

Schule macht schlau.



Freunde
machen stark.

Frühzeitige Diagnose und Therapie bei ADHS: Möglichkeiten eröffnen, Chancen erhalten!

Ein Ratgeber für Eltern, Erzieher, Lehrer und Betroffene

Liebe Leserin, lieber Leser,

wenn Sie diese Broschüre in der Hand halten, dann werden Sie mehr über die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wissen wollen. Vielleicht wurde bei Ihrem Kind ADHS diagnostiziert, Sie sind selber betroffen oder Sie möchten sich als interessierter Angehöriger, Erzieher, Lehrer oder Therapeut über die Erkrankung informieren.

Sie haben sicherlich schon an anderer Stelle von ADHS gehört oder gelesen. Kaum eine andere Erkrankung hat in den letzten Jahren so viel öffentliches Interesse hervorgerufen. Diese Broschüre von Janssen-Cilag möchte Ihnen das Krankheitsbild und die Therapiemöglichkeiten verständlich erklären. Denn eine frühzeitige Diagnose und eine angemessene Behandlung können helfen, die Chancen von Kindern mit ADHS zu erhalten: Damit sie ihre Möglichkeiten ausschöpfen und sich altersentsprechend entwickeln können.

Weitere Informationen zu ADHS, Links zu Selbsthilfegruppen, Literaturtipps und die in dieser Broschüre enthaltenen Wochen- und Belohnungspläne sowie das Tagebuch, um positive Erfolge zu dokumentieren, finden Sie auch im Internet zum Herunterladen unter www.mehr-vom-tag.de.

Schule macht schlau.



Inhalt

1 Einleitung	4
2 ADHS-typische Symptome	5
3 ADHS – Ursache liegt in den Genen	9
4 ADHS – Untersuchung bringt Gewissheit	11
5 ADHS rechtzeitig behandeln – Chancen eröffnen	14
6 Behandlung der ADHS	18
7 Medikamentöse Behandlung der ADHS	20
8 Chancen nutzen – Eltern können unterstützen	25
9 Rat und Hilfe	28

Freunde machen stark.



1. Einleitung

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, kurz ADHS, ist eine der häufigsten psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Betroffen sind ca. vier bis sechs Prozent aller Kinder zwischen sechs und 18 Jahren. Auf die Bevölkerungszahl in Deutschland bezogen heißt das: Bis zu 600.000 Kinder und Jugendliche im Schulalter leben mit ADHS. Da insbesondere Kinder mit einer reinen Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität (ADS) über lange Zeit unauffällig bleiben, kann zusätzlich von einer hohen Dunkelziffer unerkannter Fälle ausgegangen werden.

Die Erkrankung tritt bei Jungen und Mädchen unterschiedlich häufig auf: Jungen leiden drei- bis viermal häufiger unter den Symptomen als Mädchen. Dabei überwiegt bei Jungen der hyperaktive Typus („Zappelphilipp“), während Mädchen eher mit Problemen der Unaufmerksamkeit („Traumsuse“) zu kämpfen haben.



2. ADHS – typische Symptome

Charakteristisch für ADHS sind die drei Symptombereiche Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität. Allerdings hat nicht jedes unruhige oder unaufmerksame Kind ADHS. Typisch ist, dass die Verhaltensauffälligkeiten weder dem Alter noch dem Entwicklungsstand des Kindes entsprechen und sich nicht von alleine wieder bessern.

Von einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung spricht man erst dann, wenn die Verhaltensstörungen über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten bestehen und in verschiedenen Bereichen wie Familie, Schule oder Freizeit gleichzeitig auftreten.

Beeinträchtigungen in der Schule

Oft machen sich die ADHS-typischen Verhaltensweisen erst bei Schuleintritt deutlich bemerkbar. Den Kindern mit ADHS fällt es schwer, sich an vorgegebene feste Regeln zu halten. Es gelingt ihnen nicht, sich während des Unterrichts oder den nachmittäglichen Hausaufgaben über einen längeren Zeitraum hinweg zu konzentrieren. Während des Unterrichts haben die Kinder Schwierigkeiten, still zu sitzen. Sie reden häufig dazwischen und/oder spielen den Klassen-Clown. Anweisungen werden nicht vollständig ausgeführt oder gar vergessen. Sie lassen sich sehr leicht ablenken. Schnell kommt es zu einer für ADHS charakteristischen

„Negativ-Schulkarriere“: Schlechte Noten trotz normaler Intelligenz, Nachhilfeeunterricht, Klassenwiederholung und am Ende vielleicht gar kein Schulabschluss.

... in der Freizeit

Die Probleme hören nicht mit dem Schulgong auf. „Mit dir spielen wir nicht mehr!“ bekommen Kinder mit ADHS häufig beim Spielen am Nachmittag zu hören. Denn die Bewegungsunruhe, die Sprunghaftigkeit und die mangelnde Konzentrationsfähigkeit stören auch das Spielen. So stoßen sie schnell bei anderen Kindern auf Ablehnung. Das führt oft schon im Kleinkindalter zur sozialen Ausgrenzung. Zusätzlich neigen die Kinder mit ADHS durch die motorische Unruhe und die impulsiven Handlungen häufig zu waghalsigen Aktionen. Dadurch erleiden sie öfter Unfälle als gesunde Kinder. Schnell wird da nicht nur der Straßenverkehr, sondern bereits der Spielplatz zur Gefahrenzone.

... in der Familie

Ein Kind mit ADHS kann Familien schnell an den Rand der Belastbarkeit bringen. Die Kinder sind meistens in Bewegung, scheinen häufig auch bei direkter Ansprache nicht zuzuhören und verlieren dauernd etwas. Sehr oft leiden Kinder mit ADHS an extremer Vergesslichkeit. Sie neigen zu impulsivem Reden und Handeln in dafür unpassenden Momenten – jeden Tag aufs Neue, von morgens bis abends! Manchmal kommen noch starke Stimmungsschwankungen oder sogar Aggressivität hinzu. Die Folge sind nicht selten zermürbende Auseinandersetzungen: So kann das morgendliche Frühstück, die Hausaufgabenbetreuung am Nachmittag oder das Abendessen in der Familie schnell zur Belastungsprobe werden.



Wegen ihrer Verhaltensauffälligkeiten stoßen ADHS-Kinder oft auf Ablehnung und geraten so durch ihre Erkrankung schnell in die Rolle des Außenseiters.

SYMPTOME

Hyperaktivität

- Zappelt mit Fingern und Füßen
- Rutscht unruhig auf dem Stuhl hin und her
- Steht während des Unterrichts auf
- Hat Schwierigkeiten sich still zu beschäftigen

Unaufmerksamkeit

- Beachtet Kleinigkeiten nicht oder macht viele Flüchtigkeitsfehler
- Hat Schwierigkeiten aufmerksam zu bleiben
- Scheint oft nicht zuzuhören
- Hat häufig Schwierigkeiten sich zu organisieren
- Verliert dauernd Dinge
- Lässt sich schnell durch äußere Reize ablenken
- Ist im Alltag übermäßig vergesslich

Impulsivität

- Platzt mit Antworten heraus
- Hat Schwierigkeiten zu warten, bis er/sie an der Reihe ist
- Unterbricht oder stört oft andere
- Redet häufig extrem viel

Trotz dieser, durch ADHS bedingten Herausforderungen verfügen die Kinder mit ADHS über viele positive und liebenswerte Eigenschaften, Potentiale und Fähigkeiten.

POSITIVE SEITEN DER KINDER MIT ADHS

- Sind oft sehr hilfsbereit
- Haben in der Regel ein ausgeprägtes Unrechtsbewusstsein
- Sind häufig kreativ
- Sind in vielen Fällen musikalisch talentiert
- Verfügen über ein großes Maß an Spontantität

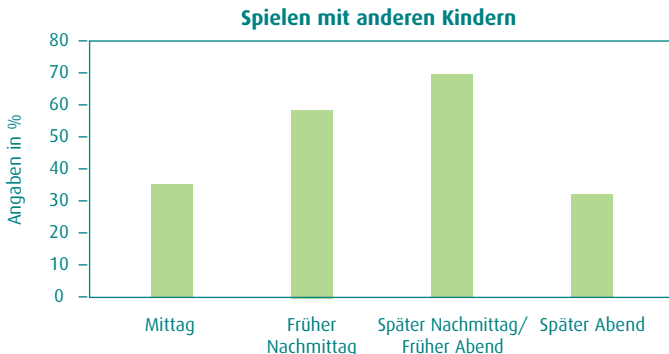
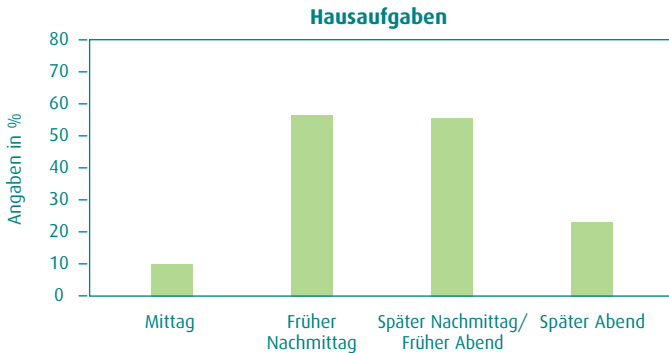


Handgreiflicher Geschwisterstreit gehört zum Alltag einer von ADHS betroffenen Familie.

... über den ganzen Tag

ADHS beeinträchtigt die Kinder und Jugendlichen in allen Lebensbereichen über den ganzen Tag hinweg. Dies belegen auch die Ergebnisse einer europäischen Online-Umfrage unter Eltern von Kindern mit ADHS. Neben der Schule sind es gerade der Nachmittag und der frühe Abend, an denen sich das ADHS negativ auf die Aktivitäten der Kinder auswirkt (siehe Abb.). Folgerichtig wünschen sich die befragten Eltern mehrheitlich eine Behandlung der Erkrankung, die von morgens bis in die frühen Abendstunden wirkt. Diese soll ihr Kind in die Lage versetzen, dass es sein Potenzial in der Schule aber auch am Nachmittag beim Spielen mit Freunden und am Abend in der Familie ausschöpfen kann.

Frage: Zu welcher Zeit wird eine der folgenden Aktivitäten aufgrund der ADHS Ihres Kindes beeinträchtigt?





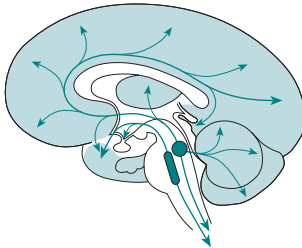
3. ADHS – Ursache liegt in den Genen

Entstehung der ADHS

Nicht selten werden Eltern von Kindern mit ADHS mit dem Vorurteil konfrontiert, ihre Kinder einfach nicht richtig erzogen zu haben. Die These vom „Erziehungsfehler ADHS“ ist nach heutigem Stand der Forschung widerlegt. Man weiß heute, dass es sich bei ADHS um eine Funktionsstörung im Gehirn handelt, bei der die Gene eine große Rolle spielen. Als weitere Risikofaktoren werden darüber hinaus Drogen, Rauchen und Alkoholkonsum in der Schwangerschaft angesehen. Auch eine Frühgeburt mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm erhöht das Risiko, an ADHS zu erkranken. Das Lebensumfeld, in dem Kinder mit ADHS aufwachsen, kann diese Anlagen natürlich entweder verstärken oder abschwächen. Schwierige Familienstrukturen, insbesondere ständig wechselnde Bezugspersonen und wenig strukturierte Tagesabläufe wirken sich ebenfalls negativ aus. Zudem können Probleme in der Betreuung der Kinder bis zur Vernachlässigung oder Misshandlung Einfluss darauf haben, wie stark sich die Verhaltensauffälligkeiten ausprägen. Umweltfaktoren alleine können eine ADHS jedoch nicht verursachen.

Ablauf im Gehirn

Bei der Suche nach den Entstehungsursachen von ADHS richten Experten ihren Blick heute auf das Gehirn. Neuesten Erkenntnissen zufolge handelt es sich bei ADHS um eine Funktionsstörung in den Teilen des Gehirns, die verantwortlich für Problemlösung, Planung und Impulskontrolle sind. Bei ADHS-Patienten herrscht in bestimmten Abschnitten des Gehirns ein Ungleichgewicht an Botenstoffen. Die Botenstoffe sind maßgeblich verantwortlich für die Informationsverarbeitung ankommender Reize. Bei Kindern mit ADHS stört das Ungleichgewicht die Verarbeitung der Reize: Sie können diese nicht mehr nach wichtig und unwichtig unterscheiden. Dies führt zu einer permanenten Reizüberflutung, die sich dann in den hyperaktiven, unaufmerksamen und impulsiven Verhaltensauffälligkeiten niederschlägt.



Bei ADHS-Patienten herrscht in bestimmten Hirnbereichen ein Ungleichgewicht an Botenstoffen. Es kommt zu einer permanenten Reizüberflutung.

Im Informationsaustausch von einer Nervenzelle zu anderen Nervenzellen spielt der Botenstoff Dopamin eine wichtige Rolle. Vermutlich steht bei ADHS-Patienten in der Kontaktstelle zwischen zwei Nervenzellen, dem so genannten Synaptischen Spalt, nicht genügend Dopamin zur Verfügung. Der dadurch gestörte Informationsaustausch zwischen den Nervenzellen wäre dann die Ursache für die mangelnde Kontrolle der Informationsverarbeitung.

Erblichkeit

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung tritt in manchen Familien gehäuft auf. Nicht selten sind neben einem oder mehreren Kindern auch die Eltern selbst betroffen. Das liegt daran, dass ADHS eine starke erbliche Komponente hat. In Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass etwa die Hälfte aller Eltern, die selbst unter ADHS litten, ein Kind mit dieser Erkrankung haben. Außerdem haben bis zu 35 % aller Kinder mit ADHS einen Verwandten ersten Grades, der an ADHS leidet. Die Störung scheint sich zudem vor allem unter männlichen Verwandten zu vererben.



4. ADHS – Untersuchung bringt Gewissheit

Sorgfältige Diagnosestellung

Eine sorgfältig gestellte Diagnose ist bei ADHS wichtig, damit erkrankte Kinder die richtige Therapie erhalten. Denn auf der einen Seite gilt: Nicht jedes zappelige und unaufmerksame Kind hat ADHS. Auf der anderen Seite bleiben immer noch viele Kinder mit der Störung unerkannt und erhalten deshalb nicht die notwendige Behandlung. Nur durch eine frühzeitige Diagnose und die Einleitung entsprechender Behandlungsmaßnahmen kann der Leidensweg der Betroffenen und ihrer Familien verkürzt und den Kindern eine normale Entwicklung ermöglicht werden.

Wirkt Ihr Kind oft wie von einem „inneren Motor“ getrieben, ist es ständig in Bewegung und kaum zu bändigen? Kann es sich nur schwer über einen längeren Zeitraum konzentrieren, lässt es sich leicht ablenken und verliert ständig Dinge? Stört es oft durch völlig unpassende verbale Äußerungen oder redet extrem viel? Dann sprechen erste Anzeichen dafür, dass Ihr Kind wirklich unter ADHS leidet. Sie sollten allerdings das Verhalten ihres Kindes zunächst einmal über einen Zeitraum von mehreren Wochen hinweg beobachten, bevor Sie Maßnahmen ergreifen. Ihre Beobachtungen sollten sich dabei nicht auf Ihre häusliche Situation beschränken. Versuchen Sie auch, soviel wie möglich über das Verhalten



Nur ein erfahrener Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater kann herausfinden, ob wirklich eine ADHS vorliegt. Suchen Sie deshalb immer den Rat eines Facharztes.

Ihres Kindes in anderen Lebensbereichen, wie Schule und Freizeit, zu erfahren. Suchen Sie dazu das Gespräch mit der Erzieherin / dem Erzieher oder der Lehrerin / dem Lehrer. Ihre Beobachtungen sind eine wichtige Grundlage für das spätere Gespräch mit dem Arzt!

Die Diagnose einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung ist ein komplexer und langwieriger Prozess, der entsprechende Fachkenntnis erfordert. Eine Diagnose sollte deshalb nur von einem Facharzt vorgenommen werden. Das kann zum Beispiel ein Kinder- und Jugendpsychiater oder ein erfahrener Kinderarzt sein, der sich auf die Diagnostik und Behandlung von ADHS spezialisiert hat. Bei der Suche nach Adressen von erfahrenen Fachärzten in Ihrer Nähe kann Ihnen eine der ADHS-Selbsthilfegruppen behilflich sein. Hinweise dazu finden sich im hinteren Teil dieser Broschüre.

DIE WICHTIGSTEN BAUSTEINE DER ADHS-DIAGNOSE

- Ärztliche Untersuchung
- Elterngespräch zur Untersuchung der Familiensituation
- Verhaltensbeobachtung, Videoaufzeichnungen
- ADHS-spezifische Fragebögen für Eltern, Lehrer und Eigenbeurteilung
- Psychologische Tests (Entwicklungs-, Intelligenz-, Aufmerksamkeitstest)

Notwendige Untersuchungen

Oft vergeht viel Zeit zwischen der ersten Vorstellung beim Arzt und der Beantwortung der Frage, ob es sich bei den Verhaltensstörungen wirklich um ADHS handelt. Das liegt daran, dass der Diagnoseprozess ein vielgestaltiger Vorgang ist, bei dem so viele Informationen wie möglich berücksichtigt werden sollten. Idealerweise wird deshalb das gesamte Umfeld des Kindes in die Untersuchungen einbezogen. In Gesprächen mit den Eltern wird zunächst geklärt, ob bereits ADHS-Fälle in der Familie aufgetreten sind und wie das Lebensumfeld des Kindes aussieht. Falls möglich, werden auch Erzieherin oder Lehrer um eine Schilderung des Verhaltens des Kindes gebeten. Für die Beurteilung der Verhaltensauffälligkeiten wurden spezielle ADHS-Fragebögen für Eltern, Lehrer und die Eigenbeurteilung bei jugendlichen ADHS-Patienten entwickelt. Zusätzlich kann sich der behandelnde Arzt durch eigene Beobachtungen ein Bild vom Verhalten des Kindes machen.

Häufigste Begleiterkrankungen

ADHS-Patienten haben oft auch bestimmte weitere psychiatrische Störungen, so dass bei einem Großteil der Betroffenen eine oder mehrere Begleiterkrankungen vorliegen. Zu den häufigsten dieser Begleiterkrankungen gehören aggressive Verhaltenstendenzen, Teilleistungsstörungen wie Lese-Rechtschreib- oder Rechenschwächen, Angststörungen, Depressionen und Tic-Störungen. Wichtig ist, dass diese Begleiterkrankungen im Rahmen der Diagnostik zweifelsfrei erkannt werden. Dadurch können diese gegebenenfalls gesondert behandelt werden.



ADHS-Kinder verhalten sich häufig wie kleine Provokateure und ecken überall an. Ihr angeschlagenes Selbstwertgefühl mündet schnell in unkontrollierten Wutausbrüchen und Angriffslust.

BEGLEITERKRANKUNGEN

- Aggressionen
- Störungen des Sozialverhaltens
- Teilleistungs- und Lernstörungen
- Angststörungen
- Depressionen
- Tics (unwillkürliche Muskelzuckungen)



5. ADHS rechtzeitig behandeln – Chancen eröffnen

Heute stehen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die den Kindern und Jugendlichen eine altersgerechte Entwicklung über den ganzen Tag ermöglichen. Der frühzeitige Beginn einer Therapie ist enorm wichtig, um die Chancen für die Kinder mit ADHS aufrecht zu erhalten, zu starken Persönlichkeiten heranzuwachsen. Denn in der schulischen und sozialen Entwicklung werden schon früh Weichen gestellt, die über einen positiven oder negativen Verlauf mitentscheiden können.

Chancen eröffnen in der Schule

Für viele Kinder mit ADHS beginnt mit der Einschulung eine Leidenszeit: Ihr „innerer Motor“ ermöglicht ihnen keine ausreichende Konzentration. Häufig fallen sie durch permanentes Stören auf und viele Flüchtigkeitsfehler sorgen schnell für schlechte Noten. Wird die ADHS zeitnah erkannt und angemessen behandelt, kann das Risiko einer „Negativ-Schulkarriere“ – wie sie oft bei ADHS vorgezeichnet ist – verringert werden. Mit Hilfe einer Therapie kann die Konzentrationsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen verbessert werden. Dies trägt zu einem altersgerechten Verhalten in der Schule bei. Erfolgserlebnisse werden wieder möglich und unterstützen zusätzlich die Ausprägung eines gesunden Selbstbewusstseins.

... in der sozialen Entwicklung

Neben der Schule spielt die Freizeitgestaltung am Nachmittag eine wichtige Rolle bei der Entwicklung sozialer Kompetenzen. Daher ist es wichtig, dass dieser Zeitabschnitt ebenfalls in die Behandlung einbezogen wird. So kann vermieden werden, dass die Kinder mit ADHS aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten auf Ablehnung bei Gleichaltrigen stoßen. Gerade unter dieser Ausgrenzung durch ihr „Anderssein“ leiden Kinder und Jugendliche mit ADHS besonders stark. Wird ihre ADHS aber behandelt, bleiben ihre Chancen bestehen, zu Geburtstagsfeiern eingeladen zu werden und stabile Freundschaften entwickeln zu können. Sie werden in die Lage versetzt, ein normales Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen zu entwickeln. Ihr so gewonnenes gesundes Selbstbewusstsein kann dann letztlich auch zu höherer Akzeptanz bei Gleichaltrigen führen.

So nehmen Patienten und Eltern ADHS und die Behandlung mit Medikamenten wahr:

„Erst durch eine medikamentöse Behandlung ist er zu sozialen Kontakten in der Lage. Und die anderen sehen, dass er mit Medikamenten ein wesentlich besseres Sozialverhalten hat.“
„Wir haben es ausprobiert – und ab dem Tag, zeigte unser Sohn Interesse an anderen Kindern. Das war überzeugend.“
„Mit Medikation ist er anderen Argumenten gegenüber offener. Die Frustrationstoleranz ist höher.“

„Die familiäre Situation hat sich entspannt. Man ist nicht mehr die ganze Zeit am meckern und kann auch mal ein Familienidyll genießen. Es kehrt eine gewisse Normalität in den Alltag ein.“
„Wir haben auch vorher viele andere Therapien gemacht. Aber dadurch, dass die Medikamente so gut angeschlagen haben, machen wir mehr in der Familie und brauchen nicht mehr so viel Zeit für Zusätzliches.“



Der frühzeitige Beginn einer Therapie ist enorm wichtig, damit Kinder mit ADHS zu starken Persönlichkeiten heranwachsen können.

... im familiären Umfeld

Gerade innerhalb der Familie kann der Leidensdruck aufgrund einer ADHS groß sein. Die häufigen Konflikte und Reibereien zwischen den Familienmitgliedern können auch zu Spannungen bei den Eltern führen. Die Streitereien über Erziehung und die ständigen Schuldgefühle, etwas falsch gemacht zu haben, zerren an den Nerven und führen oft zu gravierenden Konflikten. Geschwister von Kindern mit ADHS sind ebenfalls häufig „Opfer“ der Erkrankung. Zum einen sind sie natürlich auch unmittelbar von den Verhaltensstörungen des Bruders oder der Schwester betroffen. Zum anderen müssen die Eltern ihre Aufmerksamkeit häufig stärker auf das Kind mit ADHS lenken. Das missverstehen Geschwisterkinder oft als mangelnde Liebe und Fürsorge. Von einer angemessenen Therapie, die möglichst alle Lebensbereiche des ADHS-Betroffenen abdeckt, kann deshalb auch die Familie profitieren. Ob bei der Hausaufgabenbetreuung am Nachmittag oder dem gemütlichen Abendessen im Kreis der Familie, Eltern und Geschwister gewinnen an Lebensqualität.

Positive Eigenschaften nutzen

Kinder und Jugendliche mit ADHS haben viele positive Eigenschaften und Begabungen, zum Beispiel Kreativität, Hilfsbereitschaft und einen ausgeprägten Gerechtigkeitsinn. Oft bleiben diese Talente von den Symptomen der Erkrankung – Hyperaktivität, Unaufmerksamkeit und Impulsivität – verdeckt. Künstlerische und musische Neigungen, handwerkliche und sportliche Begabungen bleiben ungenutzt. Eine Therapie kann helfen, diese Fähigkeiten sichtbar zu machen und die daraus erwachsenden Chancen zu nutzen. Erfolgserlebnisse können sich wieder einstellen.



Kindern mit ADHS kann eine Therapie helfen, ihre individuellen Fähigkeiten voll auszuschöpfen.

Belohnungsplan zum Herausnehmen

Weitere Pläne und Hilfen für den Alltag mit ADHS finden Sie unter
www.mehr-vom-tag.de

Belohnungsplan



Ziel erreicht!



Das kann noch besser werden!

Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____

Ziel 1:

Ziel 2:

Ziel 3:

Belohnung für  3 Sonnen:

Belohnung für  5 Sonnen:

Belohnung für  10 Sonnen:

Positiv-Tagebuch zum Herausnehmen

Weitere Pläne und Hilfen für den Alltag mit ADHS finden Sie unter
www.mehr-vom-tag.de

Mein Tagebuch



Heute lief gut:

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Samstag

Sonntag

Wochenplan zum Herausnehmen

Weitere Pläne und Hilfen für den Alltag mit ADHS finden Sie unter
www.mehr-vom-tag.de

Mein Wochenplan



Morgens nicht
vergessen...

Montag

Dienstag

Mittwoch

7:00 Uhr

8:00 Uhr

9:00 Uhr

10:00 Uhr

11:00 Uhr

12:00 Uhr

13:00 Uhr

14:00 Uhr

15:00 Uhr

16:00 Uhr

17:00 Uhr

18:00 Uhr

19:00 Uhr

...abends
dran denken!





Meine kleinen und großen Erfolge!

In diesem Tagebuch kannst Du kleine und große Fortschritte festhalten, damit sie nicht in Vergessenheit geraten.

Woche vom: _____ bis _____

Blank orange writing area

Blank orange writing area

Blank orange writing area

Blank orange writing area





Die Sonne zeigt mir, dass ich meine Ziele erreicht habe.

Vereinbaren Sie gemeinsam mit Ihrem Kind konkrete Verhaltensziele. Jeden Abend bewerten Sie zusammen mit Ihrem Kind den Tag. Eine Sonne oder eine Wolke zeigt, ob die Ziele erreicht wurden oder nicht. Je mehr Sonnen gesammelt werden, desto höher fällt die Belohnung aus (gemeinsame Aktivitäten, z. B. Kinobesuch).

Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____ Tag: _____



Erfolge in der Schule,
adäquates soziales Verhalten



Damit aus
kleinen Talenten
starke Persönlichkeiten
werden.



Starkes Selbstbewusstsein,
mehr Selbstachtung



Soziale Integration, Spaß
und Freunde am Nachmittag

MÖGLICHE FOLGEN UNBEHANDELTEN ADHS

Schule und Beruf

- 56 Prozent der Betroffenen benötigen Nachhilfeunterricht
- Über 30 Prozent müssen Schulklassen wiederholen
- Häufige Schulverweise wegen aggressiven Verhaltens
- Bis zu 35 Prozent mit Schulabgang ohne Abschluss
- Niedrigerer beruflicher Status

Familie

- Vermehrte Geschwisterrivalität
- Folgeerkrankungen der Eltern wie Depressionen, Angststörungen und Alkoholprobleme
- Drei- bis fünfmal höhere Trennungs- und Scheidungsrate
- Eingeschränkte oder reduzierte Berufstätigkeit der Eltern

Gesundheitswesen und Gesellschaft

- Vierfach erhöhtes Unfallrisiko im Straßenverkehr
- Folgekosten durch Inanspruchnahme medizinischer Dienste und Versorgung
- Indirekte Folgekosten durch Produktivitätsverlust der Eltern am Arbeitsplatz
 - ▶ Um 25 Prozent niedrigere Produktivität
 - ▶ 10,4 Fehltage im Jahr wegen ADHS-Erkrankung des Kindes
 - ▶ 61 Prozent Veränderung der Berufstätigkeit



6. Behandlung von ADHS

Beginn einer Behandlung

Es gibt keinen genauen Zeitpunkt, ab wann eine Behandlung sinnvollerweise begonnen werden sollte. Das hängt in erster Linie davon ab, wie stark die Symptome ausgeprägt sind und inwieweit die Störungen das Leben der Betroffenen belasten. Machen sich die Symptome deutlich bemerkbar, sollte möglichst frühzeitig mit einer Behandlung begonnen werden, damit Fehlentwicklungen des Kindes vermieden werden. Eine medikamentöse Therapie kommt in der Regel erst ab einem Alter von sechs Jahren in Betracht. In den Fällen, in denen bereits früher eine Therapie notwendig ist, sollte zunächst der Einsatz psychotherapeutischer Maßnahmen erwogen werden.

Behandlungsmöglichkeiten

Bei den Behandlungsmöglichkeiten von ADHS unterscheidet man drei wichtige Bausteine: Psychotherapie (in der Regel Verhaltenstherapie), pädagogische Maßnahmen und den Einsatz von Medikamenten. Empfohlen wird, die verschiedenen Maßnahmen möglichst ausgewogen miteinander zu kombinieren. Ab wann welche Therapiemethode eingesetzt wird, richtet sich vor allem danach, wie stark die Verhaltensstörungen ausgeprägt sind. Machen

sich die Symptome nur leicht bemerkbar, können verhaltenstherapeutische Maßnahmen zunächst ausreichen. Dazu gehören auch ergänzende Trainingsprogramme, die gezielt auf bestimmte Problembereiche abgestimmt sind. Bei Störungen der Bewegungskoordination können beispielsweise Krankengymnastik und Ergotherapie die motorischen Fähigkeiten der Kinder verbessern. Aber auch Sport und spezielle Bewegungstrainings erweisen sich oft als sehr hilfreich. Grundsätzlich sind alle Maßnahmen sinnvoll, die die allgemeine Entwicklung und das Selbstwertgefühl stärken. Sprechen die Kinder auf diese Therapieoptionen jedoch nicht an oder sind die Symptome stark ausgeprägt, sollten gegebenenfalls bereits zu Beginn einer Behandlung Medikamente eingenommen werden.

ELEMENTE DER MULTIMODALEN BEHANDLUNG

- Aufklärung und Beratung von Patienten, Eltern und Lehrern
- Elterntaining und Interventionen in der Familie einschließlich Familientherapie
- Schultrainings
- Verhaltenstherapie des Kindes/des Jugendlichen
- Medikamentöse Therapie

Weitere Pläne und Hilfen für den Alltag mit ADHS finden Sie unter www.mehr-vom-tag.de.

Funktionsweise Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie hat zum Ziel, unerwünschte Verhaltensweisen abzubauen und gezielt durch neu erlernte zu ersetzen. Zu Beginn einer Verhaltenstherapie wird untersucht, inwieweit möglicherweise eingefahrene Verhaltensmuster innerhalb der Familie zu den Verhaltensstörungen beitragen. Denn die täglichen Konflikte aufgrund der Erkrankung können negative Reaktionen der Eltern provozieren. Diese wiederum können die Schwierigkeiten der Kinder noch verstärken.

Durch die Verhaltenstherapie lernt das Kind, sich selbst besser wahrzunehmen und sich sein Verhalten bewusst zu machen, um es anschließend besser kontrollieren zu können. Das setzt aber voraus, dass das Kind selbst aktiv mitarbeiten kann. Daher ist ein solches individuelles Verhaltenstraining erst ab einem Alter von etwa sieben Jahren sinnvoll. Zudem benötigt man oft eine begleitende medikamentöse Behandlung, um die notwendige Aufmerksamkeit und Konzentration für die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen überhaupt erreichen zu können.



7. Medikamentöse Behandlung der ADHS

Sinnvoller Einsatz

In der Behandlung der ADHS sind Medikamente ein wichtiger Baustein. Ein Baustein, den nicht jedes Kind benötigt, der aber in vielen Fällen weitere Maßnahmen erst möglich macht. Ob und wie schnell medikamentös therapiert wird, entscheidet der behandelnde Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater. Zuvor erfolgt eine umfassende Untersuchung und sorgfältige Diagnose. Dabei ist entscheidend, wie stark die Symptome ausgeprägt sind und wie sehr sie den Alltag der Kinder und ihrer Familien belasten. Ist der Leidensdruck entsprechend hoch oder reagieren die Kinder nicht auf eine Verhaltenstherapie, kann der Einsatz von Medikamenten bereits zu Beginn einer Behandlung notwendig und sinnvoll sein.

„Die Auffassung, dass Ergotherapie ohne Medikamente wenig bringt, ist nicht falsch. Wenn man sich nicht konzentrieren kann, dann verpufft die Therapie ja viel zu leicht.“

Medikamente bei ADHS

Seit über 50 Jahren kommen bei der Behandlung der ADHS so genannte Stimulanzien zum Einsatz. Auch der am häufigsten eingesetzte Wirkstoff bei der Behandlung mit

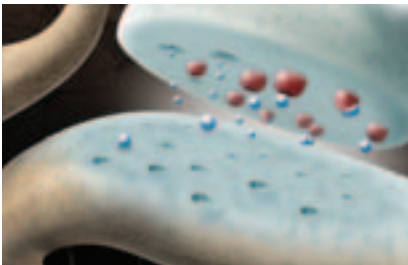
Medikamenten gehört zu dieser Gruppe. Stimulanzien wirken im zentralen Nervensystem und gleichen das vorliegende Ungleichgewicht von Botenstoffen aus. Dadurch können die im Gehirn ankommenden Reize besser gefiltert und zugeordnet werden. Dies führt für die Dauer der Einnahme zu einer Minderung der ADHS-typischen Verhaltensauffälligkeiten.

Wie wirken Stimulanzien?

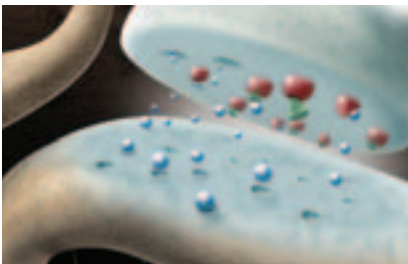


Bei der Informationsverarbeitung im Gehirn spielen sogenannte Botenstoffe wie z. B. Dopamin → ● eine wichtige Rolle. Sie sorgen für die Übertragung von Signalen zwischen den Nervenzellen. Die Nervenzelle, die das Signal aussendet, schickt Botenstoffe zur Empfängerzelle.

Ist das Signal übertragen, werden die Botenstoffe von der sendenden Zelle wieder aufgenommen. Dazu besitzt die Nervenzelle so etwas wie Pumpen → ●. Sie holen das Dopamin nach der Signalübertragung zurück, damit sie für ihren nächsten Einsatz bereit sind.



Bei ADHS gibt es zu viele dieser Pumpen und die Botenstoffe werden wieder aufgenommen, bevor sie das Signal übertragen können. Die Signalübertragung ist gestört.



Stimulanzien → ▲ blockieren einige der Dopamin-Pumpen, die bei ADHS zuviel sind. Das verhindert, dass der Botenstoff zu schnell wieder in die sendende Zelle zurück geholt wird. Der Botenstoff gelangt jetzt in ausreichender Menge in die Empfängerzelle – die Signalübertragung klappt wieder.

Verschiedene Wege zur Ganztagestherapie

Eine große Herausforderung für eine erfolgreiche Therapie ist oft, dass Stimulanzien nur ungefähr drei bis vier Stunden wirken. Um die ADHS-Symptome über den ganzen Tag, z. B. von 7 bis 19 Uhr, zu kontrollieren, muss ein Medikament daher bis zu dreimal am Tag eingenommen werden.

Dies ist oft mit einer Reihe von Schwierigkeiten verbunden. Neben der Tabletteneinnahme am Morgen sind jeweils eine in der Schule und eine weitere in der Freizeit am Nachmittag nötig. Um die regelmäßige Tabletteneinnahme sicher stellen zu können, müssen Außenstehende, z. B. Lehrer, Erzieher in der Tageskrippe in die Therapie einbezogen werden. Auch der Familienalltag muss auf die Einnahmezeiten abgestimmt und genau durchgeplant werden. Außerdem ist das Risiko hoch, die Einnahme zu vergessen und/oder als „Tablettenkind“ stigmatisiert zu werden.

Die mehrmalige Einnahme eines kurz wirksamen Präparates hat zudem einen über den Tag ungleichmäßigen Wirkstoffspiegel zur Folge. Manche Patienten spüren dieses „Auf und Ab“ und empfinden es als unangenehm. Nebenbei wird ihnen auch noch mehrmals täglich vor Augen geführt, dass sie eigentlich nicht „gesund“, sondern auf ein Medikament angewiesen sind. Dies kann zur Ablehnung der Medikation führen und den Behandlungserfolg gefährden.

Um die medikamentöse Therapie zu vereinfachen, sind in den letzten Jahren verschiedene langwirksame Tablettenformulierungen (Retardtabletten) entwickelt worden. Diese geben den Wirkstoff gleichmäßig über viele Stunden ab. Auf diese Weise kann die Zahl der notwendigen Einnahmen je nach Formulierung auf nur eine Tablette reduziert werden.



Wenn sich Kinder mit ADHS auf ihr Medikament verlassen können, fällt es leichter, soziale Kontakte auch am Nachmittag (wieder) auf- und auszubauen.

Behandlungsdauer

Der Alltag stellt an Kinder eine Vielzahl von Herausforderungen. Um diese meistern zu können, ist es notwendig Medikamente kontinuierlich über einen längeren Zeitraum einzunehmen. Nur so können sie sich ihren individuellen Möglichkeiten gemäß entwickeln. Eine Therapie, die sich lediglich als Krisenmanagement versteht, z. B. vor Klassenarbeiten und Ausflügen, zielt zu kurz. Schließlich leiden die Kinder und Jugendlichen nicht nur in besonderen Stresssituationen an den Einschränkungen durch die Störung, sondern permanent den ganzen Tag und jeden Tag. Daher sollten auch Auslassversuche, beispielsweise während der Schulferien, nur auf ärztliches Anraten und unter ärztlicher Aufsicht erfolgen und nur dann, wenn das Kind nicht unter seiner unterschiedlichen Selbstwahrnehmung leidet



Moderne Tablettentechnologien ermöglichen eine Ganztageswirkung bei nur einmal täglicher Tabletteneinnahme.

Verträglichkeit

Oft wird fälschlicherweise gesagt, die Medikamente verändern das Wesen der Kinder – das ist nicht der Fall! Entgegen der landläufigen Meinung stellen die Medikamente die Kinder weder ruhig noch bewirken sie Charakterveränderungen. Darüber hinaus lassen sie auch die positiven Eigenschaften von Kindern mit ADHS wie Kreativität, Hilfsbereitschaft o. ä. nicht verschwinden. Vielmehr nimmt eine medikamentöse Behandlung positiven Einfluss auf die Symptome. Dadurch können sich die Kinder wieder Alters entsprechend verhalten, ihre positiven Eigenschaften nutzen und uneingeschränkt ihre Potenziale ausschöpfen.

Auch beim Einsatz von Stimulanzien gilt: Keine wirkungsvolle medikamentöse Therapie ohne Nebenwirkungen. Wie bei vielen anderen Medikamenten, kann es unter der Behandlung zu Nebenwirkungen wie z. B. Kopf- oder Bauchschmerzen, Appetitmangel oder Schlafstörungen kommen. Sie treten häufig lediglich zu Behandlungsbeginn auf. Im Allgemeinen sind diese Medikamente gut verträglich. Treten Nebenwirkungen auf, sollte der behandelnde Arzt darauf angesprochen werden.

Betäubungsmittelgesetz

Alle Stimulanzien unterliegen dem Schutz durch das Betäubungsmittelgesetz (BtmG, oft auch BTM). Es handelt sich dabei um Vorschriften über Verschreibung, Rezeptausstellung und die Dokumentation der Abgabe durch den Arzt und Apotheker. Außerdem schreibt das Gesetz vor, dass bei Reisen in Länder des Schengener Abkommens eine Bescheinigung mitgeführt werden muss. Ziel ist es, mehr Kontrolle über die Abgabe und die Einnahme der Tabletten zu haben sowie Medikamentenmissbrauch vorzubeugen.



Positive Eigenschaften, wie beispielsweise ein ausgeprägter Gerechtigkeitssinn, bleiben unter der Medikation erhalten.



8. Chancen nutzen – Eltern können unterstützen

Regeln im Umgang mit ADHS

Klare Regeln und Zeiten (z. B. für Hausaufgaben) geben dem Alltag Struktur. Hierfür kann der herausnehmbare Wochenplan in dieser Broschüre als Unterstützung dienen. Versuchen Sie selbst, die Ihrem Kind vorgegebenen Regeln einzuhalten. Unterstützen Sie Ihr Kind dabei durch Aufgabenpläne oder Stopp-Schilder („Achtung: Hausaufgabenzone“). Kleinere, aber fest definierte Aufgaben im Haushalt fördern die Selbstständigkeit und das Verantwortungsbewusstsein. Loben und belohnen Sie Ihr Kind für positive Verhaltensweisen, seien sie noch so klein. Das ist wirkungsvoller als strafen! Helfen kann hier der Belohnungsplan in dieser Broschüre, der für alle sichtbar – zum Beispiel in der Küche – aufgehängt wird. Belohnenswertes Verhalten wird mit einer entsprechenden Sonnenszahl honoriert. Diese kann anschließend gegen eine vorher definierte Belohnung eingetauscht werden.



Die Behandlung braucht Kontinuität. Bestärken Sie Ihr Kind und suchen Sie das Gespräch mit dem Arzt, wenn Ihnen etwas ungewöhnliches auffällt.

Kinder mit ADHS haben viele positive Eigenschaften und Verhaltensweisen wie beispielsweise Kreativität und Hilfsbereitschaft. Diese Stärken zu erkennen, zu fördern und so häufig wie möglich positiv zu verstärken, ist für Sie eine wichtige Aufgabe. Unterstützen kann Sie dabei das „Tagebuch“ in dieser Broschüre. Darin können neue Erfolge des Alltags dokumentiert und sichtbar gemacht werden. Dies fördert die Motivation und das Selbstvertrauen des Kindes.

Insbesondere Kinder mit hyperaktiven Störungen sind fast ständig in Bewegung und kommen selten zur Ruhe. Versuchen Sie diesen Bewegungsdrang zu kanalisieren, indem Sie Ihr Kind gezielt an sportliche Aktivitäten heranführen. Auch wenn Sie mit Ihrem Kind Hausaufgaben machen, sollten konzentrierte Lernphasen immer wieder durch kurze Bewegungseinheiten unterbrochen werden. Lassen Sie trotz aller Schwierigkeiten und Auseinandersetzungen Ihr Kind niemals über Ihre grundsätzliche Zuneigung im Zweifel. Zeigen Sie ihm: „Es ist gut, dass Du da bist.“

Richtige Begleitung des Kindes durch die Behandlung

In vielen Fällen wird Sie der Arzt in den Diagnoseablauf mit einbeziehen. Er wird Sie bitten, das Verhalten Ihres Kindes anhand von speziell dafür entwickelten Fragebögen zu dokumentieren. Aber auch nach der Einleitung von Therapiemaßnahmen sollten Sie genau beobachten, wie sich das Verhalten Ihres Kindes entwickelt. Bemerkten Sie etwas Ungewöhnliches, dann sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Für jede Form der Behandlung gilt: Der Therapieerfolg ist dann am größten, wenn die Behandlung kontinuierlich über einen längeren Zeitraum eingehalten wird. Bleiben Sie also bei der Stange und ermutigen Sie Ihr Kind, dasselbe zu tun. Suchen Sie das Gespräch mit Lehrern, Erziehern und anderen Personen im Umfeld Ihres Kindes. Regelmäßige Gespräche ermöglichen, dass alle Beteiligten die Situation des Kindes besser einzuschätzen lernen. So kann gemeinsam das weitere Vorgehen abge-

stimmt werden, um Ihrem Kind die bestmögliche Förderung zu ermöglichen. Versuchen Sie, Ihr Kind besser zu verstehen, indem Sie sich in Ihr Kind hineinversetzen. Eine Möglichkeit: Lassen Sie Ihr Kind aufmalen, wie es sich fühlt und was in seinem Kopf vorgeht. Gegebenenfalls können Sie dann auch mit dem behandelten Arzt des Kindes über das Ergebnis sprechen.

Lassen Sie sich helfen – suchen Sie Unterstützung

Reden Sie über die Probleme mit Ihrem Kind, mit Ihrem Partner, der ganzen Familie und Ihren Freunden! Suchen Sie auch den Dialog mit dem behandelnden Arzt und dem Lehrer Ihres Kindes. Denn nur so ziehen alle an einem Strang und zeigen gegenüber Ihrem Kind ein einheitliches Verhalten. Suchen Sie auch Kontakt zu anderen betroffenen Eltern in einer Selbsthilfegruppe, mit denen Sie sich über Ihre Erfahrungen und Probleme austauschen können. Die Last muss nicht alleine auf Ihren Schultern ruhen! Niemand hat unendliche Geduld. Gönnen Sie deshalb auch sich selbst immer wieder eine Auszeit und unternehmen Sie bewusst etwas ohne Ihr Kind. Denn wenn Sie gelassener mit Auseinandersetzungen umgehen können, fällt es auch Ihrem Kind leichter!

Lassen Sie sich helfen. Reden Sie über die Probleme mit Ihrem Partner, der ganzen Familie und Ihren Freunden.





9. Rat und Hilfe

Beratung (Selbsthilfegruppen)

Die Selbsthilfegruppen (siehe Infokasten, Seite 30) sind in der Regel eine der ersten Anlaufstellen für Eltern, die wissen wollen, welche Hilfen es für Kinder mit ADHS gibt. Das ortsansässige Jugendamt, das Schulamt, aber auch Erziehungs- und Familienberatungsstellen, Beratungslehrer der Schule und der schulpsychologische Dienst können weitere Auskünfte über mögliche Fördermaßnahmen und individuelle Betreuung für ADHS-betroffene Kinder und Jugendliche geben. Treten massive schulische und erzieherische Probleme infolge der ADHS auf, können Eltern für ihre Kinder staatliche Hilfen beantragen.

Jugendamt

Zuerst sollten Sie sich informieren, welche Art der Unterstützung für Ihr Kind sinnvoll und geeignet ist. Ein Gespräch mit einer Selbsthilfegruppe vor Ort kann sehr oft eine wichtige Orientierung für mögliche pädagogische und schulische Hilfsmaßnahmen sein. Ein Beratungsgespräch beim Jugendamt ist der nächste Schritt, um staatliche Unterstützung erhalten zu können.

DIE ANTRAGSTELLUNG AUF STAATLICHE UNTERSTÜTZUNG NACH DEM SGB VIII KANN WIE FOLGT ABLAUFEN:

- Sie können beim zuständigen Jugendamt Ihre Anträge **schriftlich** einreichen oder während des Beratungsgesprächs beim Jugendamt die entsprechenden **Antragsformulare ausfüllen**.
- Welche weiteren **Unterlagen** notwendig sind, sollte Ihnen das Jugendamt mitteilen.
- Auf Grundlage der individuellen Problemdarstellung wird dann der **Bedarf** für die so genannte „Hilfe zur Erziehung“ und/oder die „Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“ ermittelt.
- Gemeinsam mit dem Jugendamt erarbeiten Sie Lösungsvorschläge und es werden mögliche **Maßnahmen** je nach Notwendigkeit und Eignung festgelegt.
- Nach Ermittlung des individuellen Bedarfs, der Art der unterstützenden Hilfe sowie des Zeitrahmens und der Intensität der Maßnahmen erfolgt die **Dokumentation** anhand eines Hilfeplans, der in festgelegten zeitlichen Abständen gemeinsam mit den Betroffenen und dem Jugendamt überprüft wird.

Fragen Sie auch nach einer regionalen Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe. Dort haben Sie Gelegenheit, sich in persönlichen Gesprächen mit anderen Betroffenen über Ihre Erfahrungen auszutauschen.

Weitere Informationen

Bei Selbsthilfegruppen erhalten Sie weitere Tipps zum Umgang mit der Erkrankung im Alltag, Buchempfehlungen und Adressen von Fachärzten, die sich auf ADHS spezialisiert haben.

DIE WICHTIGSTEN SELBSTHILFEGRUPPEN FINDEN SIE IM INTERNET UNTER:

- Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind e. V., www.bv-aeuk.de
- Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität e. V. (BV-AH e. V.), www.bv-ah.de
- Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V. (JUVEMUS e. V.), www.juvenus.de
- Verein zur Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder e. V. (VzFwK e. V.), www.wahrnehmungsstoerung.com
- Selbstständigkeitshilfe bei Teilleistungsschwächen e. V. (SeHT e. V.), www.seht.de
- Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Kinder und Jugendlichen mit Teilleistungsstörungen (MCD/HKS) e. V. (BAG-TL e. V.), www.bag-tl.de
- Regenbogen e. V., www.regenbogen-ev-heiligenstadt.de
- Kindernetzwerk e. V., www.kindernetzwerk.de
- ADS e. V., Ebersbach, www.ads-ev.de
- Adapt Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörungen, Arbeitsgruppe zur Förderung von Personen mit AD/HS und Teilleistungsschwächen, www.adapt.at

WEITERE INFORMATIONEN ÜBER ADHS FINDEN SIE IM INTERNET UNTER:

- ADHS Deutschland e.V., www.adhs-deutschland.de
- Berufsverband der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (BKJPP), www.kinder-psychotherapie.de
- Arbeitsgemeinschaft ADHS der Kinder- und Jugendärzte (AG ADHS), www.agadhs.de
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), www.kinderaerzteimnetz.de
- Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), www.dgkj.de
- ADD-online, www.adhs.ch
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), www.bzga.de
- The Other Kind Of Life (TOKOL e. V.), www.tokol.de

Bei vorliegender ADHS-Erkrankung gibt es die Möglichkeit, eine Mutter-Kind Kur oder Vater-Kind Kur zu beantragen.

Informationen dazu erhalten Sie beim Mutter-Kind-Hilfswerk e. V.:

- Kostenloses Info-Telefon: 0800 / 22 55 100
- www.mutter-kind-hilfswerk.de

Interdisziplinäre Maßnahmen für Kinder mit ADHS und Eltern, bietet die Klinik für Rehabilitation Neuharlingersiel

- Informationen zur stationären Reha-Klinik Neuharlingersiel finden Sie unter:
www.rehaklinik-neuharlingersiel.de

Adressen von Sozialpädiatrischen Zentren und Erziehungsberatungsstellen finden sie bundesweit:

- Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V., www.dgspj.de
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung – Der Fachverband für Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung, www.bke.de

Abbildung S. 10 mod. nach Krause et al.

Für wertvolle fachliche Hinweise bei der Texterarbeitung zu dieser Broschüre danken wir dem Bundesverband Arbeitskreis Überaktives Kind e. V.

Praxisstempel

www.mehr-vom-tag.de

Diese Broschüre kann im Internet bestellt werden unter
www.mehr-vom-tag.de



Eine Broschüre von
JANSSEN-CILAG
[Zukunftsarbeit]