En försiktig slutsats är att DAMP och ADHD tillsammans drabbar ungefär ett av tio barn och att i ena änden av detta "spektrum" är motoriska/perceptuella problem mycket uttalade (DAMP som ej uppfyller alla ADHD-kriterier), i mitten är såväl motoriska/perceptuella som uppmärksamhetsproblem mycket uttalade (både DAMP- och ADHD-kriterier uppfyllda), och att i andra änden är uppmärksamhetsproblemen de som dominerar (ADHD som ej uppfyller DAMP-kriterier).

Även ADHD tycks vara ungefär tre, möjligen fyra, gånger vanligare bland pojkar än bland flickor.

Vid ADHD finns, liksom vid DAMP, en betydande så kallad comorbiditet, det vill säga att det förekommer en hög frekvens av samtidiga problem av olika slag, inklusive inlärningssvårigheter och diverse psykiska störningar. Så som redan påpekats komplieras dock slutsatser på detta område av att DSM-IV inte medger