



Bereitgestellt von: Sozialpsychiatrischer Verein Kreis Groß-Gerau-Tagesstätte Groß-Gerau

Wissenswertes über

ADHS

Ein Patientenratgeber der **HEXAL AG**

Arzneimittel Ihres Vertrauens



Impressum

Ein Service der **HEXAL AG**
Neurologie & Psychiatrie

Autoren: Dr. med. Johanna Krause, Christoph Steinschulte

Redaktion und Abwicklung: Manuela Rassweiler

Design: Sabine Söhngen

Illustrationen: Sabine Söhngen

Druck: Ortmann Te@m, München

Inhalt

ADHS bei Kindern und Jugendlichen

Vorwort	7
ADHS Definition und Formen	8
Epidemiologie	8
Ursachen	9
Genetische Veranlagung	9
Umwelteinflüsse	9
Diagnostik	9
Gehirnstoffwechsel bei ADHS	10
Symptome	11
Kernsymptome	11
Symptome bei ADHS	11
Wie sieht das in der Praxis aus?	11
Entscheidend für die Diagnose	12
Eines darf man aber nicht vergessen	13
Weitere Symptome/Begleiterkrankungen	13
Behandlung	14
Rahmenbedingungen und -ziele	14
Therapiemöglichkeiten	15
Kausale Therapie	15
Allgemeine symptomatische Therapieansätze	15
Eltern-Kind-Beratung	15
Verhaltenstherapie	16
Selbsthilfegruppen	16
Medikamentöse Therapie von ADHS	17
Arzneimittel	17
Wirkungen	17
Nebenwirkungen	18
Weitere Behandlungsmöglichkeiten	20

Therapie der Begleiterkrankungen	20
Alternative Methoden	20
Frühzeitige Behandlung	21
ADHS Verlauf	21
Hilfen für den Alltag	22
Tipps für Eltern	22
Hausaufgaben	23
Kommunikation	23
Sicherheit	24
Strukturierung	24
Positive Motivation	24
Tipps für Lehrer	25
Allgemein	26
Kommunikation	26
Sicherheit: Klare Regeln und Rollen	26
Strukturierung	27
Reaktion auf störendes Verhalten	27
Positive Motivation	27

Arbeitsaufträge

(Siehe Heftmitte)

ADHS

ADHS bei Erwachsenen

Vorwort	28
Ursachen	29
Genetische Veranlagung	29
Umwelteinflüsse	29
Diagnostik	29
Diagnosehilfen	29
Betrachtung der Vorgeschichte	30
Diagnose von Begleiterkrankungen	31
Beurteilungskriterien und -skalen	31
Symptome	32
Aufmerksamkeitsdefizite	32
Impulsivität und Hyperaktivität	32
Folgen für die Lebenssituation	33
Gehirnstoffwechsel bei ADHS	34
Therapie	35
Beratung/Psychoedukation	35
Medikamentöse Therapie	36
Wirkstoffe	36
Wirkung	37
Nebenwirkungen	37
Therapie bei Begleiterkrankungen	39
Hilfen im Alltag	39
Wichtige Adressen im Internet	40
HEXAL Neurologie & Psychiatrie präsentiert	42
Arbeitsaufträge	
(Siehe Heftmitte)	



bekannte Leitfigur der
Erkrankung ADHS:
Der "Struwwelpeter" von
Dr. Heinrich Hoffmann

ADHS bei Kindern und Jugendlichen

Vorwort

Zerstreuter Professor, unaufmerksamer Träumer oder Zappelphilipp? Das trifft doch ab und zu auf jedes Kind zu, oder nicht? Individuelle Tagesform oder Gefühlslage äußern sich bei jedem Menschen unterschiedlich.

Wenn allerdings die Unaufmerksamkeit überhand nimmt, evtl. noch aggressives Verhalten auftritt, und sich das Verhalten Ihres Kindes negativ auf alltägliche Dinge auswirkt, so dass soziale Kontakte und schulische Leistungen massiv darunter leiden und Stress und Streitereien in der Familie an der Tagesordnung sind, muss der Grund für diese Auffälligkeiten nicht nur eine schlechtere Tagesleistung sein.

Eine dauerhafte Beeinträchtigung kann auf die so genannte Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung, früher als Aufmerksamkeits-Defizit-Störung mit und ohne Hyperaktivität bezeichnet, zurückzuführen sein.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen dabei helfen, das Verhalten Ihres Kindes besser einzuschätzen, Verdachtsmomente zu entkräften oder Hinweise auf eine mögliche Erkrankung zu erkennen.

Wir möchten Ihnen mit Rat und Tat zur Seite stehen, falls bei Ihrem Kind ADS/ADHS diagnostiziert wurde. Denn mit der richtigen Behandlung kann Ihr Kind ein normales Leben führen.

ADHS Definition und Formen

ADHS ist die Abkürzung für „**A**ufmerksamkeits-**D**efizit-**H**yperaktivitäts-Störung“, ADS für den früher gebräuchlichen Begriff **A**ufmerksamkeits-**D**efizit-**S**törung.

Diese psychische Erkrankung beginnt im Kindesalter und zeichnet sich primär durch leichte Ablenkbarkeit, geringes Durchhaltevermögen, ein leicht aufbrausendes Wesen und eine Neigung zu unüberlegtem Handeln, häufig auch in Kombination mit Überaktivität, aus.

Bei der ADHS werden drei Typen unterschieden:

1. Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitäts-Störung, Mischtypus oder kombinierter Typ
2. Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitäts-Störung, vorwiegend unaufmerksamer Typus und
3. Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitäts-Störung, vorwiegend hyperaktiv-impulsiver Typus. Bei dem früher verwendeten Begriff Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom wurde eine Form mit und ohne Hyperaktivität unterschieden.

Epidemiologie

Die Angaben zur Häufigkeit in der Literatur schwanken stark. Bei Kindern und Jugendlichen ist im Alter von 4 bis 17 Jahren von Häufigkeiten von 4 bis 8% auszugehen. Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen.

Diese breite Spanne ergibt sich, je nachdem welche Diagnosekriterien verwendet werden (z. B. Kriterien der internationalen Leitlinien ICD-10 und DSM-IV) oder welche Patienten in die Betrachtung mit eingeschlossen werden.

Ursachen

Die Ursachen und Entstehungsbedingungen der ADHS sind noch nicht vollständig geklärt. Es gilt aber als sicher, dass das Störungsbild nicht auf eine einzige Ursache zurückzuführen ist, sondern dass mehrere Komponenten eine Rolle spielen.

Genetische Veranlagung

Familien-, Adoptions- und Zwillingsstudien zeigen, dass erblichen Faktoren die größte Bedeutung bei der Entstehung einer ADHS zukommt.

Umwelteinflüsse

Als äußere Risikofaktoren für ADHS gelten unter anderem: Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, ein niedriges Geburtsgewicht, Infektionen und Giftstoffe (z. B. Nikotin und Alkohol), sowie Hirnverletzungen oder -erkrankungen. Aber auch ungünstige psychosoziale Bedingungen (Vernachlässigung, schwierige Familiensituation) tragen zu Schweregrad und Stabilität der Symptomatik bei und können ferner auch zur Ausprägung von zusätzlichen aggressiven Verhaltensauffälligkeiten führen.

Diagnostik

Um den besonderen Symptomen gerecht zu werden, gibt es verschiedene standardisierte Selbstbeurteilungsskalen, Fremdbeurteilungsbögen und Interviews.

Dabei werden unter anderem von einem Kinder- und Jugendpsychiater oder einem auf ADHS spezialisierten Kinder- und Jugendarzt die kindliche Vergangenheit auf ADHS Symptome geprüft, die jeweiligen Symptome genau erfasst und anhand diagnostischer Kriterien analysiert. Eine Ergänzung durch Befragung der Eltern und Angehörigen sowie der Erzieher und Lehrer vervollständigt das Gesamtbild.

Gehirnstoffwechsel bei ADHS

Die Hauptmerkmale der ADHS sind die Unfähigkeit, die Konzentration über längere Zeit gezielt aufrecht zu erhalten, die hohe Ablenkbarkeit bei äußeren Reizen, eine vermehrte Impulsivität, sowie eine Störung der Motorik in Form von Hypermotorik, überwiegend bei Jungen und Hypomotorik, überwiegend bei Mädchen.

Heute wird als Ursache für ADHS eine genetisch bedingte neurobiologische Stoffwechselstörung angenommen, die vor allem Hirnabschnitte betrifft, die übergeordnete Steuerungs- und Koordinationsaufgaben in der Informationsverarbeitung des Gehirns haben.

Durch diese Störung kann das Gehirn unwichtige innere und äußere Reize sowie Impulse schlecht hemmen und ausfiltern. Gerade diese Filterfunktion ist sehr wichtig für die Steuerung des Verhaltens. Sie ermöglicht es, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen, sich auf eine Sache zu konzentrieren, ohne sich durch äußere Reize ablenken zu lassen. Fehlt sie, leidet der/die Betroffene an einer „chronischen Reizüberflutung“ und einer ungenügenden „inneren Bremse“. Dabei spielen vor allem die beiden Botenstoffe Dopamin und Noradrenalin eine wichtige Rolle. Deren gestörte Funktion beeinträchtigt die aufmerksamkeitsabhängige und zielorientierte Informationsverarbeitung.

Symptome

Kernsymptome

Die auffälligsten Symptome bei ADHS sind:

- Mangelnde Konzentration
- Unruhe, insbesondere mit der Unfähigkeit still zu sitzen
- Impulsivität z. B. mit abrupten motorischen und/oder verbalen Aktionen, die nicht in den sozialen Kontext passen
- Planlosigkeit
- Ungeschick
- Gestörte Wahrnehmung
- Fahrigkeit

Wie sieht das in der Praxis aus?

- bei ADHS vom überwiegend unaufmerksamen Typ
 - Unaufmerksamkeit
 - Impulsivität
 - Aktivitätsminderung

Die Kinder haben eine mangelnde, nicht altersgemäße Konzentrationsspanne: Sie bringen kein Spiel zu Ende, sind fahrig, oft zerstreut, lassen Sachen oft liegen, Anweisungen werden überhört oder vergessen. Das Arbeitstempo ist eher langsam, auffällig ist das „verträumte“ Verhalten.

- bei ADHS vom Mischtypus
 - Unaufmerksamkeit
 - Impulsivität
 - Hyperaktivität

Bei der (seltenen) Form der ADHS vom überwiegend hyperaktiv-impulsiven Typ fehlen die Symptome der Unaufmerksamkeit und Konzentrationsstörung weitgehend.

Die betroffenen Kinder sind oft plan- und rastlos, die Ausdauer im Einzel- oder Gruppenspiel gering und der Umgang mit Spielzeug oft sinnwidrig und destruktiv.

Im Schulalltag kommt es meist zu Störungen des Unterrichts und zur Ablenkung von Mitschülern. Bei Ermahnung reagieren die Kinder nicht selten übertrieben gekränkt oder mit Wutausbrüchen.

Das Sozialverhalten bei ADHS Patienten kann sich ebenfalls unvorhersehbar ändern. Aggressive Verhaltensweisen, die aber nicht zu den primären Symptomen gehören, können zu sozialer Isolation, Schwierigkeiten beim Aufbau dauerhafter Freundschaften und Ausschluss bei sozialen Ereignissen (z. B. Kindergeburtstage) führen.

Entscheidend für die Diagnose sind:

- Nicht dem Alter und Entwicklungsstand entsprechende typische Verhaltensweisen, die im Allgemeinen vor dem 7. Lebensjahr beginnen
- Dauer von mehr als 6 Monaten
- Auftreten in mehr als einer Situation (zu Hause, im Klassenzimmer, in der Freizeit)

Die Problematik der ADHS liegt auch in der Reaktion der Umwelt auf das Verhalten des Kindes: Ermahnungen oder Bestrafungen verringern das Selbstbewusstsein und die Grundstimmung des Kindes. Es kann selbst häufig sein Verhalten und die Reaktionen darauf nicht verstehen, Frustration und oppositionelles Verhalten können die Folge sein.

Eines darf man aber nicht vergessen:

ADHS betroffene Kinder – das wird leider oft von Außenstehenden nicht wahrgenommen – zeigen häufig folgende positive Eigenschaften:

- Ideenreichtum
- Offenheit und Neugier
- Besonders empfindsam reagierend, gutes Einfühlungs- und Beurteilungsvermögen
- Ehrlichkeit
- Großherzigkeit und Tierliebe
- Starkes Unrechtsbewußtsein mit entsprechendem Einsatz bei ungerechter Behandlung Anderer

Die Förderung des Selbstbewusstseins des Kindes und der positive Umgang mit dem Krankheitsbild sollten daher im Gesamtkonzept der Therapie nie fehlen.

Weitere Symptome/Begleiterscheinungen

Für die Diagnose nicht relevante, aber bei der Erkrankung häufig anzutreffende Begleitstörungen sind:

- Sprach-, Lese- und Rechtschreibschwächen
- Tic-Störungen
Tics sind rasche, unwillkürliche, unregelmäßig wiederkehrende motorische Entladungen in einzelnen Muskeln oder Muskelgruppen, die sich durch teilweise heftige körperliche Bewegungen oder Laute äußern
- Probleme im Sozialverhalten
- Emotionale Störungen

Behandlung

Rahmenbedingungen und -ziele

Eine Therapie der ADHS sollte kontinuierlich und möglichst wohnortnah erfolgen, um – aufgrund des chronischen und wechselvollen Verlaufs – auch kurzfristig zugänglich zu sein.

Die Behandlung sollte auf folgenden Säulen aufgebaut sein:

- Beratung und Psychotherapie mit dem Kind
- Elternberatung
- Beratung von Kindergarten und Schule
- Medikamentöse Behandlung

Folgende Therapieziele stehen dabei im Vordergrund:

- Verringerung der Kernsymptome
- Altersgemäße psychosoziale Entwicklung und Integration
- Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung
- Stabiles Selbstwertgefühl
- Erfolgreiche, der Begabung des Kindes entsprechende Schul- und Berufsausbildung

Wichtig:

Das Therapiekonzept muss auf die individuelle Situation des Patienten zugeschnitten sein.

Dementsprechend sollten individuell vorrangige Therapieziele festgelegt, die jeweiligen Behandlungsmöglichkeiten ausgewählt und diese dann im Rahmen eines multimodalen und fächerübergreifenden Therapiekonzeptes durchgeführt werden.



Therapiemöglichkeiten

Kausale Therapie

Eine kausale Therapie, d.h. die dauerhafte Beseitigung der Ursachen der ADHS ist aufgrund genetischer Einflüsse nicht möglich.

Allgemeine symptomatische Therapieansätze

Eltern-Kind-Beratung

Dabei soll in Gesprächen des Arztes mit den Eltern, älteren Kindern und Jugendlichen, aber auch mit Lehrern und Erziehern, über Krankheitsbild, Krankheitsentstehung, Krankheitsverlauf und die Therapiemöglichkeiten aufgeklärt werden.

Eltern sollten sich keine Schuldgefühle machen, „in der Erziehung versagt zu haben“, auch Vorwürfe dem Kind gegenüber, es sei „faul, dumm oder böse“ entbehren jeder Grundlage. Wichtig ist: Gemeinsam die optimale Lösung für das Kind zu finden.



Das Festlegen bestimmter Vorgehensweisen und Maßnahmen unter Berücksichtigung der ADHS-spezifischen individuellen Situation erleichtern den gegenseitigen Umgang miteinander.

Hierzu gehören:

- Die feste Strukturierung des Tagesablaufs
- Regeln für Aufgaben und Pflichten des Kindes
- Vereinbarung von Belohnungen für erwünschtes Verhalten
 - Positives bestärken
 - Negatives (soweit nicht wesentlich) weniger beachten
- Spontane Zuneigung zeigen
- Schaffen von Freiräumen für die/den Hauptbelastete/n in der Familie zur Erholung
- Zeitliche Einschränkung für Computer und Fernsehen
- Engagement in Sportvereinen und gut strukturierten Jugendgruppen

Verhaltenstherapie

Verhaltenstherapeutische Maßnahmen können zur Verbesserung problematischer Verhaltensweisen in Familie, Kindergarten oder Schule führen. Selbstmanagement, soziales Kompetenztraining, Aufmerksamkeitstraining und die Ergänzung mit anderen Therapieformen wie Ergotherapie (Arbeits- und Beschäftigungstherapie) oder Heilpädagogik verbessern die Umsetzung in den Alltag.

Selbsthilfegruppen

Eine große Hilfe für betroffene Familien sind Selbsthilfegruppen. Erfahrungsaustausch und Anregungen für praktische Hilfen, auch in Kooperation mit Ärzten, unterstützen Angehörige und Betroffene bei der Therapie und der Alltagsbewältigung mit ADHS.

Medikamentöse Therapie von ADHS

Wann ist die Anwendung von Arzneimitteln erforderlich?

Wenn durch eine symptomatische z. B. verhaltenstherapeutische Behandlung nach einigen Wochen keine deutliche Besserung eingetreten ist und das betroffene Kind und die Angehörigen weiter unter der Erkrankung und deren psychosozialen Folgen leiden, sollte man mit Medikamenten einschreiten.

Arzneimittel

Es gibt so genannte Psychostimulanzien, z. B. Arzneimittel mit den Wirkstoffen Methylphenidat oder Amphetamin, die vor allem den Botenstoff Dopamin beeinflussen, und solche, die andere Botenstoffe beeinflussen, wie z. B. Atomoxetin.

Wirkungen

Durch die medikamentöse Therapie verbessern sich:

- Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung
- Verständnis für Zusammenhänge
- Einsicht und Konzentration
- Körperkoordination
- Motivation zu mehr Leistung mit mehr Ausdauer und Freude an Anstrengung und Erfolg
- Ausgeglichenheit der Gefühle und Gefühlsreaktionen

Insgesamt werden Aufmerksamkeitsstörung, Hyperaktivität und Impulsivität deutlich verringert.

Tabelle 1:

Arzneimittel:

Wirkstoffe		max. Wirkung	Wirkdauer
Psychostimulanzien	nicht retardiert	nach ca. 20 Min	3 – 4 Stunden
	retardiert	nach ca. 30 Min	6 – 8 Stunden
	Langzeitpräparat	nach ca. 60 Min	8 – 12 Stunden
DL-Amphetamin		nach 30 – 60 Min	3 – 6 Stunden
weitere			
Atomoxetin		nach 1 - 2 Stunden	24 Stunden

Nebenwirkungen

Es können folgende Nebenwirkungen auftreten
(in abnehmender Häufigkeit):

- Appetitmangel
- Schlafstörungen
- Weinerlichkeit
- Kopfschmerzen
- Bauchschmerzen
- Schwindel
- Hyperaktivität bei Nachlassen der Wirkung
- Auslösung oder Verschlechterung bestehender Tic-Störungen

Wichtig:

Bei Auftreten von Nebenwirkungen ist deren Risiko im Vergleich zu Risiken und Folgen bei fehlender medikamentöser Therapie abzuschätzen.

Im normalen Dosisbereich treten nur selten – und meist nur zu Beginn der Behandlung – Nebenwirkungen auf. Die meisten durch Arzneimittel verursachten Nebenwirkungen sind abhängig von der Dosierung und der Geschwindigkeit einer Dosiserhöhung.

Der behandelnde Arzt kann mittels einer Dosisanpassung, einer Änderung der Verabreichungszeiten oder einem Wechsel des Arzneimittels die Therapie optimieren.

Beobachtungsbögen, Symptomchecklisten, aber auch Leistungsnachweise (Zeugnisse, Schulnoten...) die von Eltern, Lehrern und/oder Erziehern ausgefüllt werden, helfen dem Arzt dabei, die richtige Dosis für das Kind einzustellen.

Häufig werden Ärzte und Eltern mit den Vorwürfen konfrontiert, mit den Medikamenten würden die Kinder ruhig gestellt, die Arzneimittel würden süchtig machen ...

Richtig ist, dass durch die Anwendung von Methylphenidat die Konzentration, Planungs- und Orientierungsfähigkeit des Kindes gesteigert wird. Es wird zwar motorisch ruhiger, aber nicht „ruhig gestellt“. Psychostimulanzien stellen die Filterfunktion des Gehirns wieder her, so dass Unwichtiges von Wichtigem unterschieden werden kann und die Energie des Kindes sich auf das Wesentliche konzentriert. Ferner wurde in Studien gezeigt, dass Methylphenidat zu keiner Suchtentwicklung führt oder beiträgt, eher wird das Risiko für eine spätere Nikotin-, Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit vermindert.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten

Offmals ist die Diagnose ADHS nicht die einzige. Entwicklungsstörungen und andere mit ADHS assoziierte Probleme, aber auch soziale oder familiäre Schwierigkeiten bedürfen weiterer Schritte zu einem positiven und erfolgreichen Umgang mit ADHS.

Bei Problemen mit der eigenen Körperwahrnehmung und -koordination helfen Ergotherapie und Psychomotorik (mit Elternanleitung). Zur Gewährleistung des schulischen Werdegangs trotz Lese-, Rechtschreib- und Rechenschwächen kommen neben entsprechenden Therapien/ Nachhilfen auch die Beantragung eines Nachteilsausgleiches in der Schule in Frage.

Die Belastung der Familie durch die Erkrankung des Kindes stellt eine besondere Herausforderung dar. Aber „gemeinsam sind wir stark“: Familien- und Erziehungsberatung, Elterntraining und soziales Kompetenztraining leisten wichtige Unterstützung. Von besonderer Bedeutung sind in diesem Zusammenhang Selbsthilfegruppen.

Therapie der Begleiterkrankungen

Beim Vorliegen von psychischen Begleiterkrankungen ist in der Regel eine Kombination aus medikamentöser Therapie und Psychotherapie erforderlich.

Alternative Methoden

Für eine Reihe von alternativen Behandlungsansätzen, wie zum Beispiel die Bachblütentherapie, Vitamin- und Mineraliengabe, Algen, Nahrungsergänzungsmittel oder „Wahrnehmungstraining“, liegen keine Wirksamkeitsnachweise vor. Diätetische Maßnahmen haben in allen größeren Studien keinen Nutzen gezeigt.

Frühzeitige Behandlung

Die Folgen der ADHS für Sozial-, Lern- und Leistungsverhalten sowie für die Persönlichkeitsentwicklung können durch:

- Eine frühzeitige Diagnosestellung
- Eine rechtzeitige und konsequente multimodale Therapie
- Eine langfristige und sorgfältige Therapieüberwachung minimiert werden

Darüber hinaus tragen die Kooperation von Eltern, Erziehern und Lehrern, Selbsthilfegruppen und Fachärzten zu einer erfolgreichen ADHS-Therapie bei.

ADHS Verlauf

Verlaufsuntersuchungen haben gezeigt, dass bei 30 – 60% der Kinder mit der Diagnose ADHS die Störung – wenn auch mit abgewandelter Symptomatik – noch im Erwachsenenalter festzustellen ist und hier weiterhin zu deutlichen Beeinträchtigungen führt.

Häufig sind noch andere neurologische/psychiatrische Erkrankungen assoziiert, wie Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, weiterhin kann es zu auch Substanzmissbrauch, straffälligem Verhalten und erhöhtem Unfallrisiko kommen.

Schul-/Berufskarriere und zwischenmenschliche Beziehungen werden durch die unbehandelte Erkrankung in Mitleidenschaft gezogen.

Hilfen für den Alltag

Tipps für Eltern

Die Diagnose ADHS kann weitreichende Auswirkungen auf die Familie und das Umfeld des betroffenen Kindes haben: Schulalltag, das tägliche Miteinander in der Familie und im Freundeskreis stellen eine große Herausforderung für den Patienten und die Angehörigen dar. Wir möchten Ihnen einige hilfreiche Tipps zur erfolgreichen Bewältigung des Alltags mit Ihrem Kind an die Hand geben.

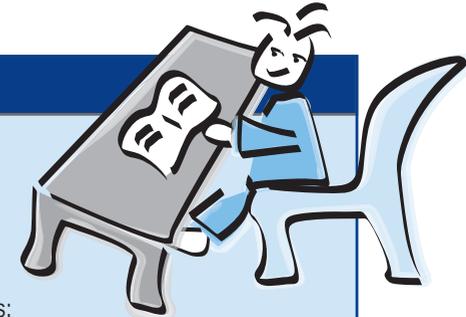
Wie Sie bereits wissen, sind die auffälligsten Symptome bei ADHS:

- Störung der Aufmerksamkeit mit Mangel an Ausdauer bei Leistungsanforderungen
- Unruhiges Verhalten, insbesondere mit der Unfähigkeit still zu sitzen
- Impulsivität, z. B. mit abrupten motorischen und/oder verbalen Aktionen, die nicht in den sozialen Kontext passen

Sie können Ihrem Kind in vielen Bereichen helfen, um den Fokus auf das Wesentliche zu erleichtern.

Hausaufgaben

- Vereinbarung fester Arbeitszeiten
- Konzentriertes und motiviertes Arbeitsklima (aufgeräumter und ungestörter Arbeitsplatz)
- Führen eines Hausaufgabenheftes: Eintragen und Abhaken erledigter Aufgaben
- Einteilung der Arbeitszeit in kleine Einheiten mit Pausen
- Konzentration auf die wesentlichen Inhalte
- Staffelung des Schwierigkeitsgrades: Anfangs leichte Aufgaben, dann schwerere, zum „Abwärmen“ wieder leichte
- Lob auch trotz Fehlern, danach erst konstruktive Kritik
- Nach Erledigung der Aufgaben gleich Schulranzen packen lassen



Kommunikation

- Klar und einfach
- Ruhige, aber feste Stimme
- Sachlich bleiben (keine Ironie, Zynismus oder Aggression)
- Kurzes Feedback geben: „gut so“, „okay“, „so nicht!“
- Bei Streitsituationen: Lösen der emotional aufgeheizten Stimmung, Fakten hervorheben, Beendigung des Streites nach festgelegten Regeln
- Standpunkt beibehalten, vor allem bei Anweisungen

Sicherheit

- Klare Regeln und Rollen
- Festlegen von klaren Verhaltensregeln zusammen mit dem Kind, auch schriftlich
- Vereinbarung von Konsequenzen bei Nichteinhalten
- Einführung eines Punktesystems: Punkte für positive Verhaltensweisen, Einlösen einer Belohnung für eine bestimmte Punktzahl
- Einheitliche Linie in erzieherischen Fragen, enger Kontakt mit den Lehrkräften (ohne gegenseitige Schuldzuweisungen)

Strukturierung

- Erstellen eines Wochenplans: Wann findet welche Aktivität wo statt?

Positive Motivation

- Positives, freundliches und liebevolles Verhalten ggü. dem Kind
- Vermeiden von Überforderung
- Lob nicht nur für Ergebnisse, sondern auch für Bemühungen
- Gezielte Förderung positiver Eigenschaften
- Vermeidung von Isolation durch Unterstützung von Freundschaften mit Gleichaltrigen

Wir möchten Ihnen auch einige praktische Hilfen für den Alltag zur Verfügung stellen.

Sie finden diese in der ADHS-Broschüre in der Heftmitte oder auf der HEXAL Internet-Seite unter www.hexal-zns.de. Dort können Sie folgende Dateien im DIN A 4 Format als PDF herunterladen:

- Belohnungsplan
- Klassenarbeitsplan
- Vertrag
- Terminplaner
- Positiv-Tagebuch
- Geheimdienstvertrag



Tipps für Lehrer

Die Diagnose ADHS kann weitreichende Auswirkungen auf die Familie und das Umfeld des betroffenen Kindes haben: Schulalltag, das tägliche Miteinander in der Familie und im Freundeskreis stellen eine große Herausforderung für Patient, Angehörige und Erziehungsbeauftragte dar.

Wir möchten Ihnen als Lehrer einige Tipps zur erfolgreichen Bewältigung des Schulalltags mit dem betroffenen Schüler an die Hand geben.

Wie Sie bereits wissen, sind die auffälligsten Symptome bei ADHS:

- Störung der Aufmerksamkeit mit Mangel an Ausdauer bei Leistungsanforderungen
- Unruhiges Verhalten, insbesondere mit der Unfähigkeit still zu sitzen
- Impulsivität, z. B. mit abrupten motorischen und/oder verbalen Aktionen, die nicht in den sozialen Kontext passen

Sie können Ihrem Schüler in vielen Bereichen helfen, um den Fokus auf das Wesentliche zu erreichen.



Allgemein

- Positive Lehrer-Schüler-Beziehung
- Enge Zusammenarbeit mit den Eltern des Kindes ohne gegenseitige Schuldzuweisungen
- Sitzplatz des Kindes in Lehrernähe
→ Vermeidung von Ablenkung an Gruppentischen oder in den hinteren Reihen
- Auf dem Tisch nur gerade benötigte Unterlagen
- Aussagen und Arbeitsaufträge objektiv, sachlich und mit Nachdruck stellen
- Einbindung von Schulpsychologen, Beratungslehrern und anderen Lehrkräften
- Externe Hilfe von Erziehungsberatungsstellen, Jugendämtern, Kliniken, Ärzten und Therapeuten

Kommunikation

- Klare, einfache Kommunikation: ruhiges, bestimmtes Ansprechen, verstärkter Einsatz von Blickkontakt sowie dezentem Körperkontakt (Berühren an der Schulter)
- Reaktionen: kurz, knapp, sachbezogen und vorwurfsfrei (keine Grundsatzdiskussionen)
- Bestätigung der Arbeitsaufträge von Seiten des Schülers

Sicherheit: Klare Regeln und Rollen

- Aufstellung eindeutiger Verhaltensregeln in enger Zusammenarbeit mit den Eltern (z. B. einmal wöchentlich wechselnde Hauptregel)
- Einhaltung der Regeln und Erinnerung, freundlich bestimmt und sanft autoritär

Strukturierung

- Klare und straffe Strukturen, eindeutige Anweisungen und Aufgaben in kleinen Schritten
- Förderung der Selbststrukturierung des Kindes mit Imperativen: „Stopp – schau/hör/lies genau – plane – konzentriere Dich – überprüfe – gut gemacht“!
- Arbeitsergebnisse in Merksätzen und Regeln
- Üben und Wiederholen wichtiger Lerneinheiten zur Vertiefung des Lernstoffes

Reaktion auf störendes Verhalten

- Keine Überdramatisierung, Kontrolle der Regeln und Eingreifen bei Überschreiten
- Bei Regelverstößen keine „Strafen“ sondern „Folgen“ (z. B. Wegsetzen nach Stören eines Mitschülers)
- Bei Verbalattacken des Kindes gelassene, aber bestimmte Reaktion

Positive Motivation

- Aufbau von Selbstwertgefühl und Vertrauen beim betroffenen Kind durch:
 - Übertragung von Verantwortung
 - Eingehen auf Emotionen
 - Wertschätzung der positiven Fähigkeiten
- Lob und Anerkennung für erwünschtes Verhalten
- Interesse am Kind zeigen: Zeitliche Nähe von Aufgabenstellung und Kontrolle

ADHS bei Erwachsenen

Vorwort

Leiden Sie unter mangelnder Konzentration? Haben Sie Probleme bei der Strukturierung Ihres Tagesablaufs? Gelten Sie in Ihrer Umgebung vielleicht als äußerst impulsiver Mensch?

Vielleicht haben Sie schon vom Krankheitsbild der ADHS gehört, und sich möglicherweise gefragt, ob diese „Kinderkrankheit“ auch bei Erwachsenen vorkommen kann. Man weiß heute, dass sich ADHS nicht immer mit Erreichen des Erwachsenenalters bessert oder ganz verschwindet. Bei ein bis zwei Dritteln der betroffenen Kinder zeigt sich im späteren Leben noch die ADHS-Symptomatik, wenn auch mit unterschiedlichen Schwerpunkten.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen dabei helfen, sich besser einzuschätzen, Verdachtsmomente zu entkräften oder Hinweise auf eine mögliche ADHS-Erkrankung zu erkennen.

Wir möchten Ihnen mit Rat und Tat zur Seite stehen, falls bei Ihnen ADHS diagnostiziert wurde. Denn mit der richtigen Behandlung können Sie ein ganz normales Leben führen.

Ursachen

Die Ursachen und Entstehungsbedingungen der ADHS sind noch nicht vollständig geklärt. Es gilt aber als sicher, dass das Störungsbild nicht auf eine einzige Ursache zurückzuführen ist, sondern dass mehrere Komponenten eine Rolle spielen.

Genetische Veranlagung

Familien-, Adoptions- und Zwillingsstudien zeigen, dass erblichen Faktoren die größte Bedeutung in der Entstehung einer ADHS zukommt.

Umwelteinflüsse

Als äußere Risikofaktoren für ADHS gelten unter anderem: Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, ein niedriges Geburtsgewicht, Infektionen und Giftstoffe (z. B. Nikotin und Alkohol), sowie Hirnverletzungen oder -erkrankungen.

Aber auch ungünstige psychosoziale Bedingungen (Vernachlässigung, schwierige Familiensituation) tragen zu Schweregrad und Stabilität der Symptomatik bei, können ferner auch zur Ausprägung von aggressiven Verhaltensauffälligkeiten führen.

Diagnostik

Diagnosehilfen

Die Diagnosestellung erfolgt in Anlehnung an so genannte internationale Klassifikationsschlüssel; dabei werden bestimmte Symptome und Merkmale der Erkrankung abgefragt.

Neben den klassischen Symptomen Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität, werden auch andere Symptombereiche erfasst:

- Desorganisation
- Gefühlsschwankungen
- Stressüberempfindlichkeit und leichte Erregbarkeit

Für Erwachsene werden von der Diagnostik im Kindes- und Jugendalter abweichende Fragebögen verwendet, um den speziellen Symptomen im Erwachsenenalter gerecht zu werden.

Betrachtung der Vorgeschichte

Einfacher gestaltet sich die Diagnose, wenn im Kindes- oder Jugendalter bereits ADHS festgestellt worden war. Dann kann der Arzt prüfen, ob sich das Erkrankungsbild im Erwachsenenalter fortgesetzt hat.

Wurde dagegen in der Vorgeschichte des Betroffenen keine Diagnose gestellt, obwohl sich im Rückblick die Symptomatik sehr wohl geäußert hatte, erschwert dies die Diagnose für den behandelnden Arzt.

Die aktuellen ADHS-Auswirkungen genügen nicht für die Diagnose. Die Symptomatik im Kindes- und Jugendalter muss retrospektiv nachvollziehbar sein.

Hilfreich sind dabei Befragungen von Partnern, Familienangehörigen und Kontaktpersonen, aber auch Dokumente wie z. B. Zeugnisse vervollständigen die Diagnose des Arztes.

Diagnose von Begleiterkrankungen

Wie bereits erwähnt tritt die ADHS selten in Reinform auf, psychische Begleiterkrankungen sind gerade bei Erwachsenen sehr häufig. Daher muss für einen individuell zugeschnittenen Therapieplan auf die jeweilige Komorbidität (zusätzl. zu einer Grunderkrankung vorliegendes, diagnostisch abgrenzbares Krankheits- oder Störungsbild) Rücksicht genommen werden.

Die Komplexität der Symptomatik, Begleiterkrankungen und die Überschneidungen mit anderen Krankheitsbildern erfordern das Fachwissen und die Erfahrung eines spezialisierten Arztes (Psychiater, Nervenarzt).

Beurteilungskriterien und -skalen

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Schwere und Form einer ADHS zu charakterisieren:

- Prüfung der Vergangenheit des Betroffenen auf ADHS Symptomatik
- Genaue Erfassung der Symptome
- Prüfung der diagnostischen Kriterien nach ICD-10 oder DSM-IV

Für die Diagnostik im Erwachsenenalter sind folgende Bewertungsskalen, die sich an der ICD-10 und der DSM-IV orientieren, empfehlenswert:

- ADHS Selbstbeurteilungsskala (ADHS-SB)
- ADHS diagnostische Checkliste (ADHS-DC)
- Wender-Utah-Rating Scale
- Adult-ADHD-Self-Report-Scale
- Connors Adult Rating Scales

(Auf das Abdrucken der Skalen ist bewusst verzichtet worden, da die korrekte Diagnose ausschließlich vom behandelnden Arzt gestellt werden kann).

Symptome

Die Hauptsymptome einer ADHS bei Erwachsenen unterscheiden sich von denen im Kindesalter.

Konzentrationsschwächen und eine erhöhte Impulsivität stehen im Vordergrund, eine Hyperaktivität, wie sie im Kindes- und Jugendalter auftritt, ist weniger zu finden.

Wie sieht das im Alltag aus:

Aufmerksamkeitsdefizite

Erwachsene mit ADHS haben oft:

- Probleme sich bei weniger interessanten Arbeiten und Aufgaben zu konzentrieren bzw. machen Flüchtigkeitsfehler dabei
- Schwierigkeiten bei der Planung und Organisation von Projekten
- Mit Vergesslichkeit oder Zerstreutheit zu kämpfen
- Weiterhin lassen sich betroffene Erwachsene leicht durch Umgebungsgeräusche und -aktivitäten ablenken.

Impulsivität und Hyperaktivität

Erwachsene mit ADHS

- Unterbrechen häufig andere oder ihren Gesprächspartner, reden verhältnismäßig viel und schnell
- Sind ungeduldig (Schlangestehen, beim Autofahren, etc.)
- Leiden unter innerer Unruhe, können sich nicht leicht entspannen
- Beginnen mehrere Aufgaben gleichzeitig, ohne diese jedoch wirklich abzuschließen

- Sind motorisch deutlich weniger aktiv als ADHS-betroffene Kinder, können aber doch eine gewisse Unruhe wie ständiges Trommeln mit den Fingern oder Wippen mit dem Fuß zeigen und haben häufig das Bedürfnis nach ausgiebiger Bewegung (sportliche Aktivitäten).

Folgen für die Lebenssituation

Verschiedene Studien haben sich mit der Lebenssituation an ADHS erkrankter Erwachsener beschäftigt. Dabei wurden verschiedene Auswirkungen auf die Lebensgestaltung Betroffener festgestellt. Personen mit ADHS:

- Haben häufiger Probleme bei der Schul- und Berufsausbildung (Wiederholen von Klassen, Abbruch der Lehre/Ausbildung/ Studium) als nicht Erkrankte
- Haben keine ihren Fähigkeiten entsprechende Ausbildung
- Wechseln häufiger den Arbeitsplatz
- Eröffnen sich schlechtere Berufsaussichten trotz adäquater Fähigkeiten
- Haben öfter Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen (Partnerschaften, Ehen, Freundschaften)
- Werden vermehrt in Unfälle verwickelt

Aus den Reaktionen der Umwelt resultiert häufig ein vermindertes Selbstbewusstsein. Aufgrund von Reizüberflutung und der Unfähigkeit, an gesellschaftlichen Normen orientiert an einer Gesprächsrunde teilzunehmen und ein Gespräch zu verfolgen, kommt es häufig zu einem sozialen Rückzug. Zusätzlich können sich psychische Begleiterkrankungen (Depressionen, Angststörungen, etc.) entwickeln – ADHS alleine tritt gerade im Erwachsenenalter selten auf.

Gehirnstoffwechsel bei ADHS

Die Hauptmerkmale der ADHS sind die Störung der gezielten Konzentration, die hohe Impulsivität sowie die Reizüberflutung.

Heute wird als Ursache für ADHS eine genetisch bedingte neurobiologische Stoffwechselstörung angenommen, die sich vor allem in Hirnabschnitten befindet, die übergeordnete Steuerungs- und Koordinationsaufgaben in der Informationsverarbeitung des Gehirns haben.

Durch diese Störung kann das Gehirn unwichtige innere und äußere Reize sowie Impulse schlecht hemmen und ausfiltern. Gerade diese Filterfunktion ist sehr wichtig für die Steuerung des Verhaltens. Sie ermöglicht es, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen, sich auf eine Sache zu konzentrieren, ohne sich durch äußere Reize ablenken zu lassen. Fehlt sie, leidet der/die Betroffene an einer „chronischen Reizüberflutung“ und einer ungenügenden „inneren Bremse“.

Dabei spielen vor allem die Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin eine wichtige Rolle. Deren gestörte Funktion beeinträchtigt die aufmerksamkeitsabhängige und zielorientierte Informationsverarbeitung.

Dies äußert sich in Bewegungsunruhe, Konzentrationsschwäche, Launenhaftigkeit und damit verbundenen Wahrnehmungsstörungen. Häufige Eigenschaften sind dabei:

- Planlosigkeit
- Ungeschick
- Unruhe
- Mangelnde Konzentration
- Aggression
- Impulsivität

- Gestörte Wahrnehmungen
- Fahrigkeit

Therapie

Wie auch im Kindes- und Jugendalter erfolgt die ADHS-Therapie beim Erwachsenen multimodal, d.h. sie stützt sich auf verschiedene Pfeiler:

- Beratung, Psychoedukation
- Medikamentöse Therapie
- Psychotherapie, Coaching, Gruppentherapie

Der individuell aufgestellte Therapieplan ist die Grundvoraussetzung zur Verbesserung der Lebensqualität und des Selbstwertgefühls des Patienten.

Die Auswahl der therapeutischen Maßnahmen hängt von der Symptomatik, der Lebenssituation, dem Selbstwertgefühl und den Wünschen des Patienten ab.

Die Diagnose ADHS mündet nicht notwendigerweise in einem umfangreichen Therapiepaket. Je nach Ausgangssituation wird dem einen Patienten allein das Wissen um die Erkrankung weiterhelfen, ein anderer wird zur Bewältigung seines Alltags deutlich mehr Hilfe benötigen.

Beratung/Psychoedukation

Der erste Schritt bei der Behandlung von ADHS ist die Information über Krankheitsbild, Diagnosemethoden, Ursachen, Symptomatik und Therapieoptionen.

Weiterhin werden Einfluss der Erkrankung auf das Leben des Patienten diskutiert und mögliche Lösungsstrategien erörtert. Unter Einbeziehung von Partner/Angehörigen wird der Betroffene bei Selbstorganisation und emotionaler Entlastung unterstützt.

Medikamentöse Therapie

Sind die Symptome besonders stark ausgeprägt und wird der Patient in seinem alltäglichen Leben sehr beeinträchtigt, kann durch den Einsatz von Arzneimitteln eine spürbare Besserung der Konzentration, der Ausdauer und anderer symptomatischer Bereiche erzielt werden.

Tabelle 1:

Arzneimittel:

Wirkstoffe		max. Wirkung	Wirkdauer
Psychostimulanzien			
Methylphenidat*	nicht retardiert	nach ca. 20 Min	3 – 4 Stunden
	retardiert	nach ca. 30 Min	6 – 8 Stunden
	Langzeitpräparat	nach ca. 60 Min	8 – 12 Stunden
DL-Amphetamin*		nach 30 – 60 Min	3 – 6 Stunden
weitere			
Atomoxetin*		nach 1 - 2 Stunden	24 Stunden

* Alle am Markt befindlichen Methylphenidat-Präparate und DL-Amphetamine sind nicht für die Behandlung im Erwachsenenalter zugelassen (Stand: 03/2009). Zulassung von Atomoxetin für Erwachsene nur dann, wenn schon vor dem 18. Lebensjahr mit dieser Substanz behandelt wurde, keine Erstbehandlung im Erwachsenenalter

Wirkstoffe

Unterschieden werden so genannte Psychostimulanzien, wie z. B. Methylphenidat oder Amphetamin, die vor allem auf den Dopaminhaushalt wirken, und solche wie Atomoxetin, die andere Neurotransmitterkonzentrationen beeinflussen.

Wirkung

Die medikamentöse Therapie:

- Fördert die Konzentrationsfähigkeit
- Vermindert die Impulsivität und Hyperaktivität
- Verbessert:
 - Die zeitliche Organisation
 - Die Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung
 - Die emotionale Motivation zu mehr Leistung mit mehr Ausdauer und Freude an Anstrengung und Erfolg
 - Die Ausgeglichenheit der Gefühle und Gefühlsreaktionen

Nebenwirkungen

Es können folgende Nebenwirkungen bei der Therapie mit Psychostimulanzien auftreten (in abnehmender Häufigkeit):

- Appetitmangel
- Schlafstörungen (können bei niedriger abendlicher Stimulanzienabgabe verschwinden)
- Weinerlichkeit
- Kopfschmerzen
- Bauchschmerzen
- Schwindel
- Hyperaktivität bei Nachlassen der Wirkung
- Auslösung oder Verschlechterung bestehender Tic-Störungen

Atomoxetin besitzt ein ähnliches Nebenwirkungsprofil wie die Psychostimulanzien.

Wichtig:

Bei der Bewertung der Nebenwirkungen ist deren Risiko im Vergleich zu Risiken und Folgen bei fehlender medikamentöser Therapie abzuschätzen.

Im normalen Dosisbereich treten nur selten – und meist nur zu Beginn der Behandlung – Nebenwirkungen auf. Die meisten durch Arzneimittel verursachten unerwünschten Nebenwirkungen sind abhängig von der Dosierung und der Geschwindigkeit einer Dosiserhöhung.

Der behandelnde Arzt kann mittels einer Dosisanpassung, einer Änderung der Verabreichungszeiten oder einem Wechsel des Medikaments die Therapie optimieren.

Beobachtungsbögen und Symptomchecklisten helfen dem Arzt dabei, die richtige Dosis für den Patienten zu „titrieren“, also einzustellen.

Häufig werden Ärzte mit den Vorwürfen konfrontiert, die Medikamente würden ruhig stellen oder süchtig machen.

Richtig ist, dass durch die Anwendung von Methylphenidat die Konzentration, die Planungs- und Orientierungsfähigkeit gesteigert wird. Der Patient wird zwar motorisch ruhiger, aber nicht „ruhig gestellt“. Psychostimulanzien stellen die Filterfunktion des Gehirns wieder her, so dass Unwichtiges von Wichtigem unterschieden werden kann, und die Energie sich auf das Wesentliche konzentriert. Ferner wurde in Studien gezeigt, dass Methylphenidat nicht zu einer Suchtentwicklung führt oder beiträgt, eher wird das Risiko für Nikotin-, Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch vermindert.

Therapie bei Begleiterkrankungen

Die Therapie bei Begleiterkrankungen erfordert eine individuell angepasste multimodale Therapie, bestehend aus medikamentöser und Psychotherapie.

Hilfen im Alltag

Kleine Hilfen im Alltag sind zum Beispiel:

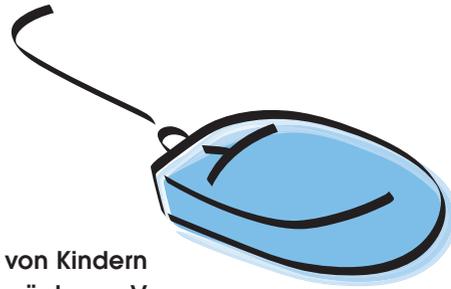
- Aufteilung von Aufgaben in kleinere „Häppchen“
- Prioritäten setzen, Terminplaner führen
- Notizen machen, Klebezettel zur Erinnerung an wichtige Dinge
- Organisation des Arbeitsplatzes/Schreibtisches
- Feste Arbeitszeiten und Tagesabläufe
- Nichts aufschieben. Was möglich ist, gleich erledigen
- Entspannung nicht vergessen!
- Information wichtiger Bezugspersonen in Familie, Freundeskreis und am Arbeitsplatz
- Erfolge belohnen
- Bei Misserfolgen – Kopf hoch! Einfach noch einmal probieren



Wichtige Adressen im Internet

Selbsthilfeverbände

- **ADHS Deutschland e.V.**
www.adhs-deutschland.de
- **Elterninitiative AdS e.V. Ebersbach**
www.ads-ev.de
- **Juvenus - Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V.**
www.juvenus.de



Weitere interessante Seiten

- **AG ADHS – Arbeitsgemeinschaft ADHS der Kinder- und Jugendärzte**
www.agadhs.de
- **Zentrales ADHS-Netzwerk**
www.zentrales-adhs-netz.de
- www.adhs-deutschland.de
- www.adhs.de
- **Leitlinie der AG ADHS der Kinder- und Jugendärzte e.V. Fassung 01 / 07**
www.ag-adhs.de/public/ag/Leitlinie.pdf
- **Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) „ADHS im Erwachsenenalter“**
www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/038-014.htm

- **Vorstand der Bundesärztekammer, Stellungnahme zur ADHS**
www.bundesaerztekammer.de/downloads/ADSHkurz.pdf
- www.hexal-zns.de
- www.schulpsychologie-detmold.de
- www.dgsuchtmedizin.de/fix/ADHS-Leitlinien.pdf

Quellen – Broschüren

Schulte-Markwort, Zinke, „ADS/ADHS Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung Fortschritte in der Diagnose und Therapie“
Springer Verlag 2003

HEXAL Neurologie & Psychiatrie präsentiert Patientenkunst in neuer Kampagne

„Der Mensch steht bei uns im Mittelpunkt“ – dies zeigt HEXAL jetzt auf ungewöhnliche Weise. Authentische Kunstwerke psychiatrisch Erkrankter geben der neuen Anzeigen- und Broschürenkampagne des Holzkirchener Generika-Herstellers ein unverwechselbares Gesicht. Im Vordergrund steht für HEXAL dabei nicht nur die ansprechende Optik, es sollen damit auch die Individualität der Künstler und ihrer Werke unterstrichen werden.

Authentische Kunstwerke

Keine Hochglanzbilder oder Werbemotive sind es, die HEXAL Neurologie & Psychiatrie für die aktuelle Anzeigen- und Broschürenkampagne gewählt hat, sondern „echte“ Kunstwerke von psychiatrisch kranken Patienten; teils sind sie privat entstanden, teils auch im Rahmen kunsttherapeutischer Aktivitäten. Die Bandbreite an Mal- und Zeichentechniken ist dabei ebenso groß wie die Variation an Motiven – ein Spiegel der mannigfaltigen Persönlichkeiten ihrer Künstler und deren psychiatrischer Erkrankungen. Individuelle Ausdrucksformen in Form und Farbe finden für die Anzeigen- und Broschürenserie Verwendung: Bilder in Öl, Aquarelle, Kohlezeichnungen oder Bleistiftzeichnungen, mal farbenfroh, mal in dezenten Farben, mal in schwarz-weiß, mal heiter, mal traurig, mal unbeschwert, mal bedrückend ...

Finanzielle und moralische Unterstützung

Zur Verfügung gestellt werden die Bilder von gemeinnützigen Vereinen oder Stiftungen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, das kreative und künstlerische Potenzial psychiatrisch kranker und/oder behinderter Menschen zu fördern und ihre Lebenssituation zu verbessern. Diesen Ansatz unterstützt auch HEXAL: Das Unternehmen unterstützt die Künstler durch Zuwendungen für ihre verwendeten Werke. Von diesem Geld werden neue Materialien wie Farben, Papier, Leinwände, Pinsel

erworben. Wichtiger ist für viele aber die moralische Unterstützung. Denn aufgrund ihrer Erkrankung sind die Künstler oft nicht (mehr) in der Lage, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen oder einer geregelten beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Gerade deshalb brauchen sie Anreize, um ihren Tag zu gestalten, ihr Selbstwertgefühl zu entwickeln und ihrer Einsamkeit zu entfliehen.

HEXAL AG – Arzneimittel Ihres Vertrauens und mehr

In Deutschland zu Hause

1986 gegründet, ist HEXAL mittlerweile – nach Anzahl der Verordnungen – die Nummer zwei im deutschen Pharmamarkt. Mit fast 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie sieben Produktionsstätten in der Bundesrepublik – vier davon in den neuen Bundesländern – bekennt sich HEXAL zum Standort Deutschland.

Der Mensch im Mittelpunkt

Da bei HEXAL die Verantwortung gegenüber dem Menschen im Zentrum der Firmenphilosophie steht, fördert das Unternehmen seit vielen Jahren ausgewählte Projekte im Gesundheits- und Medizinbereich. So unterstützt die HEXAL Foundation Aufklärungskampagnen zum Thema Down-Syndrom, die bundesweite Kliniktour der Augsburger Puppenkiste. Die HEXAL-Stiftung OncoCare kümmert sich um die psychosoziale Beratung Krebskranker, und die HEXAL-Initiative Kinderarzneimittel leistet Pionierarbeit zur Verbesserung der noch immer unzureichenden Sicherheit von Kinderarzneimitteln.

Antidementiva	
Antidepressiva	
Antiepileptika	
Anxiolytika	
Multiple Sklerose	
Neuroleptika	
Migräne-Therapeutika	
Parkinson-Therapeutika	
Restless-Legs-Therapeutika	
Psychostimulanzien	
Hypnotika/Sedativa	
Tranquilizer/ Muskelrelaxanzien	
Zentral wirksame Schmerztherapeutika	
Thrombozyten- funktionshemmer	



HEXAL AG

Neurologie & Psychiatrie

Industriestraße 25 • 83607 Holzkirchen

Tel.: 0 80 24/9 08-0 • Fax: 0 80 24/9 08-12 90

E-Mail: service@hexal.com • www.hexal-zns.de

ADHS Belohnungen für den Fokus auf das Wesentliche

Liebe Eltern,

es ist besonders wichtig, mit Ihrem Kind konkrete Ziele zu vereinbaren. Damit Ihr Kind diese Ziele versteht und akzeptiert, sollten Sie diese Ziele zusammen mit Ihrem Kind durchsprechen. Sie sollten diese Verhaltensweisen dann täglich kontrollieren und Ihrem Kind einen Bonuspunkt gutschreiben. Ist eine von Ihnen definierte Bonusmenge erreicht, belohnen Sie Ihr Kind (z. B. mit einem tollen Abenteuerroman oder einer DVD). Um die Geduld Ihres Kindes zu erhöhen, gibt es die Möglichkeit, die Punkte anzusparen um eine höherwertigere Prämie zu erhalten. Denken Sie bitte daran, die Prämienlösung zeitlich vorzunehmen, um die Motivation Ihres Kindes nicht leiden zu lassen.



**Fokus auf
das Wesentliche**



voll zufrieden



etwas zufrieden



unzufrieden

Ziel 1:	
Ziel 2:	
Ziel 3:	
Ziel 4:	

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So

Belohnungen

für 5 lachende Gesichter:

für 9 lachende Gesichter:

für 14 lachende Gesichter:



Wenn es so richtig knifflig wird, braucht man die besten Leute. Probleme gibt es immer, diese gilt es erst einmal zu erkennen. Werde einfach Dein eigener Geheimagent. Schreibe Dir das Problem, die Vor- und Nachteile auf und unterschreibe es wie einen echten Geheimdienstvertrag.



**Fokus auf
das Wesentliche**

Denke aber daran: echte Geheimdienstler halten sich immer an ihr Wort und suchen letztlich nach Lösungssätzen.



Geheimagent

Mein Problem:

Vorteile:

Nachteile:

Hiermit erkläre ich, als Geheimagent in eigener Sache tätig zu werden.



Ja



Nein

Unterschrift

Lösungssätze:

1. _____

2. _____

3. _____



Mit einem Vertrag verpflichten sich zwei oder mehrere Personen, bestimmte vorher definierte Dinge einzuhalten. Vertragsparteien können Eltern, Geschwister, Lehrer oder Freunde sein. Dabei kann es sich um hilfsbereites und respektvolles Verhalten handeln, um regelmäßiges Zimmeraufräumen oder gemeinsame Unternehmungen. Der Vertragspartner sollte dafür auch etwas „in die Waagschale werfen“, sich an etwas halten oder etwas vertraglich versprechen.



Hält einer der beiden Vertragsparteien die vertragliche Regelung nicht ein, so sind beide Partner vertraglich nicht mehr gebunden.

Vertrag

zwischen

mir

und

Dir

Ich verpflichte mich:

Du verpflichtest Dich:

Vertragslaufzeit: von

bis

Ort, Datum

Meine Unterschrift

Deine Unterschrift

Problem ist oft, dass man nur noch die riesige Menge an Lernstoff wahrnimmt und alleine der Gedanke ans Lernen einen in Angst und Schrecken versetzt!

Deshalb sollte man den Lernstoff in kleine, überschaubare Einheiten einteilen. Man sollte das Gelernte nach kurzer Zeit wiederholen, auch wenn man keine Lust hat, weil das Gelernte dann wesentlich besser hängen bleibt.



**Fokus auf
das Wesentliche**

Welches Fach: _____ Termin der Klassenarbeit: _____

Welches Thema: _____ Wie viel Zeit bleibt noch: _____

Was will ich lernen? (Thema)	Wann? (Wochentag)	Wie lange? (von – bis)	Mit wem? (Mama, Papa, alleine)	Wiederholungen am ...

Negative Erlebnisse ziehen einen deutlich stärker herunter und bleiben oft länger in Erinnerung als positive. Deshalb solltest Du Dir rätiglich vor Augen führen, was für ein dufter Mensch Du bist. Schreibe alle kleinen und großen positive Ereignisse auf, um einen Überblick zu bekommen.



**Fokus auf
das Wesentliche**

Woche vom _____ bis _____

Erfolgslebnisse

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Keine große Persönlichkeit kommt ohne Terminplaner aus. Sie alle brauchen ihn, um ihren Tag zu strukturieren und keine wichtigen, wenn auch manchmal lästigen Dinge zu vergessen. So kannst Du dort alle wichtigen Termine, wie Sport, Klavierunterricht, alle Verpflichtungen wie Müll herausbringen, Schuhe putzen oder den nächsten Tag vorbereiten (z. B. Schulranzen zusammenpacken oder den regelmäßigen Spieleabend) eintragen.



	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
morgens nicht vergessen!							
07.00 Uhr							
08.00 Uhr							
09.00 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!							