

Attention Deficit Hyperactivity Disorder = aandachts-tekort-stoornis met hyperactiviteit

DIAGNOSTIEK ADHD

Obligat symptomen

1. Concentratieproblemen
2. Hyperactief, overmatig rusteloos
3. Impulsief

Obligat kenmerken problematiek

1. Begin vóór het 7e levensjaar
2. Duur langer dan 6 maanden
3. Leidt tot dysfunctioneren

Commentaar

Kan aandacht onvoldoende vasthouden.

Zowel thuis als op school.

AANVULLEND ONDERZOEK

Eigen observatie

Informatie via ouders op te vragen

Wachtkamer- en spreekkamer-gedrag.

Van school en/of van Jeugd Gezondheids Zorg (JGZ) c.q. schoolarts en School Begeleidings Dienst (SBD).

'Verkorte Conners' scorelijst (CRL-R)

In te vullen door ouders, leerkracht en een ander (onafhankelijk van elkaar).

Sensitief, niet specifiek, meetinstrument. Te verkrijgen bij poli Kindergeneeskunde. ADHD onwaarschijnlijk, indien ook weinig obligat symptomen en kenmerken aanwezig.

Score < 16

ADHD zeer waarschijnlijk, indien ook alle obligat symptomen en kenmerken aanwezig zijn.

Score > 16

Opmerking:

Denk ook als oorzaak aan visus- en gehoorstoornissen, astma, eczeem, allergie kleurstoffen, bijwerking van medicatie en sociale problemen.

BELANGRIJKE COMORBIDITEIT

'Oppositieel opstandige gedragsstoornis' (ODD)

Angst, depressie

Leerstoornis

(Sensu)motorische ontwikkelingsachterstand

Opstandig en agressief gedrag.

Verslechtert de prognose.

In 25% bij ADHD.

Dyslexie, rekenstoornissen, etcetera

Evenwicht, coördinatie, grove en fijne motoriek, zoals schrijven (in 30-50% bij ADHD).

Hypersensitief op zintuiglijke prikkels.

Opmerking:

Vaststelling van co-morbiditeit heeft consequenties voor het beleid, zie hiernaast.

BELEID

Situatie

Niet alle obligat symptomen en kenmerken
+ Conners score < 16

Conclusie, advies

Waarschijnlijk geen ADHD.

Er kan ook sprake zijn van bijvoorbeeld een opvoedingsprobleem of externe factoren. Afwachten en begeleiding door huisarts, begeleiding via Eerste Lijns Psycholoog (ELP) of bureau jeugdzorg. ADHD zeer waarschijnlijk.

Alle obligat symptomen en kenmerken
+ Connersscore > 16

■ met co-morbiditeit

- (Sensu)motorisch en/of leerprobleem
- ODD, angst/ depressie

Verwijzing OKé spreekuur Bethesda (zie folder of onder "VERWIJZER").

Verwijzing CGG jeugd (kinderpsychiater); bij lange wachttijd: Accare of kinderarts.

Verwijzing CGG jeugd (kinderpsychiater); bij lange wachttijd: Accare of kinderarts.

■ zonder co-morbiditeit (minderheid!)

■ bij twijfel over co-morbiditeit:

wel / geen of type co-morbiditeit
< 4 jr bij verdenking ADHD

Verwijzing OKé spreekuur.

Verwijzing kinderarts of orthopedagoog via inloepsprekuren Icare (maximaal 3 sessies).

MEDICATIE*

Methylfenidaat

Indicatie

Symptomatisch. Geeft ook vaak verbetering bij niet ADHD. Cave placebo! Gevaar voor glijdende indicatie.**

Dosering

Zeer individueel bepaald. Eenmaal goede dosering hoeft vaak niet meer aangepast.

Belangrijkste bijwerkingen

Controles: aanvankelijk frequent; op langere duur → 1x per half jaar (dit geldt ook voor adolescenten en volwassenen)

Inslaapproblemen, slecht eten.

Bloeddruk, gewicht, lengte.

Meestal worden geen problemen vastgesteld.

Duur gebruik

Nog onzeker; waarschijnlijk onbeperkt mogelijk.***

Wanneer overwogen wordt op proef te stoppen, dan voor aanvang puberteit.

Opmerking:

* Medicatie is slechts een onderdeel (weliswaar belangrijk) van een bredere behandeling.

** Gezien de nog beperkte ervaring en het gevaar op een ongewenste indicatie-verschuiving is bundeling van ervaring bij kinderarts of kinderpsychiater gewenst.

*** - Medicatie controles kunnen goed in overleg tussen huisarts en kinderarts of psychiater al of niet gezamenlijk worden uitgevoerd.

- Adolescenten worden, wanneer ze nog medicatie gebruiken, door de kinderarts met een advies naar de huisarts terugverwezen. Deze beslist over behandeling en controle door de huisarts of verwijzing naar een psychiater.

VERWIJZER

Adressen

OKé spreekuur zhs Bethesda
Secretariaat kindergeneeskunde
Postbus 30.000, 7900 RA Hoogeveen
Tel 0528 - 286382 Fax 0528 – 286299

Wijze van aanmelding, commentaar

Poli voor “Onhandige Kinderen”: kinderen (5-16 jr)met motorische problemen, leer- en gedragsproblemen.
Multidisciplinair: kinderarts, revalidatiearts en kinderpsycholoog op dezelfde dag.
Verwijsbrief te voren opsturen/ faxen.
Informatie en vragenlijsten worden dan aan ouders toegestuurd.
www.bethesda.nl

Centrum Geestelijke Gezondheidszorg afd Jeugd (CGG) (voorheen RIAGG/GGZ)
Dr G.H.Amshoffweg 3, 7909 AA Hoogeveen
Tel 0528 – 857777 Fax 0528 - 857951

Niet altijd een kinderpsychiater beschikbaar.
Verwijsbrief of standaard verwijsformulier* opsturen; bureau neemt vervolgens contact op met ouders.
www.ggzdrenthe.nl

Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJZ)
Crerarstraat 8, 7901 AE Hoogeveen
Tel 0528 – 231066;

Voor ernstige opgroei- en/of opvoed problemen.
Na aanmelding verwijsbrief of standaard verwijsformulier* opsturen.
www.bjzdrenthe.nl

Accare, KJP Drenthe (De Ruyterstee)
Polikliniek KJP Drenthe
Javastraat 10, 9401 KZ Assen
Tel 0592 – 379300;

Voor ernstige opgroei- en/of opvoed problemen **en** een kinder- en jeugd psychiatrische stoornis.
Na aanmelding verwijsbrief of standaard verwijsformulier* opsturen.
www.accare.nl

Forensische jeugdpsychiatrie
Postbus 327, 9400 AH Assen
Tel 0592 – 381500

www.fpkassen.nl

Mw Brons, kinderpsycholoog
De Zaaier 6, 7908 MA Hoogeveen
Tel 050 – 3111135 / 06 – 53626201

de Ruyterstee, Kinder en jeugd psychiatrisch centrum
Fazantenlaan 1, 9422 EZ Smilde
Fax: 0592-413048

www.fbg.nl/94427

Stichting Balans, Postbus 93
3720 AB Bilthoven 030-2255051

Veel goede informatie beschikbaar, ook op website: www.balansdigitaal.nl

* Standaard verwijsformulier te downloaden via www.bjzdrenthe.nl