

Anbieter-Checkliste für ADHS Netzwerke – Diagnostik und Intervention bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS

erarbeitet vom zentralen adhs-netz

© zentrales adhs-netz 2007

| 1. | Grundlegende Arbeitsweise | ja | nein |
|-------|---|----|------|
| | <i>Kreuzen Sie bitte an, ob Sie sich in Ihrer Arbeitsweise an folgenden Grundprinzipien orientieren:</i> | | |
| 1.1 | Orientierung in der diagnostischen Beurteilung an den Diagnosekriterien von ICD-10 und / oder DSM-IV. | | |
| 1.2 | Orientierung in der Diagnostik an den Leitlinien der DGKJPP, DGKJ bzw. der BVKJ. | | |
| 1.3 | Orientierung in der Therapie an evidenzbasierten Verfahren, wie sie in den Leitlinien der DGKJPP, DGKJ bzw. BVKJ formuliert sind. | | |
| 1.4 | Regelmäßige Fortbildung zum Thema ADHS anhand von Fachliteratur und Fortbildungsveranstaltungen (mind. 1x / Jahr). | | |
| 1.5 | Beteiligung an grundlegenden Maßnahmen der Qualitätssicherung durch folgende Verfahren: Veröffentlichung der Angaben in der Kriterienliste für die Fachöffentlichkeit aber auch für Betroffene; Bereitschaft zur Mitarbeit bei der Klärung von Rückmeldungen. | | |
| 2. | Diagnostik | | |
| | <i>Bitte kreuzen Sie an, welche Angebote Sie in Ihrer Institution, Praxis usw. bei ADHS durchführen und nicht durchführen können:</i> | | |
| 2.1.1 | Ausführliche, spezifische Exploration der Eltern und des Kindes bezüglich Symptomatik, Entwicklungsgeschichte, komorbider Störungen, familiärer Bedingungen (mind. 1 Stunde), auch unter Einschluss von Fragebogenverfahren. | | |
| 2.1.2 | Bei entsprechender Indikation spezifische psychopathologische Differentialdiagnostik (z.B. bezüglich autistischer Störung, affektive Störungen, psychotischer Störungen oder Persönlichkeitsstörungen), auch unter Einschluss von Fragebogenverfahren. | | |
| 2.2 | Erhebung von direkten, aktuellen Informationen vom Kindergarten; aus der Schule (z.B. per Telefon, via Fragebogen) über Verhaltensprobleme, Leistungs- bzw. Entwicklungsstand. | | |
| 2.3 | Orientierende Beurteilung des Entwicklungsstandes und der intellektuellen Leistungsfähigkeit auf der Basis von zuverlässigen Angaben von Eltern, Lehrern, Erziehern sowie aus Beobachtungen während der Untersuchungssituation. | | |
| 2.4 | Intelligenz-, Leistungs- bzw. Entwicklungsdiagnostik (bei Vorschulkindern immer ausführlich). Auch zur Differentialdiagnostik hinsichtlich intellektueller Beeinträchtigungen. | | |

| | | ja | nein |
|-----------|--|----|------|
| 2.5 | Orientierende internistische und neurologische Untersuchung einschließlich orientierender Prüfung der Hör- und Sehfähigkeit; bei Indikation Durchführung oder Veranlassung ausführlicher Untersuchungsverfahren (z.B. EEG, Allergien, Schilddrüsenuntersuchung). | | |
| 3. | Intervention | | |
| 3.1 | Ausführliche Aufklärung und Beratung der Eltern und des Kindes hinsichtlich des Störungsbildes, des Verlaufs und Behandlungsmöglichkeiten (mind. 1 Stunde). | | |
| 3.2 | Ausführliche Beratung der Eltern, Lehrer/ Erzieher und des Kindes hinsichtlich adäquater Erziehungsstrategien in der Familie/ im Kindergarten; in der Schule (mehrere Kontakte). | | |
| 3.3 | Verhaltenstherapeutische Interventionen in der Familie durch intensives Elterntaining. | | |
| 3.4 | Verhaltenstherapeutische Interventionen im Kindergarten/ in der Schule in Kooperation mit Kindergarten / Schule. | | |
| 3.5 | Training des Kindes zur Verbesserung von Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsfähigkeit (inklusive Beratung der Eltern, Lehrer oder Erzieher). | | |
| 3.6 | Training des Kindes (Übungsbehandlung) zur Verminderung von Entwicklungs-/ Leistungsdefiziten (z.B. von Sprachstörungen, motorischen Störungen, Teilleistungsstörungen, Lernstörungen) mit evaluierten bzw. zielorientierten Verfahren. | | |
| 3.7 | Gruppenangebote zur Förderung der sozialen Kompetenzen und Integrationsfähigkeit des Kindes. | | |
| 3.8 | Dosierungseinstellung/ -anpassung (Titrierung) und Wirksamkeitskontrolle bei Stimulanzientherapie. | | |
| 3.9 | Durchführung der medikamentösen Dauertherapie inklusive begleitender Beratung und notwendiger Begleitkontrollen. | | |
| 3.10 | Alternative medikamentöse Therapie (z.B. mit Antidepressiva) einschließlich medikamentöser Behandlung komorbider psychischer Störungen (z.B. mit Tiaprid). | | |
| 3.11 | Beratung der Eltern hinsichtlich Maßnahmen der Jugendhilfe. | | |
| 3.12 | Kooperation mit Schule, weiteren Behandlern, mit dem Jugendamt. | | |
| 3.13 | Bei Jugendhilfeleistungen enge Kooperation mit dem Jugendamt (Teilnahme am Hilfeplanverfahren) bzw. Zusammenarbeit des Jugendamtes mit beteiligten Institutionen/ Helfern. | | |

| 4. | Pädagogische Arbeit in Kindergärten, Kindertagesstätten und Schulen | ja | nein |
|-----|--|----|------|
| 4.1 | Ich als Lehrer/ Erzieher habe Kenntnisse über das Störungsbild und über pädagogische Möglichkeiten zum Umgang mit entsprechenden Verhaltensauffälligkeiten in der Schule/ im Kindergarten. | | |
| 4.2 | Kooperation mit anderen Institutionen bei der Diagnostik (z.B. über Fragebogenverfahren; Telefonate). | | |
| 4.3 | Kooperation mit anderen Institutionen hinsichtlich pädagogisch/therapeutischer Interventionen im Kindergarten/ in der Schule. | | |
| 4.4 | Spezifische (vor)schulische Fördermöglichkeiten für Kinder mit Lernproblemen oder Entwicklungsstörungen. | | |