

„Juvemus“ ist die Zeitschrift der Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V. Koblenz und erscheint zweimal im Jahr.

Juvemus bietet Hilfe zur Selbsthilfe, getreu dem Motto „Lasst uns helfen!“ (nach dem Lat. „iuvemus“)

K O B L E N Z / R H E I N L A N D - P F A L Z

JUVEMUS

Vereinigung zur Förderung mit Teilleistungsschwächen



ADHS im Erwachsenenalter – Eine selten diagnostizierte und richtig behandelte Volkskrankheit

Seite 4

Nachlese: JUVEMUS SYMPOSIUM 2013

Seite 26

BVAD Fachtagung

Seite 24

Große Kindernetzwerk Umfrage 2013

Seite 28

Juvemus Vereinsstruktur

Seite 16

Seminare

Seite 28



BERATUNGSANGEBOT

Als Hilfestellung zur Selbsthilfe (**nicht als Ersatz für professionelle Spezialisten**) bieten sowohl spezifisch ausgebildete Fachleute ehrenamtlich kompetente Auskünfte und Beratung an, als auch aktive Mitglieder unserer Selbsthilfevereinigung, die aus ihrer selbst erlebten und erarbeitenden Fachkompetenz heraus beraten und weiterführende Hilfsmöglichkeiten aufzeigen.

Eltertraining / Seminare

Petra Brinkmann	0 67 72 - 9 49 10	info@petrabrinkmann.de
Evelyne Wilhelmi	0 67 61 - 50 62	Eveline.Wilhelmi@gmx.de www.ergosim.de
Silvia Heese	0 67 21 - 1 32 91	paul@heese-net.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

Coaching

Petra Brinkmann	0 67 72 - 9 49 10	info@petrabrinkmann.de
Brigitte Zenz-Krug	02 61 - 9 73 10 95	mail@zenz-krug.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

Pädagogische Fragen

Tania Dohr	0 26 51 - 7 30 69	t.dohr@t-online.de
------------	-------------------	--------------------

Legasthenie und Dyskalkulie

Silke Götz	0 67 63 - 18 21	silke.goetz@email.de
Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de
Tania Dohr	0 26 51 - 7 30 69	t.dohr@t-online.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

Hochbegabung

Ute Erve	0 26 31 - 5 46 41	erve@juvemus.de
Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	Vorstand1@juvemus.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

Tics und Tourette-Syndrom

Familie Weingart	0 26 28 - 37 41	Juvenus-Weingart@t-online.de
------------------	-----------------	------------------------------

Seh- und Hörverarbeitungsstörungen

Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	Vorstand1@juvemus.de
----------------------	--------------------	----------------------

Sensorische Integrations Therapie

Evelyne Wilhelmi	0 67 61 - 50 62	evelyne.wilhelmi@gmx.de www.ergosim.de
------------------	-----------------	---

Stoffwechselproblematik

Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	Vorstand1@juvemus.de
----------------------	--------------------	----------------------

Eingliederungshilfe

Ute Erve	0 26 31 - 5 46 41	erve@juvemus.de
Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de

Kur bzw. Reha-Maßnahmen mit ADS-spezifischem Schulungsprogramm

Monika Gras	0 67 42 - 5040	monika-gras@t-online.de
Susanne Hübschen-Henrichs	0 26 73 - 96 02 46	shh@elektrotechnik-henrichs.de

Elterncoaching mit Videobegleitung, Beratung bei Videodiagnostik

Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de
--------------------------	--------------------	----------------------------

Beziehungskonflikte / Mediation / Erwachsenencoaching

Brigitte Zenz-Krug	02 61 - 9 73 10 95	zenz-krug@gmx.de
--------------------	--------------------	------------------

Berufsorientierung für Jugendliche

Ute Kögler	0228 - 3 86 21 60	info@koegler-berufsorientierung.de
------------	-------------------	------------------------------------

Wissenschaftlicher Beirat:

Ingrid Bersch
Dipl.-Psych., Psychologische
Psychotherapeutin, Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin

Hans Biegert
Dr. h.c. Dipl. Päd., Leitender Schuldirektor
und Schulträger der HEBO-Privatschule, Bonn

Fritz Gorzny
Dr. med., Augenarzt in Koblenz

Petra-Marina Hammer
Dr., Dipl.-Psych., Verhaltenstherapeutin
für Kinder, Jugendliche und Erwachsene,
Supervisorin

Michael Löchel
Dr. med. Dipl.-Psych., Facharzt für
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Alexander Marcus
Dr. med., Priv. Dozent, Facharzt für
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Cordula Neuhaus
Dipl.-Psych., Dipl.-Heilpädagogin

Frank Matthias Rudolph
Dr. med., Mittelrhein-Klinik Bad Salzig,
Facharzt für psychotherapeutische Medizin

**Weitere Informationen und
AnsprechpartnerInnen sowie
Termine zu unseren Veranstaltungen
erhalten Sie unter:**

www.juvenus.de

SPENDEN:

JUVEBUS ist vom Finanzamt
Koblenz als gemeinnützige Körper-
schaft anerkannt und berechtigt,
Spendenbestätigungen auszustellen.
(Steuernummer
22 / 654 / 4220 / 9-XI / 6 vom 22.03.12)

JUVEBUS Bankverbindung:

Sparkasse Koblenz BIC: MALADE 51 KOB
IBAN: DE 49 57 05 01 20 00 38 00 19 62

Inhalt

- Juvemus Informationen 2-3
- Aktuelles Thema 4-10,13-15
- Aufnahmeantrag 11-12
- Juvemus Struktur 16-17
- Juvemus intern 18-21
- Kindernetzwerk 21-23, 28
- Neues aus der BVAD 24-25
- Nachlese Symposium 26-27
- Seminare 28-29
- Regionalgruppen 31

Die Mitglieder des
Juvemus-Vorstandes
begrüßen Sie herzlich!



VEREINSFÜHRUNG

Vorstand:

1. Vorsitzende:

Monika Reif-Wittlich
Brückenstr. 25
56220 Urmitz
Tel. 0 26 30 / 98 97 16
Vorstand1@juvemus.de



2. Vorsitzende:

Tania Dohr
Siegfriedstraße 61a
56272 Mayen
Tel. 0 26 51 / 7 30 69
Vorstand2@juvemus.de



Schriftführerin:

Kerstin Baden
Schrift@juvemus.de



Beisitzerin:

Susanne Hübchen-Henrichs
Moselweinstraße 13
56820 Senheim
Beisitz@juvemus.de



Kassiererin:

Helena Stuplich
Neudorferweg 13 A
56077 Koblenz
Tel. 02 61 / 6 99 95
Kasse@juvemus.de



Erweiterter Vorstand:

Mitgliederverwaltung:

Gilbert Labbé
Emser Straße 6
56076 Koblenz
Tel. 02 61 / 9 73 01 78
Fax 02 61 / 9 73 01 77
Mitglieder@juvemus.de



Redaktion der Juvemus Zeitung

Ute Erve
Obergraben 25
56567 Neuwied
Tel. 0 26 31 / 5 46 41
Zeitung@juvemus.de



Liebe Mitglieder und Freunde!

Jeder wird gebraucht, vor allem diejenigen die **Anders Denken Hören Sehen** – so der Titel unseres 16. Symposiums im März 2013. Einen Rückblick dazu finden Sie im Innenteil.

Diese Forderung, Andersdenker zu fördern und zu integrieren, wird mittlerweile immer öfter geäußert. „Deren Fähigkeiten entdeckt nun mit einiger Verspätung auch die Wirtschaft für sich“, so eine Wirtschafts- und Finanzzeitung (s. Artikel Autisten gesucht). Dabei entwickeln spezielle Firmen erstaunlich kreative und effektive Ideen zur **Integration von Menschen mit besonderen Fähigkeiten, aber auch mit gewissen Beeinträchtigungen und Teilleistungsschwächen**. Dies könnte als Beispiel dafür dienen, den Inklusionsgedanken nicht nur in der Schule wirkungsvoll umzusetzen. Auch andere Institutionen müssen begreifen – **Inklusion** ist absolut wünschenswert und notwendig, aber nicht zum Nulltrif zu haben – man muss das richtige Umfeld schaffen.

Auch eine Vereinigung wie Juvemus so zu führen, dass sie den Erwartungen und Anforderungen unserer Mitglieder und den Herausforderungen unserer Zeit gerecht wird, ist nicht zum Nullarif zu haben und zu leisten. Um unsere Ziele dauerhaft effektiv umsetzen zu können, benötigen wir dringend mehr manpower und natürlich womanpower, **mehr aktive Unterstützung, mehr Impulse von unseren kreativen Andersdenkern zur Bereicherung unseres Vereinslebens**. In der Mitte unserer Zeitung ist ein Organigramm abgebildet, in dem die Tätigkeitsfelder und Aufgabenbereiche, die wir uns gestellt haben, aufgelistet sind. Bitte bringen Sie sich und Ihre Fähigkeiten aktiv in unser Vereinsleben mit ein und sei es in kleinen Teilbereichen. **Jede Unterstützung bringt uns weiter**, jeder Einzelne ist mit seinem Beitrag, auch ohne Verpflichtung eines dauerhaften Engagements, in unserem Team willkommen. Es gibt einiges zu tun – to do – **TU DU, mach Du mit!!!**

Unser 16. Symposium ist abgeschlossen, das 17. in Vorbereitung. Eine Fragebogenaktion brachte einen leichten Vorsprung an Stimmen für eine ständige Terminverlegung ins Frühjahr. Aber das Votum war nicht eindeutig. Daher haben wir uns dazu entschlossen, die Termine zunächst einmal zu variieren – einmal im Frühjahr und einmal zum bisher gewohnten Novembertermin. Wir sind uns des Nachteiles dieser Regelung und der Abweichung von einem festen gewohnten Termin in der Jahresplanung durchaus bewusst. Aber für das Vorbereitungsteam bietet sich nun der Vorteil einer längeren Vorlaufzeit für die insgesamt anspruchsvolle Vorplanung und Nachbereitung – unseren hohen Standard und Anspruch wollen wir auf jeden Fall halten. **Das nächste Juvemus-Symposium wird demnach am 14. und 15. Nov 2014 stattfinden**. Diese wechselseitige Regelung ist nicht auf ewige Zeiten festgeschrieben. Mehr aktive Unterstützung in der Planung und Gestaltung ermöglichen uns auch wieder eine jährliche Veranstaltung.

Wir freuen uns auf Rückmeldungen – per E-Mail, Telefon, Post – und aktive Beiträge zur Bereicherung unseres Vereinslebens.

Die Versorgung erwachsener AD(H)S-Patienten wird zunehmend schwieriger, weil kompetente Ansprechpartner fehlen. Gemeinsam mit anderen Verbänden setzen wir uns für eine Verbesserung ein, über die wir hoffentlich in unserer nächsten Ausgabe berichten können. Stellungnahmen dazu im Schwerpunktthema AD(H)S im Erwachsenenalter.

Monika Reif-Wittlich
im Namen des Vorstandes





ADHS im Erwachsenenalter – Eine selten diagnostizierte und richtig behandelte Volkskrankheit!

Einige persönliche Worte vorweg. Meine Frau und ich haben einen 15-jährigen Sohn, der von ADHS betroffen ist. Mit Hilfe des Kinderarztes und durch das Medikament Methylphenidat („Ritalin“) ist er zu einem fröhlichen und schulisch erfolgreichen Jugendlichen herangewachsen; sonst wäre seine Entwicklung vermutlich viel negativer und dramatischer verlaufen. Ein Beispiel für eine schwer gestörte Persönlichkeitsentwicklung bei ADHS kann man bei Hermann Hesse finden, der versuchte, sich als Jugendlicher umzubringen, und psychiatrisch stationär behandelt wurde (16).

Ende 2013 werden die neuen **S3-AWMF-Leitlinien „ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“** veröffentlicht. Dies möchte ich zum Anlass nehmen, kritisch auf die bisherige Haltung der Psychotherapeutenkammern und anderen Verantwortungsträgern im Bereich des Gesundheitswesens zu den Themen Diagnostik und Behandlung von ADHS bei Kindern und Erwachsenen einzugehen. Als Konsequenz aus meiner Kritik fordere ich ein **Fortbildungsinitiative „ADHS im Erwachsenenalter“**.

Die Geschichte mit dem schlimmen Medikament

Noch heute kann man eine Presseerklärung (vom 24.8.2008) auf der

Homepage der Bundespsychotherapeutenkammer, mit dem Titel „ADHS: Medikamente werden viel zu oft verschrieben“ lesen (1). Die PTK Bayern wiederholte diese Vorstellungen jüngst (1). Dort werden viele, auch in der breiten Bevölkerung vertretene Ansichten geäußert. Schlussendlich warnt diese Presseerklärung vor einer medikamentösen Behandlung mit Methylphenidat (MPH).

Diese Pressemitteilung gipfelt dann in der Bemerkung: „Dabei sind die Auswirkungen dieser oft jahrelang medikamentösen Behandlung noch gar nicht ausreichend erforscht“. Dem ist nicht so; diese vermuteten negativen Auswirkungen sind in zahlreichen Studien (23) weltweit niemals gefunden worden; das war 2008 schon bekannt. Dagegen ist der Nutzen einer medi-



kamentösen Behandlung mit Psychostimulanzien in vielen Studien immer wieder eindrücklich belegt worden, so auch in der Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Behandlung bei ADHS von 2006 (2, 4). Jahrzehnte der Forschung haben Folgendes bestätigt: Nach dem heutigen Wissenstand und unter Berücksichtigung vieler Studien ist MPH ein sehr sicheres und nebenwirkungsarmes Medikament!

Die ADHS-Patienten brauchen eine medikamentöse Behandlung, weil gegen die Kernsymptome bei ADHS keine Psychotherapie wirksam ist!

Erst einmal länger auf Psychotherapie zu setzen, heißt für Kinder wie auch Erwachsenen mit ADHS, **dass entscheidende Jahre versäumt werden** und sich die Erkrankung häufig weiter verschlimmert. Man nimmt quasi eine weitere Traumatisierung (u. a. durch viele Bloßstellungen, Strafen, Kränkungen und Blamagen) dieser Kinder in Kauf, weil man eine Ablehnung oder Ambivalenz gegenüber einer medikamentösen Behandlung hat. Insofern kann Psychotherapie auch schaden, die eventuell den völlig überforderten Eltern dann noch die Schuld an den „Erziehungsfehlern“ zuschiebt.

In Zeitschriften und im Fernsehen wird sehr häufig gegen eine Behandlung mit Methylphenidat polemisiert (vgl. Der Stern: „Koks für Kinder“). Das Zentrale ADHS-Netz (3) hat gegen diese polemischen Pressemitteilungen eine Stellungnahme abgegeben. Diese Berichte setzen sich bei vielen Eltern, Betroffenen und auch bei Behandlern fest und führen zu Ängsten gegenüber der Behandlung.

Wir sollten dagegen eine klare, eben nicht ambivalente Botschaft an die Eltern und Betroffenen richten: **Eine ärztlich kontrollierte Behandlung, rechtzeitig durchgeführt, hilft Schaden abzuwenden. Methylphenidat ist ein sicheres Medikament; es verdient unser Vertrauen** (23). Die Opfer sind sonst die ADHS-Kinder, deren Mütter und Väter auf diese Presseberichte hereinfließen und sich dann lieber gegen eine Behandlung mit Psychostimulanzien entscheiden. Aber erst durch Psychostimulanzien

würde die Grundlage für psychotherapeutisches Vorgehen geschaffen. Bei mittel- bis schwergradigem ADHS geht häufig nichts an einer medikamentösen Behandlung vorbei.

Eine Volkskrankheit wird nicht diagnostiziert und nicht behandelt

Die bisherige Diskussion, dass ADHS bei Kindern zu häufig diagnostiziert werde, greift häufig zu kurz. **Bei Kindern und ganz sicher bei Erwachsenen wird immer auch noch unterdiagnostiziert** (22). Dies sieht man unter anderem an den regional sehr unterschiedlichen Diagnosehäufigkeiten. Wird eine Diagnose nicht gestellt, bedeutet dies dann, dass ein nicht behandeltes ADHS-Kind der meines Erachtens rigiden Leistungsgesellschaft schutzlos ausgeliefert ist. Durch viele traumatisierende Erfahrungen hat es dann ein erhöhtes Risiko, zeit-lebens psychisch krank oder belastet zu bleiben und einen schweren Lebensweg vor sich zu haben, wie gerade jetzt eine neue prospektive US-Studie aufgezeigt hat, die ADHS-Kinder nach 33 Jahren erneut untersucht hatte (12, 18). **Nicht behandelte und unmedizierte Kinder werden häufig in weitere, zum Teil schwere komorbide Störungen und lebenslanges**

Leiden geführt (5, 8, 12, 20). Nimmt man die wissenschaftlichen Studien zur Prävalenz dieser Störung ernst, muss man von einer **Häufigkeit von bis zu 9 % bei Kindern** ausgehen. Insofern werden wohl noch viele Kinder nicht diagnostiziert und auch nicht behandelt. Häufig treten im Laufe der Entwicklungsjahre bei ADHS-Betroffenen viele komorbide Störungen wie **Depressionen, Angststörungen, Suchtprobleme, Persönlichkeitsstörungen**, etc. hinzu.

Bei vielen Psychotherapeuten, die ich kenne, wird die Notwendigkeit einer ausführlichen ADHS-Diagnostik im Erwachsenenalter immer noch nicht gesehen oder das Wissen und die Fähigkeit, eine Diagnostik durchzuführen, ist noch nicht vorhanden. So werden viele Patienten nicht entdeckt. **Erste unspezifische Hinweise, dass ADHS vorliegen könnte, sollten ernst genommen werden** und eine tiefere Exploration auslösen. Diese Hinweise sind z. B. „Frühchen“-Geburt, Teenagerschwangerschaft, unklare Leistungsschwäche, häufige Unfälle, Mobbingvorfälle, Alkohol-, Nikotin- oder Coffeinsucht, Small-Talk-Unfähigkeit, Hyperfokussierung, Entscheidungsunfähigkeit schon bei kleinen Anlässen, dreiste Lügengeschichten, straffälliges Verhalten, versäumte Therapiestunden, häufige Beziehungswechsel, „Feldzüge“ gegen subjektiv empfundenen



Ungerechtigkeiten, übertriebener Gerechtigkeitssinn, „Aufschieberitis“, häufiger Arbeitsplatzwechsel, das Unterbrechen anderer im Gespräch, spontaner Redefluss, eine chaotische Selbstorganisation, wechselnder Blickkontakt entgegen der Gesprächsintention oder die „Wenderzeichen“ (u. a., unruhige Hände, lebhaftes Gestik, Wippen mit den Beinen, ständiges Berühren des Kopfes).

Das **Grundschulzeugnis** sollte bei jedem Patienten, ganz gleich, welche Symptome er selbst vorbringt, automatisch in der zweiten Stunde eingesehen werden. Die Grundschullehrer schreiben im Zeugnis von ADHS-Kindern, dass diese „faul sind“, dass sie Konzentrationsprobleme haben. Manchmal werden auch typischerweise Probleme in den Bereichen Rechtschreibung und Mathematik aufgezeigt oder es wird von schlechtem Betragen und aggressivem Verhalten berichtet. Selbstständiges Erledigen der Hausaufgaben in der Grundschulzeit gilt als deutlicher Hinweis, dass wahrscheinlich kein ADHS vorliegt.

Häufig werden ADHS-Kindern früh „die Flügel gebrochen“, Mobbing kann schon im Kindergarten stattfinden. Überforderte und strenge Grundschullehrer und nicht informierte Eltern behandeln das Kind häufig falsch und auch manchmal sehr verachtend.

Eine neuere Studie zur Prävalenz bei Erwachsenen in Deutschland, geht von 4,7 % (de Zwaan 2011, aus: ADHS State of the Art Symposium (5)) aus. In den Häufigkeitsverteilungen von vergebenen ICD-Diagnosen bei Erwachsenen in der GKV erscheinen die ADHS-Diagnosen F 90.0, F 90.1 und F 98.8 überhaupt nicht! Obwohl schon vor fast 10 Jahren eine Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung des ADHS im Erwachsenenalter aufgrund eines Expertenkonsensus heraus kam (6).

ADHS im Erwachsenenalter ist nicht immer bei allen Patienten gut zu diagnostizieren; es ist ja auch eine „Kinderkrankheit“, deren Restsymptomatik man bei erwachsenen Menschen nachzuweisen versucht. Das „Kinder-ADHS“ muss bis zum 12. Lebensjahr



aufgetreten sein (DSM-V, (12)); bei Erwachsenen kann es ganz oder teilweise verschwunden sein. **Es zeigen sich also häufig Restsymptomaten, die für eine Diagnose nicht ausreichen.** Die heutigen ICD-10- und DSM-4-Kriterien werden nicht immer erfüllt; dies macht es unerfahrenen Diagnostikern schwer, die Diagnose bzw. die Verdachtsdiagnose zu stellen (siehe dazu der Link (10), der ADHS als Spektrumsstörung erklärt). **Der Symptomwandel durch die Pubertät** kann auch verwirren, wenn aus einem lebhaften, hyperaktiven Kind dann ein eher ruhiger, grüblerischer und innerlich unruhiger junger Erwachsener wird. Die kaum zu bremsenden Gedankengänge am Abend lassen diese Menschen kaum einschlafen.

Frauen mit ADHS haben häufig eine starke emotionale Instabilität, sind „den Gefühlen ausgeliefert“ (Frau Ryyfel-Rawak). Auch bei Männern kann die emotionale Impulsivität (Frau Cordula Neuhaus) groß sein (d. h. Schnelles heftiges emotionales reagieren, manchmal schon bei Kleinigkeiten). **Emotionale Instabilität und emotionale Impulsivität können dann im Leben belastender sein, als die kognitiven Probleme.** Als Therapeut sollte man im Erstgespräch

deshalb der „Borderline-Diagnose“ aus früheren Behandlungen zuerst einmal misstrauen.

Bei 20 % der ADHS-Betroffenen ist auch eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung zu finden, die aus dem Versuch heraus entstanden sind, die zugrundeliegenden kognitiven Defizite zu kompensieren. Es kann auch sein, dass die ADHS-Symptome im Erwachsenenalter völlig verschwunden, aber die daraus entstandene Persönlichkeitsstörung geblieben ist.

Hilfreich in der Diagnostik kann der Interviewbogen IDA (von Prof. Michael Rössler, Universität des Saarlandes, Homburg) und der Screening-Test ASRS-V1.1 sein. Beide können direkt bei der **Firma Medice unter der Telefonnummer 08004347532 kostenlos bestellt werden.** Wer noch wenig über ADHS weiß, kann über folgende Links einen Zugang zu diesem Störungsbild entwickeln: 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21.

Aus psychosomatischen und psychiatrischen Kliniken bekomme ich immer wieder Patienten, die überhaupt nicht auf ADHS untersucht worden sind. **Ja zum Teil wird versucht, den Patienten ADHS auszureden,** wenn diese

selbst schon auf den Verdacht gekommen sind. Als Konsequenz aus diesem Nicht-Erkennen des ADHS werden die komorbiden Störungen alleine angegangen, was häufig bedeutet, dass der Patient falsch und dann oft auch nicht erfolgreich behandelt wird. Aufgrund meiner langjährigen Erfahrung bei der Behandlung von Erwachsenen mit ADHS gehe ich davon aus, dass sich unter den Patienten einer psychologischen Praxis oder in einer psychosomatischen Klinik mindestens ein Drittel ADHSler befinden.

Gerade junge Menschen mit ADHS, die in ihren Ausbildungen manchmal mehrfach scheitern, kommen häufig um eine erneute Medikation mit Psychostimulanzien nicht herum. Dabei kann eine hoffentlich gleichzeitig stattfindende Psychotherapie eine zentrale Rolle für den Therapieerfolg spielen. Der Psychotherapeut kann unter anderem die Notwendigkeit einer Therapie mit Psychostimulanzien betonen und auch bei der regelmäßigen Einnahme und bei Dosierungsproblemen (in enger Absprache mit dem Facharzt) maßgeblich behilflich sein.

Die neue Rolle des Psychotherapeuten in der ADHS-Behandlung oder „Haben Sie heute ihre Medikamente schon genommen?“

Die komorbiden Störungen müssen separat behandelt werden, manchmal zuerst. So kann eine antidepressive Behandlung noch vor jener mit Psychostimulanzien durchgeführt werden, auch, um eine alleinige depressive Störung, die ebenfalls zu massiven Konzentrationsstörungen führen kann, ausschließen zu können.

Psychotherapeutische Verfahren können und müssen bei den häufig vielfältigen und schweren komorbiden Störungen eingesetzt werden. Auf der Grundlage einer guten medikamentösen Einstellung kann mit psychotherapeutischen Mitteln die häufig noch

deutliche Restsymptomatik angegangen werden, eventuell auch in einem der vielen gruppen-therapeutischen Verfahren. Das Freiburger Gruppenpsychotherapiekonzept (7,8), ist von einem deutschlandweiten Forschungsverbund untersucht worden. Konzepte der Psychoedukation und Psychotherapie gibt es viele, hier sei nur ein moderneres erwähnt:

A. Greiner, S. Langer und A. Schütz haben ein „Stressbewältigungstraining für Erwachsene mit ADHS“ 2012 vorgestellt.

Wichtig sind diese Konzepte auch deshalb, weil **bei ca. 20 % der Betroffenen die Psychostimulanzien nicht wirken.** Eine Alternative zu MPH wäre noch Dexamphetamin („Attentin“ von Medice), das allerdings im Moment in Deutschland nur bei Kindern zugelassen ist.

Wir Psychotherapeuten werden also sicher nicht arbeitslos. Die **Kombinationsbehandlung** gilt als der reinen medikamentösen Therapie überlegen (MTA-Studie). Nur sollten wir in unseren Stunden auch einen Augenmerk auf die **Medikamenten-Compliance** richten, die häufig bei den ADHS-Betroffenen sehr schlecht ist. **Die Präparate werden häufig einfach vergessen oder falsch eingenommen;**

es liegt ja eben die ADHS-Vergesslichkeit vor. Die Titrierung (Aufdosierung) wird von Ärzten häufig den Patienten überlassen, die damit überfordert sind.

Der Wissensstand der Haus- und Fachärzte bei der Behandlung von ADHS ist noch nicht fundiert genug, Behandlungsfehler häufig. Auch werden ADHS-Patienten zum Teil direkt am Telefon von Facharztpraxen abgewiesen, wenn sie nach einer ADHS-Behandlung bzw. nach einer Therapie mit Psychostimulanzien fragen. Nur ein Drittel der Fachärzte für Psychiatrie, und nur diese dürfen MPH verschreiben, öffnen in der weiteren Region Koblenz überhaupt die Türen für ADHS-Patienten, in Koblenz-Stadt gibt es überhaupt keinen.

Methylphenidat wirkt individuell sehr unterschiedlich. So kann z. B. bei hypoaktivem (stillem) ADHS schon eine geringere Dosierung für eine Besserung der Konzentration ausreichen; durch schnelle Aufdosierung kann ein hypoaktiver Patient in eine Überdosierung kommen und dann eventuell die Behandlung abbrechen.

Auch bei einem Medikationswechsel sollte eine enge Zusammenarbeit zwischen verschreibendem Arzt und dem Psychotherapeuten erfolgen. Natürlich muss in diesem Zusammenhang



der deutliche Hinweis an den Patienten erfolgen, dass nur der Arzt die verbindlichen Anweisungen bezüglich der Medikamente gibt.

Es gibt verschiedene Präparate und Darreichungsformen (Nicht-Retard, Retard, Concerta), die man ausprobieren muss, wenn die erste Standardmedikation (heute meist retardiertes Medikinet Adult) nicht greift. Insofern sollten Ärzte, aber auch Psychologen ihr pharmakologisches Wissen immer mehr vertiefen und dem Patienten erklären, wie er mit MPH umgehen soll. Da wir Psychotherapeuten unsere Patienten viel häufiger sehen als der Facharzt können wir unseren Patienten bei der Eindosierung behilflich sein.

Mit der durchaus gutgemeinten Anweisung durch den Facharzt, dass der Patient mit der Dosishöhe und der Häufigkeit der Einnahme „experimentieren“ soll, ist der Patient häufig überfordert, weil der Arzt seine Patienten selten sieht. Diese Phase kann aber für den Therapieerfolg entscheidend sein. **Bei der ADHS-Behandlung steht und fällt immer alles mit der richtigen Medikationseinstellung.**

Wichtig zu wissen ist übrigens in diesem Zusammenhang, **dass MPH nicht die emotionale Seite beeinflusst, sondern nur die kognitive.** Laut dem Lehrbuch von J. Krause und K.-H. Krause (S. 227, „ADHS im Erwachsenenalter“) bedürfen 30 bis 50 % der Patienten einer zusätzlichen antidepressiven Medikation. Problematisch ist allerdings, **dass ADHSler immer wieder mit Antriebsreduktion und Müdigkeit auf antidepressive Medikamente reagieren.**

Familiendiagnose ADHS – Einer alleine hat nie ADHS!

Für unsere eigene Arbeit mit ADHS-Betroffenen ist es sehr wichtig, **die Patienten langsam an die Diagnose heranzuführen, die Akzeptanz des Störungsbildes kann manchmal lange dauern.** Karsten Dietrich hat in seinem Buch (14, S. 145 - 152) eindrücklich den manchmal langen Weg

beschrieben, den Eltern hinter sich bringen, bis sie die Diagnose und Behandlung akzeptieren. Er beschreibt das Vorgehen des Behandlers in solchen Prozessen. Bei Erwachsenen mit ADHS kann man sich als Behandler an diesem Vorgehen orientieren. Es ist z. B. möglich, einem Patienten Zeit einzuräumen, die er für die Auseinandersetzung mit der Diagnose und der möglichen Therapie braucht.

So kann etwa eine Wiedervorstellung in einem halben Jahr vorgeschlagen werden. Das Gleiche gilt für die Medikation mit Psychostimulanzien: Der Patient muss seine innere Bereitschaft im Laufe der Therapie finden. Wenn Arzt oder Therapeut zu sehr auf einer Medikation bestehen, kann es vorkommen, dass der Patient sie vollständig ablehnt.

Gerade die vielen Fehlinformationen in der Öffentlichkeit über die Medikamente haben viele Patienten verinnerlicht, dies kann man nicht einfach ignorieren. Hier ist auch die Arbeit von **Selbsthilfegruppen** wie ADHS-Deutschland, Tokol oder Juvemus sehr hilfreich. In diesen Gruppen können Patienten mit anderen Betroffenen reden und aus deren Erfahrungen lernen. **Wird die Diagnose angenommen, kommt es häufig zu einer Selbstwertstabilisierung**, weil aus einem „Ich alleine bin schuld, ich bin unfähig!“ ein „Ich kann nicht, ich habe eine Erkrankung!“ wird.

Die Diagnose ADHS im Erwachsenenalter ist eine klinische Diagnose; sie basiert auf drei Säulen: **Zuerst muss ein „Kinder-ADHS“ festgestellt werden, dann ein „Erwachsenen-ADHS“ und dann sollten andere auffällige Familienangehörige gefunden werden.** ADHS ist insofern eine „Familiendiagnose“; einer alleine hat nie ADHS, die Störung ist stark erblich. Psychiatrische Auffälligkeiten in der Familienanamnese sollten gefunden werden. Meist hat ein Elternteil auch ADHS, der dann häufig mit dem betroffenen Kind in einer konflikthaften Beziehung steht.

Die Integration von Angehörigen in die Psychotherapie ist von zentraler Bedeutung; diese kann sowohl in der diagnostischen Phase als auch

in der Therapie sehr hilfreich sein. Bei unter 24-jährigen Patienten sind in meiner Praxis die Eltern immer zu den Therapiegesprächen mit eingeladen, insbesondere weil häufig eine Reifungsverzögerung bei den ADHS-Betroffenen vorliegt und die Patienten in vielerlei Hinsicht noch nicht selbständig leben können.

ADHS ist auch häufig eine „Alterserkrankung“. Häufig haben sich viele ADHSler unbehandelt wacker durchs Leben geschlagen, dann aber, in den ihren Fünfzigern, dekompensieren sie zum ersten Mal in ihrem Leben.

Sie haben durch die altersbedingte Veränderung der Neurotransmitter eine **deutlich veränderte Belastungsfähigkeit und das ADHS zeigt zum ersten Mal seine destruktive Seite.** Sie erfahren dann eventuell einen Arbeitsplatzverlust und reagieren mit Depression, Suchtmittelmissbrauch oder anderen psychischen Erkrankungen. Auch hier hilft nicht selten neben der Psychotherapie die Kombination SSRI bzw. SNRI und MPH.

Unsere heutigen Psychotherapiepatienten, wie die Psychiatriepatienten, waren früher nicht selten ADHS-Kinder, die damals leider noch nicht diagnostiziert werden konnten.

„ADHS bei Erwachsenen“ ins Bewusstsein rufen, gerade bei Psychotherapeuten und Ärzten !

Ich fordere alle Verantwortungsträger bei Psychotherapeuten und Ärzten auf, sich zu wissenschaftlich fundierten Meinungsäußerungen durchzuringen und dies deutlich in Pressemitteilungen kundzutun. Gerade bei Kampagnen der Presse gegen die Behandlung der ADHS-Betroffenen mit Psychostimulanzien sollten die Psychotherapeuten und Ärzte nicht mehr schweigend an der Seite stehen. „Methylphenidat ist häufig ein Segen“, so könnte die nächste Presseerklärung beginnen. Wir dürfen diese Menschen jetzt nicht mehr länger im Stich lassen!

Jörg Dreher, Diplom-Psychologe



Psychologische Praxis
Jörg Dreher

Roonstr. 4
56068 Koblenz
praxis.dreher@googlemail.com

Schwerpunktpraxis:
ADHS im Erwachsenenalter

Koblenz, den 27.05.2013

An die Mitglieder des Vorstandes
der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz
Mainz

nachrichtlich: LPK RLP, Ärztekammer RLP, BPTK, DPTV, Juvemus, ADHS-Deutschland.

Betreff: Was tun mit der „Generation ADHS“ – abwarten oder auffangen ?

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

meine psychologische Praxis in Koblenz hat sich in den letzten Jahren zu einem Sammelbecken für junge Erwachsenen mit ADHS entwickelt. Da ich selbst einen 15-jährigen Sohn habe, der von ADHS betroffen ist, habe ich mich vor längerer Zeit entschieden, mich verstärkt um diese jungen Menschen zu kümmern.

Im Moment kommen Teile der „Generation ADHS“ ins Erwachsenenalter oder sind schon mitten drin. Da zwischenzeitlich bekannt ist, dass sich ADHS häufig nicht bzw. nur in Teilen auswächst, bedürfen diese jungen Menschen medizinischer und psychotherapeutischer Betreuung. ADHS ist bei vielen Menschen eine chronische Erkrankung. Dies sollte den ADHS-kindern und deren Eltern durch Ärzte und Psychotherapeuten vermittelt werden. Relativ viele der Betroffenen müssen sich auf eine lebenslange Auseinandersetzung mit dieser Störung einstellen, die dann immer wieder auch Phasen der intensiven Behandlung bedürfen. Siehe dazu ein Link der DPTV:
[http://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/index.php?id=50&no_cache=1&tx_ttnews\[tt_news\]=1671&tx_ttnews\[backPid\]=956](http://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/index.php?id=50&no_cache=1&tx_ttnews[tt_news]=1671&tx_ttnews[backPid]=956)

Hier in Koblenz-Stadt konnte ich aber bisher keinen einzigen Facharzt finden, der ADHS behandelt und der sich bereit erklärt, hier auch Psychostimulanzien oder andere Psychopharmaka zu verschreiben. Als Psychotherapeut bin ich auf diese Zusammenarbeit angewiesen und muss deshalb auf die umliegende Region ausweichen. Dass dies mehr schlecht als recht funktioniert, liegt auf der Hand. Im Moment muss ich eine alleinerziehende junge Mutter nach Bad Ems zu einem Facharzt schicken; sie hat das Problem, dass sie sich bei diesen Terminen sehr beeilen muss, damit sie ihr Baby wieder rechtzeitig von der Tagesmutter abholen kann. Sie fährt mit dem Zug nach Bad Ems und wieder zurück. Die in Frage kommenden Fachärzte in der Region um Koblenz herum sind auch häufig überlaufen; es gibt teilweise Wartezeiten von über einem halben Jahr.

In diesem Zusammenhang muss ich auch noch hinzufügen, dass sich die Rhein-Mosel-Fachklinik (größte psychiatrisch-neurologische Fachklinik in der Region) in Andernach wie auch andere regionale Kliniken der ADHS-Diagnostik und -Behandlung bisher völlig verschlossen haben. Es gibt unter den Behandlern ideologische ADHS-Gegner und Verweigerer, die auch nicht davor zurückschrecken, ein langjähriges ADHS in der Kindheit anzuzweifeln. Die ADHS-Ambulanz in Bad Salzig ist völlig überlaufen und jetzt nur noch für frühere Patienten der Mittelrhein-Klinik offen. Chefarzt Dr. Rudolph beklagt zu Recht, dass er keine Hausärzte bzw. Fachärzte für die Weiterbehandlung bzw. für die Folgerezepte findet. Es besteht eine große Unsicherheit bei den Hausärzten, die Folgerezepte bei Therapien mit Psychostimulanzien zu übernehmen, wenn der Facharzt die Behandlung weiterhin niederfrequent überwacht, obwohl der G-BA diese Möglichkeit einräumt.



Fragt man bei den Ärzten nach, warum diese sich der Behandlung verschließen, dann kommen folgende Argumente:

1. Angst vor Regresszahlungen durch die KV wegen der Verschreibung von Methylphenidat: Es hat ja hier tatsächlich vor der Zulassung von Medikinet Adult (Mitte 2011) Ärzte gegeben, die zum Teil in beträchtlicher Höhe regresspflichtig gemacht worden sind. Dies scheint sich in das kollektive Gedächtnis vieler Ärzte eingebrannt zu haben.
2. Unsicherheit bei der Diagnostik und Behandlung des adulten ADHS.
Fehlende Kenntnisse über das Störungsbild ADHS und seine komorbiden Erkrankungen.
3. Generelle Ablehnung von ADHS als Störungsbild: Es wird bezweifelt, dass es ADHS überhaupt gebe; manche haben auch die Vorstellung, es verschwinde mit 18 Jahren.
4. Unsicherheit über das geltende Recht – was darf ich noch, was wird evtl. sanktioniert?
5. Öffentliche Medienkampagnen, die verunsichern: „Koks für Kinder“ (STERN). Man will nicht als „Dealer“ dastehen und von der Öffentlichkeit an den Pranger gestellt werden.

Ich bitte Sie deshalb, auf diese Punkte einzugehen, entsprechende Informationen in Ihren Veröffentlichungsorganen zu verbreiten und auch Fortbildungsmöglichkeiten anzubieten.

Eine aufnahmefähige ADHS-Ambulanz in unserer Region wäre ein großer Segen und könnte gerade bei diagnostischen und therapeutischen Problemfällen eine große Hilfe sein.

Es bedarf eines strategischen Konzeptes aller beteiligter Ärzte und Psychotherapeuten darüber, wie die „Generation ADHS“ weiterbehandelt wird. Im Moment findet eher ein Experiment statt, das etwas an die Lemminge erinnert, die kollektiv die Klippe herunterspringen (siehe auch Beitrag im Deutschen Ärzteblatt vom Mai 2013, der auf eine Umfrage der Bertelsmann-Stiftung Bezug nimmt. Link: <http://www.aerzteblatt.de/archiv/138430/ADHS-bei-Erwachsenen-Uebergaenge-besser-vorbereiten?s=adhs>). Liegt auch als Kopie bei.

Mit 18 Jahren oder manchmal schon zuvor ist Schluss mit Psychotherapie und Psycho-stimulanzientherapie; dann hoffen viele, dass sich alles zum Guten wenden wird. Recht häufig kommt es aber dann zu kleineren oder größeren Katastrophen in den Familien. Hier eine Auswahl an Vorkommnissen, mit denen ich immer wieder in meiner Praxis konfrontiert werde: Mehrere Berufsausbildungen bzw. Studiengänge werden abgebrochen: großer THC-, Drogen-, Alkohol- und Nikotinkonsum als Selbstmedikationsversuch; dissoziales Verhalten u.a. in Form von Diebstählen und aggressiven Auseinandersetzungen; Glückspielsucht; falsche Freundeskreise – evtl. erste strafrechtliche Auffälligkeiten oder sogar Gefängnisaufenthalte; schwerste innerfamiliäre Konfliktsituationen bis zu körperlichen Auseinandersetzungen; sehr große Selbstwertzweifel und Selbstwertkrisen, die in depressive Verstimmungen und Selbstmordabsichten münden; Selbstverletzungen; Essstörungen; Verkehrsunfälle durch aggressives Autofahren und immer wieder auch Einsamkeit, weil soziale Kontakte für ADHS-betroffene nicht leicht zu halten sind.

Die verzweifelten Eltern sitzen dann mit ihrem „erwachsenen“ Kind mit über 20 Jahren in meiner Praxis und werden vor lauter Kummer und Sorgen selbst psychisch krank. Ich bitte Sie, als Verantwortliche in der KV und in den Verbänden, tätig zu werden, damit diese Probleme in der Gesundheitsversorgung angegangen werden.

Wir werden die „Generation ADHS“ weiterbehandeln müssen, ganz gleich, ob wir erst einmal abwarten, was nach dem 18. Lebensjahr passiert, oder ob wir einen geordneten Weiterbehandlungsplan haben. Es wird allerdings für alle leichter werden, wenn wir uns an einem vorausschauenden Konzept orientieren.

Mit freundlichen Grüßen

DP Jörg Dreher



JUVEMUS-AUFNAHMEANTRAG

Wir freuen uns über jedes neue Mitglied!

Herrn
Gilbert Labbé
Emser Straße 6

56076 Koblenz

oder per Fax 0261 - 9 73 01 77

Ich / wir möchte(n) Juvemus (Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V. Koblenz) beitreten

Name / Fam. _____

Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

E-Mail _____

Ort, Datum: _____

Beruf _____

Anzahl der Kinder _____

Eine Mitgliedschaft kann (aus arbeitstechnischen Gründen) nur durch die Erteilung einer Bankeinzugsermächtigung und mit handschriftlich ausgefüllter Scientology-Erklärung (siehe Rückseite) begründet werden.

Ich bin einverstanden, dass der Jahresbeitrag in Höhe von 36 EUR von meinem Konto eingezogen wird.

Falls Sie mehr als den von der Mitgliederversammlung festgelegten Mindestbeitrag zahlen möchten:

Ich / Wir möchten jährlich _____ EUR als Mitgliederbeitrag zahlen.

IBAN: _____

bei: _____

BIC: _____

Unterschrift: _____

Als Quittung für das Finanzamt dient ihr Kontoauszug mit der Belastung des Beitrags.


Ich / Wir sind mit einer Weitergabe meiner / unserer Adresse an Vereinsmitglieder zur Vermittlung von Kontakten einverstanden.

Nicht einverstanden.

Koblenz im März 2013



Monika Reif-Wittlich
1. Vorsitzende



Tania Dohr
2. Vorsitzende

Möchten Sie JUVEMUS abonnieren?

JAHRESABONNEMENT

Hiermit bestelle ich das Jahresabonnement von JUVEMUS.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel. _____

JUVEMUS erscheint zweimal jährlich im März und September.
Das Jahresabonnement inkl. Porto und Verpackung kostet 11 EUR.
Aus organisatorischen Gründen können wir nur die Zahlung über Einzugsermächtigung anbieten.

Ich bin einverstanden, dass der Betrag von 11 EUR von meinem Konto abgebucht wird. Kündigen kann ich jeweils zum Jahresende.

IBAN _____

Bank _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

ERKLÄRUNG ZUM SCHUTZ SCIENTOLOGISCHER VEREINSUNTERWANDERUNG DURCH BERATER / TRAINER / REFERENTEN UND MITGLIEDER

1. Ich / Wir _____
arbeite(n) nicht nach der Technologie / dem Gedankengut des L. Ron Hubbard.

2. Ich / Wir wurde(n) / werde(n) nicht nach der Technologie / dem Gedankengut des L. Ron Hubbard geschult.

3. Es ist zukünftig ausgeschlossen, dass ich / wir Schulungen oder Fortbildungs-Veranstaltungen nach der Technologie / dem Gedankengut des L. Ron Hubbard bei Mitgliedern von JUVEMUS, der Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V. Koblenz / Rheinland-Pfalz, durchführe(n).

4. Ich / Wir _____
bin / sind nicht Mitglied der International Association Scientologists (IAS), nicht Mitglied vom World Institute of Scientology-Enterprises (WISE), nicht Mitglied bei der Association for better Living and Education (ABLE) und nicht Mitglied der Scientology-„Church“ sowie sonstiger Tarn- oder Splitterorganisationen.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift

Liebes neues Mitglied,

aus gegebenem Anlass muss sich JUVEMUS grundsätzlich vor jeder Einflussnahme durch die Scientology schützen. Der Vorstand hat deshalb einstimmig beschlossen, dass eine Mitgliedschaft bei JUVEMUS, der Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V., nur in Kraft treten kann, wenn die Schutzzerklärung unterschrieben wurde.

Mit der Hoffnung auf Ihr Verständnis und den besten Grüßen

Monika Reif-Wittlich

Tania Dohr

**Herrn
Gilbert Labbé
Emser Straße 6**

56076 Koblenz

oder per Fax 0261 - 9 73 01 77

Links/Literatur zu dem Artikel

ADHS im Erwachsenenalter – Eine selten diagnostizierte und richtig behandelte Volkskrankheit!

- (1) <http://www.bptk.de/presse/pressemitteilungen/einzelseite/artikel/adhs-medika.html>
http://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li_pm_adhs.html
- (2) <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7.47.3161.3163>
- (3) http://www.zentrales-adhs-netz.de/uploads/media/Fehlinformationen_der_Presse_zur_ADHS_Mrz_01.pdf
- (4) <http://www.youtube.com/watch?v=B0o-jsBu3tw&feature=channel&list=UL>
- (5) <http://www.adhs-kompetenznetz.de/index.html> (Artikel kommt auf rechter Seite: Grundlagen und Diagnostik)
- (6) http://www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/kurzversion-leitlinien/leitlinien-adhs-erwachsenenalter.pdf
- (7) <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/1452.php>
- (8) http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Kliniken/Kinder_Jugendpsychiatrie/Praesentationen/Philipsen_Psychoedu_Hamb_Feb09.pdf
- (9) <http://adhsspektrum.wordpress.com/themen/>
- (10) <http://adhsspektrum.wordpress.com/2012/03/25/was-heisst-eigentlich-adhs-spektrum-storung/>
- (11) <http://www.adhs.ch/>
- (12) <http://abcnews.go.com/Health/Wellness/boys-suffer-negative-effects-adhd-left-untreated/story?id=17483707#.UVrju0plZpE>
oder
http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=1378851&utm_source=Silverchair%20Information%20Systems&utm_medium=email&utm_campaign=ArchivesofGeneralPsychiatry%3ANewIssue12%2F03%2F2012
- (13) J. Krause und K.-H.- Krause: ADHS im Erwachsenenalter (2009, Schattauer)
- (14) Karsten Dietrich: Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom: Die Einsamkeit in unserer Mitte (2012, Schattauer)
- (15) Ari Tuckmann: More Attention, less Deficit. Success Strategies for Adults with ADHD (2009)
- (16) <http://www.uniklinik-freiburg.de/kijupsych/live/lehre/vlpmed/scripthf02.pdf>
- (17) http://www.adhs.ch/docs/07_ADHS%20-%20Selbstwertgefuehl,%20Dissoziation%20und%20Identitaet.pdf
- (18) http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=1378851&utm_source=Silverchair%20Information%20Systems&utm_medium=email&utm_campaign=ArchivesofGeneralPsychiatry%3ANewIssue12%2F03%2F2012
- (19) <http://health.nytimes.com/health/guides/disease/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/overview.html?8qa>
- (20) http://adhs.ch/wp-content/uploads/2012/05/03_ADHS-Krankheit-der-negativen-Gefuehle.pdf
- (21) <http://adhs-muenchen.net/pages/adhs-erwachsene.php>
- (22) <http://www.sc.edu/news/newsarticle.php?nid=4997#.URT-hjfq2HM>
- (23) http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta267_bericht_de.pdf

zusätzliche Quellenangaben: <http://ccs-jade.com/LinkszuADHS.pdf>



Strukturen finden.

Beratung | Training | Coaching

Brigitte Zenz-Krug

Dipl.-Ing.
Mediatorin

Bächelstraße 15
56076 Koblenz

fon 0261 - 973 1095

fax 0261 - 973 1094

mobil 0171 - 576 9020

mail mail@zenz-krug.de

Brigitte Zenz-Krug • Bächelstraße 15 • 56076 Koblenz

An

Juvenus e. V.

1. Vorsitzende

Monika-Reif-Wittlich

Brückenstr. 25

56220 Urmitz

Koblenz, den 28. Mai 2013

Stellungnahme zum Thema ADHS bei Erwachsenen

Sehr geehrte Frau Reif-Wittlich,

mit sehr großem Interesse verfolge ich die aktuelle Entwicklung und die engagierten Schreiben von Herrn DP Jörg Dreher.

Ich kann mich inhaltlich voll hinter seine Aussagen stellen.

Seit 2010 arbeite ich in Koblenz als Coach/KompetenzTrainer und Mediatorin für ADHS-betroffene Erwachsene. In dieser Zeit habe ich mit Erschrecken immer wieder bestätigt bekommen, wie wenig ärztlich/psychologisch kompetente Behandler aktuell in unserem Zuständigkeitsgebiet (Region Mittelrhein und erweitertes Umfeld Stadt Koblenz) zur Verfügung stehen.

Die von Herrn DP Jörg Dreher geschilderten Abläufe kann ich aus Klienten-Schilderungen in meiner Praxis inhaltlich in Gänze bestätigen.

Auf die sehr prekäre Situation der ärztlichen Weiterbehandlung junger Erwachsener nach dem 18. Geburtstag, bzw. von erstmals als Erwachsene ADHS-diagnostizierte Menschen möchte ich in meinem Schreiben aber nicht weiter eingehen, da mein Focus aktuell der therapeutischen Begleitung gilt:

Es gibt zum Einen kaum Behandler, die über eine ausreichende Sach-Kenntnis verfügen- weitaus bedrückender ist m.E. die Situation, dass zum Anderen Hilfesuchenden in Unkenntnis des Störungsbildes immer wieder geraten wird, auf die bestehenden Angebote niedergelassener Psychotherapeuten (ohne spezifische Kenntnis des Störungsbildes ADHS im Erwachsenen-Alter) zurückzugreifen.

Ohne eine ausreichende Kenntnis des Störungsbildes kann ADHS-Betroffenen jedoch nicht effektiv geholfen werden. Die üblichen Ansätze der



Seite 2 zum Anschreiben Brigitte Zenz-Krug, 28. Mai 2013

Verhaltenstherapie greifen beim Störungsbild ADHS nicht. Betroffene ziehen sich nach in der Überzahl nicht geglückten Therapie-Abläufen enttäuscht zurück, statt gestärkt und kompetent im Umgang mit der Störung ADHS ein geglücktes selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Oft verstärkt sich die Symptomatik durch die erlebten Therapie-Misserfolge noch. Die Zunahme von Comorbiditäten wie Substanzmissbrauch, chronische Schmerzsyndrome, Ängste, Zwänge, Depressionen, bipolare Störungen etc. bis hin zu einer erhöhten Rate suizidaler Krisen ist erschreckend.

Aktuell erfahren Erwachsene mit ADHS Unterstützung vor allem über sehr kompetente Selbsthilfe-Vereinigungen- wie z.B. Juvemus e.V.- wo in zahllosen Telefonaten über geschulte und mit dem Störungsbild vertraute Ehrenamtler die wenigen möglichen Lösungswege abgebildet werden.

Dies ist jedoch lediglich ein Tropfen auf den heißen Stein. Der Einzelne erfährt hier keine spezifische ärztliche/therapeutische Weiterbegleitung. Die wenigen kompetenten Behandler, die es gibt, sind hoffnungslos überlaufen und haben Wartelisten von Monaten bis zu Jahren, wenn nicht sogar die Aufnahme neuer Patienten völlig gestoppt.

Ergänzend weise ich darauf hin, dass Leistungen, wie ich sie in meiner Praxis abdecke, bisher von keinem Verband gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen und vertreten werden, somit Betroffene keine Interessenvertretung durch Verbände erfahren.

Im Weiteren bedeutet dies, dass Kosten für Leistungen wie Coaching, Kompetenz-Training und Mediation von Betroffenen grundsätzlich als Privatzahler zu erbringen sind, was gerade bei ADHS-Betroffenen- mit manchmal komplexen Lebens- und Berufswegen- kaum finanziell zu leisten sind.

Es ist dringend erforderlich, dass Krankenkassen und Verbände zum Thema Erwachsenen-ADHS tätig werden, um die vorhandenen Möglichkeiten der Behandlung und Begleitung allen Betroffenen zur Verfügung zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen

Brigitte Zenz-Krug

KompetenzTrainer ADHS, Mediatorin
Dipl.-Ing.





Vereinsvorstand

1. Vorsitzende

Allgemeine Verwaltung und Aufgaben der Vereinsorganisation	Telefonkontakt Beratung zu Schwerpunktthemen	Zusammenarbeit & Kontakt mit anderen Verbänden, BVAD, auf politischer Ebene International	Neue wissenschaftliche Erkenntnisse, Forschung, Medizin Stoffwechsel	Mitarbeit & Kontaktpflege in Fachgremien, Medizin, Psychologie, mit Referenten, in Arbeitskreisen, für das Symposium
--	--	---	--	--

Monika Reif-Wittlich

2. Vorsitzende

Zusammenarbeit & Kontakte Schulamt, Pädagogik	dto Verbände Legasthenie, Dyskalkulie	Telefonkontakt, Beratung bei Schwerpunktthemen		
---	---------------------------------------	--	--	--

Tania Dohr

Kassenwart

Kassenführung	Buchungen	Zahlungsverkehr	Fördermöglichkeiten	
---------------	-----------	-----------------	---------------------	--

Helene Stuplich

Schriftführerin

Protokolle bei Vorstandssitzungen, Hauptversammlung	Übergeordnete beratende Funktion	Berichte	Pressetexte	Schriftwechsel der Vereinsorganisation, Einladungen, Recherchen, Unterstützung der Vereinsorganisation
---	----------------------------------	----------	-------------	--

Kerstin Baden

Geschäftsstelle

Beisitzerin

Telefonkontakt, Beratung zu Schwerpunktthemen Mutter-Kind-Kur, Integrationshilfe	Übergeordnete beratende Funktion	Mitarbeit bei Organisation Symposium		
--	----------------------------------	--------------------------------------	--	--

Susanne Hübschen-Henrichs

Erweiterter Vorstand - Arbeitskreis

Vereinszeitung

Kontakt Werbefirma und Druckerei	Redaktion	Texte	Texte, Recherchen	
----------------------------------	-----------	-------	-------------------	--

Ute Erve

NN

Homepage

Erstellen	Pflege			
-----------	--------	--	--	--

Bernd Schmidt & Doris Schmidt

Mitgliederverwaltung

Verwaltung und Anmeldung	Begrüßungspaket, Neumitglieder	Datenbank Erstellung und Pflege		
--------------------------	--------------------------------	---------------------------------	--	--

Gilbert Labbé

Markus Holznecht

Öffentlichkeitsarbeit	
Pressetexte	Presseverteiler, Pressekontakt Pressekontakt Kontakte national und international Ute Kögler, Monika Reif-Wittlich
Symposium – Planung und Strategie	
Themenfindung,	Referentenauswahl, Programmgestaltung Verträge, Schriftverkehr Tania Dohr, Brigitte Heyer, Maria Rascop, Monika Reif-Wittlich, Doris Schmidt
Symposiums-Organisation vor Ort	
Raumplanung	Technik Verpflegung Organisation vor Ort Ralf Henrichs, Susanne Hübschen-Henrichs, Markus Holzkecht, Sandra Holzkecht Beschilderung, etc.
Fach- und sonstige Veranstaltungen	
Themenfindung	Referentenauswahl Programmgestaltung Verträge, Schriftverkehr NN
Junge Erwachsene & Ausbildung, Berufsorientierung	
Zusammenarbeit mit anderen Verbänden Ute Kögler, Petra Weingart, Monika Reif-Wittlich	
Erwachsene	
Arbeitskreis BBW	
Ute Erve	Markus Holzkecht
Aktualisierung Listen	
Schulen	Ärzte Therapeuten, Fördermöglichkeiten Öffentliche Einrichtungen, Literatur Markus Holzkecht, Helene Stuplich Geschäftsstelle
Übersicht über Informationsangebote	
Prospekte	Broschüren CDs NN
Versand und Verteilung	
Zeitung	Einladung JHVS Einladung Symposium Werbung an Schulen & Praxen Sammeln Veranstaltungstermine bei anderen Verbänden Geschäftsstelle

Wer mag sich mit uns an der Gestaltung unseres Vereinsgeschehens beteiligen? Mitarbeit ist in jedem Bereich herzlich willkommen. Insbesondere benötigen wir Verstärkung bei der Öffentlichkeits- und Zeitungsarbeit und in der Kassenführung.

Wer mithelfen möchte, bitte eine E-Mail an info@juvenus.de schreiben oder unter der Telefon-Nr. 0 26 30 / 98 97 16 anrufen.

Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung und Ihre Anregungen!



Protokoll der Mitgliederversammlung von Juvemus



Kurzprotokoll der Mitgliederversammlung von Juvemus

Samstag, 08. Juni 2013, 14.00 bis 18.00 Uhr in Vallendar

Top 1 Begrüßung

Monika-Reif Wittlich, unsere 1. Vorsitzende, begrüßte die anwesenden Mitglieder und sprach allen eine herzliches Dankeschön dafür aus, dass sie sich an diesem sonnigen Nachmittag Zeit für Juvemus genommen haben.

Top 2 Genehmigung der Tagesordnung

Genehmigung der Tagesordnung mit Ergänzungswünschen zum Punkt „Verschiedenes“.

Top 3 Ehrungen

Die Ehrengäste zur 25-jährigen und 20-jährigen Mitgliedschaft waren leider nicht anwesend. – Ehrenamtstätigkeit wird von Malu Dreyer, Ministerpräsidentin von Rheinland-Pfalz

gefördert: „...Ehrenamtliche Arbeit ist gelebte Solidarität in unserer Gesellschaft. Wer sich für andere Personen einsetzt und Aufgaben im menschlichen Miteinander wahrnimmt wird vom Land Rheinland-Pfalz unterstützt. Geleistete ehrenamtliche Arbeit gehört heute zu den gesellschaftspolitischen Aufgaben. Dies ist gelebte Solidarität und das Bürgeramt wird gestärkt. **Durch das Ehrenamt erwirbt man zahlreiche Fähigkeiten, die sehr nützlich für den Beruf sind.** So kann man diese neu erworbenen Fähigkeiten in seinem Berufsalltag umsetzen. Es besteht dadurch die Möglichkeit, auch dort Erfolge zu erzielen...“

Aus diesem Grunde erhalten Personen, die Besonderes geleistet haben, einen Kompetenz-Nachweis, der persönlich von der Ministerpräsidentin RLP Malu Dreyer unterschrieben ist.

Voraussetzungen für den Nachweis:
Regelmäßiges ehrenamtliches Engagement mit einem Zeitaufwand von mind. 80 Std pro Jahr.

Der Kompetenznachweis wurde an folgende Personen überreicht, (siehe Photo oben):

Ute Erve:

8 Jahre 1. Vorsitzende, Redaktion der der Vereinszeitung, Leiterin der Regiogruppe Neuwied, Vertreterin von Juvemus bei div. überregionalen und regionalen Einrichtungen

Helene Stuplich:

Seit 8 Jahren Kassiererin mit einem weitreichenden Aufgabengebiet: Verwaltung von Kasse und Konten, Buchungen, Abrechnungen, Förderanträge

Maria Rascop:

Seit mehr als 10 Jahren Vertragsgestaltung bei den Symposien, dabei Bindeglied zwischen Referenten/Juvemus

Susanne Hübschen-Henrichs:

Beisitzerin mit großem Engagement und Impulsen

In den Urkunden werden die besonderen Fähigkeiten, die diese Personen sich während ihrer ehrenamtlichen Aktivitäten erworben haben, beschrieben.

Im Anschluss an die Ehrungen dankte Tanja Dohr unserer 1. Vorsitzenden



Monika Reif-Wittlich für ihre tolle geleistete Arbeit und überreichte ihr dafür einen schönen Blumenstrauß.

Top 4 Bericht der Vorsitzenden

Es erfolgte der Tätigkeitsbericht von Monika Reif-Wittlich. Sie übergab uns eine Auflistung aller geleisteten Termine, Treffen, Tagungen, Projekten im Jahr 2012 und berichtete über Schwerpunkte ihrer Arbeit, die über die reine Vorstandsaktivität hinausgingen:

Mitarbeit bei der Gestaltung und Organisation des Symposiums, Treffen des Symposiumsrates, Zusammenstellung der Symposiumsberichte – dieses Jahr etwas schwierig aufgrund fehlender Unterlagen einiger Referenten.

Erstellung von Beiträgen für die Juvenus-Zeitung.

Leitung der Regionalgruppe Urmitz – Mülheim. Hier gibt es einen „harten“ Kern von befreundeten Frauen, die gerne regelmäßig zu den Gruppentreffen kommen und sich untereinander austauschen und auch immer wieder neuen Ratsuchende.

Telefonberatung zu Schwerpunktthemen

Durchführung von Aktionen, z. B. Weiterbildungsmaßnahmen

Kontakte erstellen und intensivieren zu anderen Vereinigungen, z.B. BVAD, Kindernetzwerk SeHT, Gruppe Autismus, zu Ärzten und Therapeuten mit unterschiedlichen Themen.

Schwerpunktaktivität zu den Themenbereichen: Medikation und andere therapeutische Optionen

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse AD(H)S bei Erwachsenen – derzeit ganz aktuell.

Top 5 Bericht der Kassiererin

Helene Stuplich fasste die geleistete Arbeit des Vorstandes in Zahlen. Wir sind ein relativ gut aufgestellter Verein und konnten sogar einen Über-

schuss erwirtschaften. Dieses Geld möchte die 1. Vorsitzende verstärkt für die Belange der Mitglieder investieren. Eine Vorstandssitzung Anfang Juli wird diesem Schwerpunktthema gewidmet sein.

Top 6 und Top 7 Bericht der Rechnungsprüfer und Entlastung des Vorstandes

Der Bericht der Kassenprüferin folgte. Sie bestätigte eine übersichtliche und einwandfreie Kassenführung und dass es keinerlei Beanstandungen gibt. Sie stellte den Antrag auf Entlastung des Vorstandes.

Enthalten haben sich die 5 Vorstandsmitglieder, der Rest der Versammlung sprach sich für die Entlastung des Vorstandes aus.

Top 8 Ideenfindung zur Optimierung der Vereinsorganisation

Zunächst erfolgte eine Vorstellungsrunde aller Anwesenden, da wir neue Mitglieder unter uns hatten, die uns und die wir gerne persönlich kennenlernen wollten.

Es schloss sich ein Brainstorming zur Ideenfindung und Optimierung der Vereinsorganisation an. Neue Kontakte zu Gruppen, die eine verstärkte Zusammenarbeit mit Juvenus anstreben, sowie verstärkte Anforderungen in gesellschaftspolitischer Hinsicht sowie zu Themenbereichen wie Inklusion, Transition, Behandlung von erwachsenen AD(H)S Patienten, erfordern verstärkt übergeordnete Aktivitäten des Vorstandes. Dies kann ehrenamtlich nur dann weiter geleistet werden, wenn eine effektive Entlastung bei Routineaufgaben gelingt.

Auf unserer Homepage und in der nächsten Mitgliederzeitung wird das aktualisierte Organigramm mit Tätigkeitsbeschreibung noch einmal veröffentlicht mit einer to-do-Liste. TU DU – trage auch DU einen Teil zum Gelingen der Juvenus-Aktivitäten bei. Da ist sicherlich für viele etwas dabei. Jeder, der sich einbringen möchte, ist willkommen. Bitte teilt dies dem Vorstand mit. Danke.

Auch das Amt der Kassiererin soll neu besetzt werden. Frau Stuplich möchte die Vereinsbuchhaltung nach achtjähriger Tätigkeit gerne in neue Hände übergeben, für sonstige Belange wie z. B. Förderanträge und unterstützende Beratung steht sie dem Verein mit ihrer reichhaltigen Erfahrung auch weiterhin zur Verfügung.

Die Stelle könnte auf unserer Homepage und/oder in der Ehrenamtsbörse ausgeschrieben werden. Vielleicht findet sich z. B. ein/e RentnerIn, der/die beruflich in der Buchhaltung war und eine neue Herausforderung sucht !?

Top 9 1) Symposium und andere Angebote, nicht nur für Vereinsmitglieder

Der März-Termin für das Symposium wurde von den Interessenten gut angenommen. Die Handwerkskammer stellt uns bei rechtzeitiger Abstimmung für beide Terminoptionen ihre Räume zur Verfügung. Neuer Termin: **14./15. November 2014**, da die Vorbereitungen und Einladungen qualifizierter Referenten nun bis zum März 2014 nicht mehr zu leisten sind.

Vorschläge: Abwechselnde Termine im März und November. Dies ist nicht gut für Betroffene, da die Zeitspanne zu unregelmäßig und zu groß sein könnte. Allerdings ist der November-Termin auch nicht so optimal. Im November finden sehr viele Kongresse und andere Veranstaltungen statt. Die Weihnachtsvorbereitungen beginnen und auch die Presse ist etwas überlastet.

Es folgte eine intensive Diskussionsrunde zur Optimierung der Symposiumsgestaltung:

Ein Vorschlag: Etwas weniger Vorträge, wobei die Qualität bleiben muss.

Dies ist nicht ohne weiteres möglich. Die Themenbereiche sind auf unterschiedliche Personengruppen ausgelegt, die wir erreichen möchten und auf unterschiedliche Schwerpunktthemen. Wenn wir nur 2-3 Themenbereiche anbieten sind die Teilnehmerzahlen



pro Vortrag zu groß. Dies können wir bei einer Gesamtteilnehmerzahl von ca 300 Personen in den ansonsten idealen Räumlichkeiten der HWK nicht realisieren. Allerdings wird in Zukunft wieder das i. d. R. beliebte durchgehende Seminar zu einem Schwerpunktthema angeboten.

TOP 9 2) Weiterbildung

In der letzten Zeit kamen vermehrt Anfragen nach einem Eltern-Training. Deshalb soll kurzfristig ein Pilot-Projekt in diesem Bereich gestartet werden.

Auch Hausaufgabenseminare sind gefragt und sollen wieder in das Weiterbildungsangebot aufgenommen werden.

Außerdem wurde der Wunsch geäußert, Schulen direkt anzusprechen und Lehrer zu informieren. Es scheint günstig, die Aufklärung der Lehrer bei Studientagen innerhalb einer Fortbildung zu leisten. Möglichkeiten dazu werden evaluiert. Desweiteren sollen Juvenus-Informationen wie die Zeitschrift gezielt an die Schulen gesendet werden.

Ein neues Mitglied, das am Koblenz-Kolleg arbeitet, erzählte uns: Studien haben ergeben, das 80 % der Schüler, die dort als Erwachsene das Abitur nachmachen, Aufmerksamkeitsprobleme haben. Viele schaffen es auch im zweiten Anlauf z. B. nicht, ihre Hausaufgaben und das Lernpensum optimal zu organisieren. Eine Zusammenarbeit wird angestrebt.

An der Uni Koblenz-Landau ist diese Problematik bei der Lehrerausbildung kein Bestandteil des Lehrplans. Juvenus sollte daher Kontakt aufnehmen, Referendare sollten z. B. über Teilleistungsschwächen / AD(H)S in Kenntnis gesetzt und intensiv geschult werden.

Schulen, die sich engagiert um die Integration von Schülern mit Teilleistungsschwächen und einer Aufmerksamkeitsproblematik kümmern, befürchten, dass sie dann den Titel einer „AD(H)S-Schule“ erhalten. Anmeldungen / Jahr würden steigen. Die Klassen wären evtl. mit auffälligen Schülern überfüllt und es wäre kein

optimales Lernen und Arbeiten mehr möglich. Hier muss noch einiges an Aufklärung geleistet werden. Jedoch kann man sagen, dass einige Schulen schon jetzt hervorragende Arbeit leisten, die die Lehrer aber häufig überbeansprucht.

Ein Anliegen des Juvenus e. V. ist es, vom inflationär gebrauchten Begriff „AD(H)S“ wegzugehen und „**Teilleistungsstörungen**“ zu differenzieren.

Eine sehr nützliche und von den Anwesenden mit viel Zustimmung aufgenommene Anregung war die Idee der Einrichtung eines „**Gesprächskreises für Großeltern**“. Die Kinder werden zunehmend von den Omas und Opas betreut, die mit ihren mittlerweile berufstätigen Kindern Erfahrungen machen mussten, die sich nun bei den Enkeln wiederholen. Dabei sehen sie sich häufig in einem Konflikt – Eingreifen bei ihnen bekannter Problematik und der Notwendigkeit loszulassen. Brigitte Heyer wird ein erstes Treffen initiieren.

Weiterbildung der ehrenamtlich Aktiven. Fortbildungen zu folgenden Modulen:

Stressbewältigung 8./9. November 13 veranlasst

Coaching und Konfliktmanagement wird gewünscht.

Hinweis: Unsere ehrenamtlichen BeraterInnen bieten an, Eltern und Betroffene zu Gesprächen mit der Schule und anderen Institutionen zu begleiten und zu unterstützen. Bei Bedarf werden auch hierzu Weiterbildungen angeboten.

Top 10 Austausch der regionalen GesprächsgruppenleiterInnen

Für einen direkten Austausch liegen die Gruppen zu weit auseinander, vieles geschieht mittlerweile per E-Mail. Die direkten Gesprächsangebote werden oft fast nur noch wenig angenommen. Trotzdem besteht eine rege Nachfrage z. B. nach Telefonberatung. Es wurde angeregt, die Zusammenarbeit mit den Regiogruppen anderer

Vereinigungen zu intensivieren und zu diesen Gruppen auch Fachleute einzuladen.

Zur Pressearbeit der Gruppen: Ein **Vertreter zur Öffentlichkeitsarbeit** wird dringend gesucht. Regionale Gruppen sollten aber verstärkt die Möglichkeit der Veröffentlichung von Terminen und Aktivitäten in den örtlichen Heimatkurieren veranlassen und entsprechende Kontakte aufnehmen.

Top 11 Verschiedenes

Selbsthilfetag in Montabaur im September 2013 und **Ehrenamts-tag in Speyer am 29.09.2013.** Aktive und Mitgestalter werden gesucht.

Rheinland-Pfalz-Tag am 18. – 20. Juli 2014 in Neuwied

Daran möchten wir uns auf jeden Fall beteiligen! Appell vom Monika: Bitte mitmachen!

Die Seht-Gruppe Ludwigshafen veranstaltet eine Rad-Tour bis zur Seht-Fachtagung in Bad Honnef und möchte einen Zwischenstopp bei Juvenus einlegen. Wer möchte sich an der Organisation beteiligen?

Im Oktober 2013 findet die „Woche des Sehens“ statt. Dr. Gorzny möchte in Zusammenarbeit mit Juvenus Impulsvorträge und Aktionen zum Thema Sehen und lernen, zur Winkelfehlsichtigkeit etc. anbieten. Wer möchte mitarbeiten und helfen?

In der Juvenus-Zeitung ist unser „**Fachbeirat**“ aufgeführt. Die Fachleute sollen sich interdisziplinär austauschen und dem Verein zu speziellen Themen Rat und Hilfe geben. Mit Hilfe des Beirates können Betroffene und ihre Ansprechpartner fachmännisch begleitet werden. Ein wichtiger Punkt ist hierbei: Wo geht die Forschung hin? Welche Wege können Kinder, Jugendliche und Erwachsene gehen, um ihren Alltag zu meistern?

Jedoch ist dieser Beirat zur Zeit nicht wirklich aktiv. Es wurde beschlossen, ihn neu zu aktivieren und neue Mitglieder einzuladen, die ihn durch ihre Erfahrungen bereichern. Evtl. könnte



Große Kindernetzwerk-Umfrage 2013:

sich ein aktiver Fachbeirat aus einem größeren Expertenkreis mit einer interdisziplinären Zusammenarbeit bilden. Auch über eine solche Netzwerkbildung wird bei der nächsten Vorstandssitzung beraten.

Top 12 Jugendliche und (junge) Erwachsene

Dieser TOP-Punkt sollte die Überleitung darstellen zum Referat von Frau Zenz-Krug. Und schnell wurde klar, dass hier in großer Diskussionsbedarf besteht.

Der Psychologe Jörg Dreher beschrieb noch einmal kurz seine Aktivitäten und Schreiben in der Angelegenheit während der letzten Wochen.

Ganz aktuell verschärft die verweigerte Verlängerung der Ermächtigungsam-bulanz von Herrn Dr. Rudolph die Problematik, Ansprechpartner, wenn überhaupt, in einem akzeptablen Zeit-rahmen zu finden.

Eine rege Diskussion, die die Brisanz der Thematik bewies schloss sich an und es kamen zahlreiche Fragestellungen auf. So gibt es lt. dem Fachmann J. Dreher in Koblenz keinen Psychiater, der sich für AD(H)S im Erwachsenenalter zuständig erklärt und eine evtl. notwendige Medikation verordnet und begleitet.

Als konkreter Lösungsvorschlag wurde beschlossen, dass Juvemus gemeinsam mit anderen Vereinigungen Adresslisten für Ansprechpartner erstellt und diese nach Behandlungsmöglichkeiten abfragt.

So kamen wir allmählich – aufgrund der regen Diskussionsbeiträge mit sehr viel Zeitverzug – zum Ende unserer diesjährigen Mitgliederversammlung.

Dank der zahlreichen Gesprächsbeiträge war sie wieder sehr aufschlussreich und informativ.

Zum Abschluss erfolgte dann passend zum Schwerpunktthema der Vortrag „AD(H)S im Erwachsenenalter“ – auch eine Sache der Perspektive? , von Frau Zenz-Krug.

Elke Weber, Protokollführerin

Wie bei der jüngsten Mitgliederversammlung und Jahrestagung von Kindernetzwerk e. V. angekündigt, soll nun im 2. Halbjahr 2013 die große Kindernetzwerk-Umfrage zur „Lebens- und Versorgungssituation von Familien von chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland“ umgesetzt werden. Jetzt geht es also los und jede Stimme zählt.

Warum hebt sich dieser Fragebogen von anderen ab und ist deshalb so bedeutend? Weil wir es gemeinsam schaffen können mit den Ergebnissen der Umfrage, die neue Regierung nach der Bundestagswahl, Politiker, Kostenträger und Ministerien aufzurütteln. Und zwar mit handfesten Daten, die auch bei der letzten großen Umfrage im Jahr 2006 die politisch Verantwortlichen beeindruckt haben. Je mehr sich an der Umfrage beteiligen, desto klarer können Versorgungsdefizite artikuliert werden und desto eher können bessere Versorgungsstrukturen Ihrer Kinder und aller Kinder mit besonderem Bedarf begründet werden.

* selbst online auszufüllen und ihn an befreundete Eltern/Familien einfach weiterzuleiten und diese ebenfalls zu bitten, sich an der Umfrage zu beteiligen. Der Fragebogen kann direkt über dieses Online-Tool ausgefüllt und versendet werden: <https://de.surveymonkey.com/s/Kindernetzwerk>

Anzeige

· an zentrale Schaltstellen des Verbandes zur weiteren Verteilung an die Mitglieder weiterzuleiten

* über Mitglied-
infos / Zeitschriften zu verbreiten und vor allem mit dafür zu sorgen, dass der Fragebogen mit dem Link auf die eigene Homepage eingestellt wird. Vielen Dank für Ihr Interesse u. Ihre Unterstützung.

Raimund Schmid
Kindernetzwerk-
Geschäftsführer
Aschaffenburg
www.kindernetzwerk.de
Telefon:
0 60 21/454 40 - 19
0 60 21/21 89 79

Pädagogische Praxis Schroeder



- LERNTHERAPIE
- KINDER- UND JUGENDLICHEN-
PSYCHOTHERAPIE
- VERHALTENSTHERAPIE
- SYSTEMISCHE FAMILIENTHERAPIE

LERNTHERAPIE bei
Legasthenie
Dyskalkulie
ADHS

Koblenz

Bubenheimer Weg 22,
56072 Koblenz

lerntherapie-koblenz.de

Mayen

Bachstr. 59,
56727 Mayen

lerntherapie-mayen.de

www.schroeder-beratung.de

Pädagogische Praxis, Diplom-Pädagoge Konstantin Schroeder
Telefon: 0261 - 3 80 4 7 / E-Mail: info@schroeder-beratung.de





„Wir wollen **EINE** Gesellschaft für **ALLE**“

Diese Resolution zum Thema Inklusion ist von den rund 100 Teilnehmern der Jahrestagung 2013 von Kindernetzwerk e.V. einstimmig verabschiedet worden. Die Jahrestagung stand unter dem Motto „Inklusion 2013 und die Eltern-Selbsthilfe: Daten, Fakten und Positionen“

Eine vollständige Einbindung von Angehörigen ausgeschlossener oder nur teiltintegrierter Gruppen durch ihre gleichberechtigte Teilhabe am gemeinsamen Leben ist für unsere Gesellschaft eine drängende Frage und eine dringende Aufgabe für die nächsten Jahre. Diese Herausforderung erfolgreich zu meistern erfordert eine offene positive Haltung jedes Einzelnen zu allen Mitgliedern der Gesellschaft. Ebenso ist eine Veränderung der öffentlichen Wahrnehmung und der strukturellen Gegebenheiten zugunsten der Benachteiligten und Ausgegrenzten notwendig.

Die Verwirklichung des uneingeschränkten Rechts auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben findet ihre Grenzen im unterschiedlich stark eingeschränkten Potential des Einzelnen. Der zentrale Aspekt der Inklusion, dieses vorhandene Potential zu seinem Wohl optimal zu nutzen, wird verwirklicht durch das gemeinsame Entwickeln bestmöglicher individueller Lösungen und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen.

Ein frühzeitiges Zusammenleben mit benachteiligten Kindern in Kindertagesstätten und Schulen fördert die soziale Kompetenz aller Beteiligten. Zugleich baut diese Erfahrung Ängste auf allen Seiten ab und vermittelt Sicherheit und Gelassenheit im Umgang mit einem Handicap. Dabei ist es

auch wichtig, die Anliegen der Kinder und Jugendlichen und die Erwartungen der Eltern mit den realen Gegebenheiten und Möglichkeiten in Einklang zu bringen.

Wichtiges Ziel ist ein gemeinsamer Unterricht aller Schüler und Schülerinnen mit Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Bedürfnisse und einer entsprechend differenzierten individuellen Förderung. Dies wird aber erst durch die Bereitstellung der dazu notwendigen personalen, strukturellen und finanziellen Ressourcen in Kindertagesstätten und Regelschulen ebenso ermöglicht wie durch die Öffnung bewährter Spezialeinrichtungen für alle Kinder und Jugendlichen.

Voraussetzungen dafür sind das gemeinsame Entwickeln eines inklusi-



ven pädagogischen Konzepts und die Einführung entsprechender Qualitätskriterien für alle Bildungseinrichtungen.

Dieses Konzept wird vermittelt bei der Aus- und Fortbildung von ErzieherInnen, Lehrkräften, Betreuungs- und Pflegepersonal. **Durch deren Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams wird es auch zur Basis für das gemeinsame soziale Lernen der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien.**

Über dieses in der Öffentlichkeit oft als das einzige Feld der Inklusion wahrgenommene Thema des gemeinsamen Unterrichts hinaus gilt es, auch für alle anderen Bereiche des gesellschaftlichen Zusammenlebens wie zum Beispiel in der Wohn- und Berufswelt sowie der Kultur und Freizeit Bedingungen zu formulieren und zu schaffen, durch die eine Teilhabe zur Selbstverständlichkeit wird.

Zu diesem Zweck trägt das Kindernetzwerk individuelle Erfahrungen und bereits bestehende Projekte auf seiner neuen Website www.netzwerk-kindergesundheit.de zusammen und dokumentiert dort die Faktoren für deren Gelingen oder Scheitern. Auf diese Weise werden der Öffentlichkeit und den Verantwortlichen in Politik und Verwaltung, in Verbänden und Körperschaften, in der Wirtschaft und nicht zuletzt bei den Kostenträgern realistische und realisierbare Möglichkeiten gelebter Inklusion aufgezeigt.

Damit wollen wir aber auch unsere Mitglieder motivieren, sich kreativ bei der Verwirklichung der gesellschaftlichen Inklusion einzubringen, und mögliche Sorgen und Befürchtungen aller an diesem Prozess beteiligten Akteure während der Veränderungs- und Umstellungsphase abbauen.

Preisträger im Jahr 2013 ist SoMA e. V., Selbsthilfeorganisation für Menschen mit angeborenen anorektalen Fehlbildungen, München

www.kindernetzwerk.de

Kindernetzwerk aktuell

Jahr 1 nach Hubertus von Voß – die Akzente sind gesetzt

Erstmals seit 20 Jahren erlebten die Mitglieder des Kindernetzwerks eine Vereinsversammlung ohne Hubertus von Voß. Auf der Bühne saß allein der Geschäftsführer, Raimund Schmid, der das Jahr 1 nach Hubertus von Voß einläutete. Da auf der Mitgliederversammlung Rechenschaft über das Jahr 2012 abgelegt wurde, der im November 2012 neu gewählte Vorstand für dieses Jahr hingegen praktisch keine Verantwortung trug, blieb es dem Geschäftsführer überlassen, das abgelaufene Jahr Revue passieren zu lassen.

Neuer Vorstand 200 Tage im Amt

Die neu gewählten Vorstandsmitglieder geben einen Bericht zu den ersten 200 Tagen ab. Bundesvorsitzender Knut Brockmann, der als Kinderarzt und Neurologe am Sozialpädiatrischen Zentrum in Göttingen lehrt und arbeitet, berichtete, dass er sich inzwischen mit den Vorstandskollegen und

den Strukturen des Kindernetzwerks vertraut gemacht habe. Zwei wichtige Themen wolle er zunächst aufgreifen. So beschäftige ihn zunehmend die Kinder ohne Diagnose. Denen möchte er im Kindernetzwerk eine Stimme geben. Ferner umtreibe ihn die wissenschaftliche Forschung mit Kindern, die nicht einwilligungsfähig sind und die kontroversen Debatten darum.

Seine aus der Selbsthilfearbeit kommende Stellvertreterin Annette Mund, möchte die Themen **Inklusion, Teilleistungsschwächen und Wahrnehmungsstörungen sowie Migration** stärker im Kindernetzwerk aufgegriffen wissen.

Daten und Fakten

Raimund Schmid trug danach die eher statistischen Daten vor. 1.173 Mitglieder zählte das Kindernetzwerk Ende 2012. Die 196 Mitgliedsorganisationen können wiederum auf **rund 200.000 assoziierte Mitglieder** zugreifen. Während die direkten Anfragen stetig weniger, dafür komplexer werden, sorgt **(Lesen Sie weiter auf Seite 28)**

Anzeige

Beratung/Coaching/Berufsorientierung Schwerpunkt ADHS und Beruf

Ute Kögler

Dipl.-Kauffrau
ADHS-Coach, Berufswahlcoach



Dr. Ortrud Sander

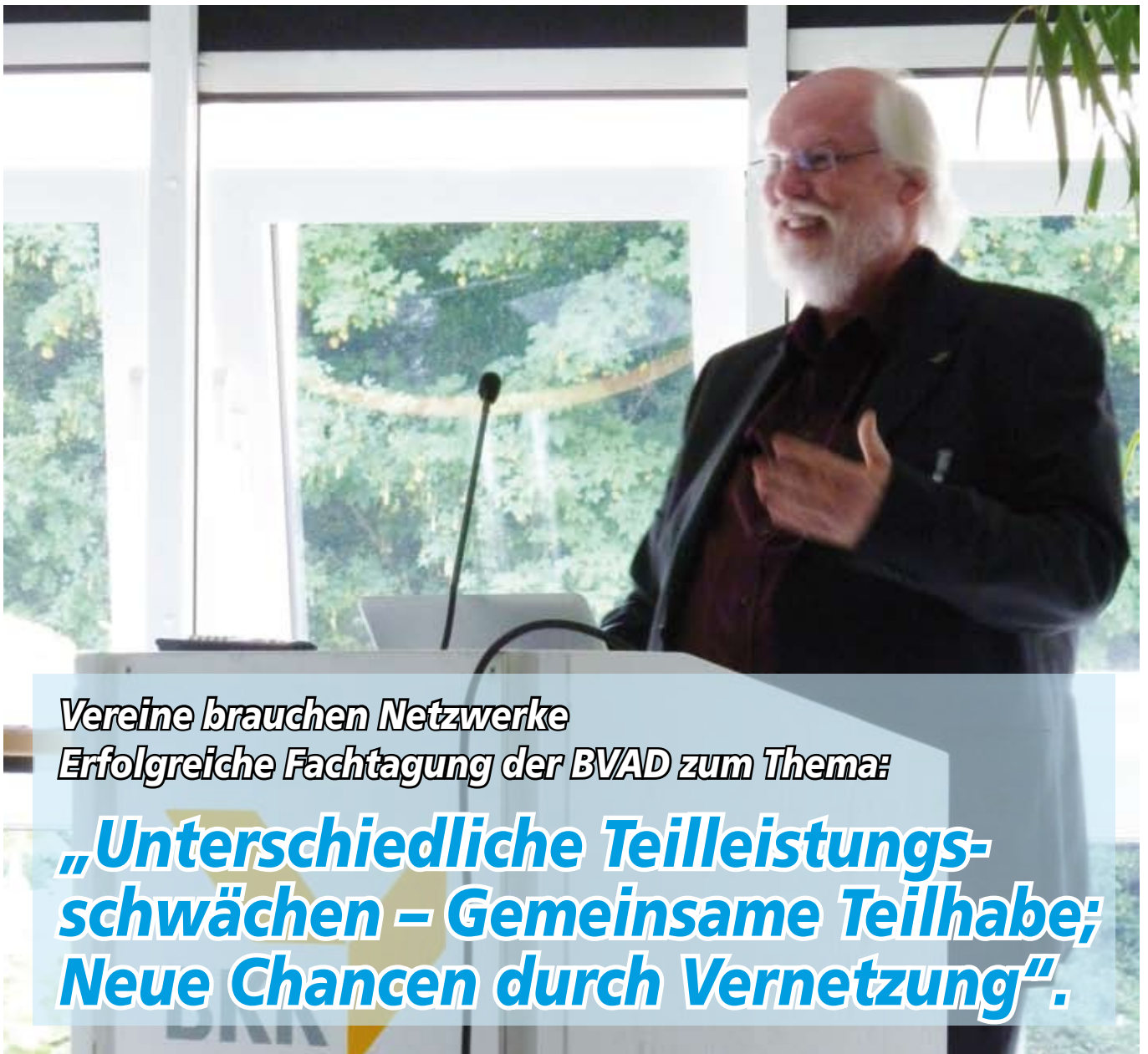
Dipl.-Pädagogin, ADHS-Coach,
Kommunikationstrainerin



Telefon 0228 38 62 160
Telefax 0228 31 03 82

E-Mail: info@koegler-berufsorientierung.de
www.koegler-berufsorientierung.de
www.sander-coaching.de





*Vereine brauchen Netzwerke
Erfolgreiche Fachtagung der BVAD zum Thema:*

„Unterschiedliche Teilleistungsschwächen – Gemeinsame Teilhabe; Neue Chancen durch Vernetzung“.

Vereine stehen zunehmend unter Druck: es gibt immer weniger Freiwillige, die für eine Leitungsfunktion zur Verfügung stehen und Vorstandsposten können immer schwerer besetzt werden. In der Tat: Es ist heutzutage zwar weniger schwierig geworden, Freiwillige zu finden, die sich für eine begrenzte Zeit zugunsten eines Anlasses (aktuell Hochwasser in Sachsen-Anhalt) oder für ein bestimmtes Projekt einsetzen, jedoch ist es wesentlich problematischer, Mitglieder zu rekrutieren, die bereit sind, ein Amt zu übernehmen und die Infrastruktur des Vereins aufrecht zu erhalten.

Die BVAD, Bundesvereinigung Aufmerksamkeitsstörung Deutschland e. V. realisierte vor diesem Hintergrund die Tagung: „Unterschiedliche Teilleistungsschwächen – Gemeinsame Teilhabe; Neue Chancen durch Vernetzung“.

Teilleistungsschwächen als medizinische Sekundärbeeinträchtigungen äußern sich in der Regel negativ in der Entwicklung betroffener Personen. Sie bleiben sehr oft unerkannt und werden seitens der Gesellschaft mit Unverständnis quittiert.

Auf diesen weißen Fleck innerhalb der medizinischen Versorgung hatte der BVAD in oben genannter Fachtagung aufmerksam gemacht und Vorstandsmitglieder zahlreicher Elterninitiativen über dieses Thema informiert.

Das Ziel war, über die Teilnehmer eine Vernetzung zu planen und später zu realisieren, um in einem weiteren Schritt die Vorstandsbasis der BVAD zu erweitern. Das Thema „Teilleistungsschwächen“ war das gemeinsame Band, dieses Vorhaben im ersten Schritt in die Tat umzusetzen.

In Kooperation mit dem BKK Bundesverband (GbR) in 45128 Essen ließ sich die Idee realisieren. Prof. Dr. med. Edgar Friederichs, Bamberg, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Psychotherapie und wissenschaftlicher Berater der BVAD eröffnete die Fachtagung mit einem Grundsatzreferat zum Thema „Teilleistungsstörungen – was nun?“

Für Prof. Dr. Friederichs ist „Networking“ das Thema der Zukunft.



In diesem Kontext sollte der schulische Bereich ausgebaut werden, **denn die Zunahme der Probleme ist nur gemeinsam zu lösen.** Der Referent appellierte, nicht isoliert, sondern vernetzt in einem Network zu arbeiten. In diesem Zusammenhang erwähnte Dr. Friederichs auch, dass Einzelpraxen (nicht nur im kinderpädiatrischen Bereich) fast nicht mehr aufrecht zu erhalten sind. Auch hier müssen Netzwerke geschaffen werden, um Ressourcen- und Kompetenzen optimal auszuschöpfen.

Von der Theorie in die Praxis:

Der Härtestest im Alltag. Damit war gemeint, Teilleistungsschwäche und Aufmerksamkeitsstörungen im (Praxis-) Alltag in unterschiedlichen Entwicklungsphasen und Lebensabschnitten darzustellen. Diese Aufgabe löste Kinder- und Jugendpsychiater Dr. Jörn-Uwe Droemann, Soest/Westfalen.

Dr. Droemann beklagte ebenfalls ungenügende Kompensationsmöglichkeiten (besonders in ländlichen Praxisbereichen) und unterstützte auch aus seiner Perspektive das Konzept der BVAD, die Bildung von Netzwerken anzustreben. Aus seinem Praxisalltag

schilderte der Referent die unterschiedlichen Formen und Auswirkungen der Teilleistungstörungen, bzw. -Schwächen, welche in den Segmenten Grundschulalter, Jugend und Erwachsene auftreten. Fallbeispiele aus seiner Praxis bildeten eine hervorragende Ergänzung zum **Impulsvortrag von Herrn Dr. Friederichs.**

Gemeinsam(es) Netzwerk(en): Warm up zu den Arbeitskreisen am Nachmittag.

Diesen Part übernahm das BVAD Vorstandsmitglied Andreas Herzog. **In seinen Erläuterungen stellte Herr Herzog dem Auditorium die vielseitigen Aufgaben der Selbsthilfe vor** und erläuterte im Folgenden die Situation der BVAD. Verbunden war damit, weitere Partner aus Selbsthilfegruppen zu den Mitgliedsvereinen der BVAD zu finden. **Zu Ressourcen- und Kompetenz-Netzwerken kommt noch eine weitere Variante hinzu: das Partizipations-Netzwerk.** Die Möglichkeiten einer Vernetzung wurden nachmittags in drei Arbeitsgruppen diskutiert.

Übereinstimmendes Fazit

In drei Arbeitsgruppen wurden

übereinstimmende Ergebnisse als Fazit dieser Workshops herausgearbeitet: Netzwerke sollten „Hilfe durch gegenseitige Befruchtung“ erfahren. Die Zusammenarbeit mit institutionell oder auch professionell arbeitenden Netzwerken einer- und andererseits ehrenamtlich ausgerichteten Zusammenschlüssen, sollte durchdacht werden.

Dieser – nicht ausdiskutierte – Gegensatz bedarf weiterer Klärung und mögliche Lösungsvorschläge wurden erbeten. **Weiterhin wurde über regionale und/oder nationale Netzwerke diskutiert.** Auch diesbezüglich sind „Leitlinien“ auszuarbeiten.

Erfahrungen austauschen, die gegenseitigen Informationen und die Möglichkeit, Wege für Betroffene kürzer zu gestalten, waren die gemeinsame Klammer, welche diese Fachtagung abrundete.

Die Aufforderung seitens der Teilnehmer an die BVAD, diesen Weg weiterzubeschreiten, die in den Workshops diskutierten Themen voranzubringen, hatten die Teilnehmer mit klarer Mehrheit zum Ausdruck gebracht. Für den Vorstand der BVAD bedeutet dieses vertrauensvolle Votum nicht nur Arbeit, sondern auch Auftrag und Verpflichtung, **das Thema „Vernetzung“ weiter zu forcieren.**

Eckhard Barth

Anzeige



HEBO ...mit Freude erfolgreicher lernen
die Privatschule

ABITUR und MITTLERE REIFE

Auch bei Versetzungs- und Aufnahmeproblemen an öffentlichen Schulen jederzeitige Einschulung in Klasse 5-13 möglich.

KLEINE KLASSEN, FÖRDERUNTERRICHT, HAUSAUFGABENBETREUUNG, AG's, INDIVIDUELLE FÖRDERUNG + BETREUUNG, INTENSIVFÖRDERUNG bei ADHS und TEILLEISTUNGSSTÖRUNGEN, SCHULPSYCHOLOGISCHE TESTUNG und BERATUNG, JOB COACHINGKURSE, MITTAGESSEN, auf Wunsch soz. pädag. Wohneinrichtung/Internat

Staatlich anerkannte Ergänzungsschule
zur Vorbereitung auf Abitur, Mittlere Reife, Hauptschulabschluss

Am Büchel 100 53173 Bonn-Bad Godesberg Tel. 0228-748990 Fax 0228-7489923 info@hebo-schule.de www.hebo-schule.de





„Fluch und Segen des Andersseins“

Jeder wird gebraucht, auch (oder vor allem) diejenigen die Anders Denken Hören Sehen

Erfolgreiches Juvemus-Symposium zu AD(HS): Teilleistungsschwächen müssen gefördert werden, so dass Stärken zum Vorschein kommen

Unter dem Motto „**Jeder wird gebraucht, auch (oder vor allem) diejenigen die Anders Denken Hören Sehen**“ hatte Juvemus in Zusammenarbeit mit der Handwerkskammer Koblenz am 8. und 9. März 2013 zu seinem 16. Symposium eingeladen.

Und zahlreiche Interessierte nutzten die Gelegenheit zur Weiterbildung und konnten, wie die Vorsitzende Monika Reif-Wittlich es in ihrer Begrüßung formulierte, „neues Wissen im Kopf, die Erinnerung an eine wohl-

tuende Atmosphäre und bereichernde Gespräche im Herzen und handfeste Informationen in einer gut ausgestatteten Tagungsmappe mit nach Hause nehmen“.

So freuten sich die Verantwortlichen über das Wiedersehen mit zahlreichen Besuchern, diesmal aber auch über ungewöhnlich viele neue Interessenten und einen Ansturm an Tagungsgästen, der den Zeitablauf am Samstag ein wenig durcheinanderbrachte, was aber nur wenige wirklich störte.

Das lebendige Erleben aktiver Selbsthilfe, viel Raum zum gemeinsamen Austausch, und zahlreiche junge, aufgeschlossene und freundliche Helfer als Wegweiser im verzweigten System der Ausbildungszentren der HWK schufen eine **ganz besondere Atmosphäre** und hinterließen einen nachhaltigen Eindruck bei den Besuchern.

Querdenker werden gebraucht

„Wir brauchen – unsere Gesellschaft braucht die ganz besonderen Fähigkeiten der Andersdenker, derjenigen, die oft die Macher sind, braucht diejenigen, die immer wieder in unserer Entwicklung auch die zündenden Funken bedeutet haben und weiter bedeuten werden“, so die Vorsitzende Monika Reif-Wittlich bei der Einstimmung der Symposiumsbesucher auf den Impulsvortrag, der erfolgreiche Querdenker am Beispiel von Albert Einstein beschrieb. „Durch ihre Reizoffenheit, ihre Aufmerksamkeitslabilität und ihre Impulssteuerschwäche haben es die von einer AD(HS) Betroffenen nicht leicht, und für ihre Umgebung und ihre Bezugspersonen bedeutet das Zusammenleben oft eine besondere Herausforderung. Diese anzieh-



men kann aber auch eine Bereicherung darstellen – unter kundiger, wenn nötig auch qualifizierter medizinischer und therapeutischer Unterstützung“, fuhr die Vorsitzende, die souverän und charmant durch das Eröffnungsprogramm am Freitag führte, später fort.

Flexibel eingefügte Kurzgeschichten wie die des Pinguins von Dr. Eckard von Hirschhausen, der ganz besonderen Sonnenblume oder der Fotos der gelben Tanne Alone – einsam - irgendwie fremd und anders – oder einzigartig – bereiteten auf das Themenspektrum der zweitägigen Veranstaltung vor.

„Vor allem in Hinblick auf unsere demografische Entwicklung und dem drohenden und in einigen Sparten schon vorhandenen Fachkräftemangel kann unsere Gesellschaft es sich nicht leisten auf dieses Potential zu verzichten. Teilleistungsschwächen müssen so gefördert werden, dass die darunter verborgenen Stärken zur Entfaltung gebracht werden können“. Dieser Appell wurde im Tagungsschwerpunkt **Teilleistungsschwächen im Bereich Lesen / Schreiben und Rechnen** von namhaften Referenten aufgegriffen, fachlich fundiert und anschaulich in Vorträgen und Workshops behandelt.

Wege zur Integration

Konkrete Lösungsvorschläge zum Umgang mit der Problematik Zuhause im Allgemeinen, aber auch bei besonderen Situationen wie Underachievement bei AD(H)S und Hochbegabung wurden unter anderem durch Beschreibung von Elterntrainings und konkrete Hinweise zu möglichen Schulwegen erläutert. Im Vortrag Schulfach Glück wurden erfolgreiche Wege zur Integration von Schülern mit besonderen Bedürfnissen aufgezeigt.

Die Reizoffenheit der AD(H)slers birgt (wenn unbehandelt) auch eine höhere Gefahr zur Suchtentwicklung, auch zu nichtstofflichen Süchten. Präsentationen zum Thema Cybermobbing und Facebook- zwischen digitalem Lagerfeuer und Exhi-

bitionismus – fanden ebenso wie das Thema Mobbing und Gewalt im Schulalltag großes Interesse. Vorträge über rechtliche Fragen boten den Teilnehmern konkrete Tipps und Hinweise zu Möglichkeiten, aber auch zu Stolperfallen im Rechtssystem. Auch im Bereich Medizin ging Juvemus wie schon so oft neue Wege, stellte unter dem Thema AD(H)S Puzzle alte und neue Erkenntnisse vor und in einem weiteren sehr beachteten Vortrag Gemeinsamkeiten und feine Unterschiede zwischen dem fetalen Alkoholsyndrom und AD(H)S. **Die Präsentation Biomedizinische Behandlungsansätze bei Autismus, AD(H)S und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen** zeigte neue Erkenntnisse und Möglichkeiten auf und bot Anreiz zu intensiven Diskussionen.

AD(H)S und Beruf, Anforderungen und Möglichkeiten. Diese Präsentation der Vertreterin einer mittelständischen Vereinigung schloss den Kreis zum Eröffnungsvortrag der Vorsitzenden und zu ihrem Apell zur Eingliederung, zum Umdenken. Das Handwerk, eine der tragenden Säulen in unserer Gesellschaft leistet einen ganz entscheidenden Beitrag zur beruflichen Eingliederung von Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf.

Diejenigen, die das Handwerk ausbildet, sind die Macher der Energiewende und Träger der Kernkompetenzen, die wir zur Bewältigung der großen Herausforderungen der Zukunft – sauberes Wasser und bezahlbare Energie – benötigen, so Monika Reif-Wittlich weiter. Durch eine Vielzahl guter Lösungsansätze ist

Juvemus sehr dankbar für die Zusammenarbeit mit der HWK und anderen Institutionen, wie zum Beispiel dem Berufsbildungswerk. Diese Zusammenarbeit möchte Juvemus gerne ausbauen.

Unterstützung der Politik nötig

Leider sind den rein ehrenamtlich Aktiven personell, zeitlich und finanziell Grenzen gesetzt. Diese Möglichkeiten in Zukunft auszuweiten erhofft sich die Selbsthilfevereinigung durch Unterstützung von Ansprechpartnern in Politik und Gesellschaft, so der Appell der Vorsitzenden an die Schirmherrin der Veranstaltung, Staatssekretärin Heike Raab. Die Staatssekretärin reiste von der CeBIT in Hannover zur Tagung an und überzeugte durch einen einfühlsamen und kundigen Vortrag.

Highlights an beiden Symposientagen waren die musikalischen Vorträge von Christian Kuss. Mit seiner Gitarre und einfühlsam vorgebrachten Titeln bereicherte und begleitete er die zweitägige Veranstaltung und beeindruckte das Publikum durch seine Vielseitigkeit und das Juvemus-Team durch seine Flexibilität. Er ist ein Beispiel für das Engagement Jugendlicher und junger Erwachsener, das in Zukunft hoffentlich zu einer festen Einrichtung werden wird.

Bericht erschienen in der Rheinzeitung Koblenz, Beilage „Wir von hier“, Ausgabe vom XXX

Anzeige

Brigitte Zenz-Krug

Dipl.-Ing.
Beratung | Training | Coaching



Schwerpunkt ADHS bei Erwachsenen
Mediatorin* FH Darmstadt

tel +49 (0) 261 973 1095
fax +49 (0) 261 973 1094
mobil +49 (0) 171 576 9020
eMail mail@zenz-krug.de

www.zenz-krug.de



(Fortsetzung von Seite 23 „Kindernetzwerk aktuell“)

der Internetauftritt dafür, dass immer mehr Menschen die Informationen dort finden, die sie für ihren Alltag brauchen. 126.293 unterschiedliche Besucher konnten 2012 registriert werden. 2011 waren es noch 60.809. Und die Zahl von 2012 ist Mitte 2013 schon fast erreicht.

Dabei zeichne sich das Kindernetzwerk auch durch gewisse Alleinstellungsmerkmale aus. Zu nennen sei die **Datenbank mit den Gerichtsurteilen des Bundessozialgerichts sowie der deutschen Sozialgerichte**. Genannt wurde aber auch das „**Humangenetische Glossar**“, das in dieser Weise sicher modellhaft sei. Schließlich verweist der Geschäftsführer auf die vielen Einzelprojekte, die ohne die zahlreichen Sponsoren und Unterstützer nicht möglich gewesen wären.

Highlight 2012: Jubiläumsfeier in Berlin anlässlich des 20jährigen Bestehens

Das Kindernetzwerk sei dadurch nicht nur „politisch gestärkt“ worden, sondern habe sich mit der **Fortschreibung und Aktualisierung des „Berliner Appells“** auch kenntnisreich und nachhaltig bei den Akteuren im Gesundheitswesen im Gedächtnis verankert. Publikationen, wie zum Beispiel die „**20 Fallbeispiele**“ aus 20 Jahren KNW-Arbeit, haben ebenso dazu beigetragen.

Raimund Schmid ließ anklingen, was man alles noch vorhabe. Umfragen werden durchgeführt, um aktuelle Bedarfsanalysen der Mitgliedsorganisationen zu erhalten. Das Thema „**Familien mit Migrationsgeschichte**“ wird vertieft, ebenso das Thema „**Inklusion**“. Die Fortbildungsangebote für die Selbsthilfe sollen weiter entwickelt werden, ebenso das Projekt „**Mütter in den Mittelpunkt**“. Schatzmeister Richard Haaser belegte humorvoll in seinem Kassenbericht, dass diese Vielfalt an Aktivitäten auch finanzierbar sei.

Viel Schaffenskraft in 4 Arbeitskreisen

Wie sehr das Kindernetzwerk von engagierten Menschen vorangetrieben wird, belegten dann die Vorträge der **Repräsentanten der vier Arbeitskreise (Migration, Kooperation, Pflege, Junge Erwachsene)**. Man spürte bei jedem Bericht, wie sich die Sprecherinnen mit viel Herzblut engagieren, ihre Ziele zum Wohle der KNW-Mitglieder und der Betroffenen zu erreichen.

Nach diesem eher formalen Teil griff die Mitgliederversammlung noch zwei inhaltliche Aspekte auf. Zunächst stellten sich vier Mitgliedsorganisationen persönlich vor. Danach wurde das Thema „**Erlebte Kompetenz – Erfahrungswissen als Kernkompetenz der Selbsthilfe**“ aufgegriffen.

Neuer Workshop:

Berufliche Situationen erfolgreich meistern: Werde Chef in eigener Sache!

Sie haben viele Stärken und bringen sich leidenschaftlich im Beruf ein.

Sie kämpfen aber auch immer wieder mit Problemen wie beispielsweise durch spontane Äußerungen Chefs und Kollegen zu verärgern, in Gesprächen nicht alles mitzubekommen, Termine zu verpassen.

Sie wollen jetzt aktiv werden und suchen individuelle, praxisorientierte und nachhaltige Antworten?

Dann besuchen Sie unser Seminar!

Was können Sie erwarten?

- Gemeinsames Erarbeiten von Lösungsstrategien
- Aufbrechen von Alltagsroutinen
- Verbesserung Ihrer Kommunikation
- Austausch von Erfahrungen

Profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung in den Bereichen Berufsorientierung, Coaching und Training und unserer Spezialausbildung als ADHS-Coach.

Gruppengröße

max. 14 Teilnehmende

Termin

Samstag, den 12. Oktober 2013, 9.00 – 17.00 Uhr

Veranstaltungsort

Stadthalle Bad Godesberg,
Koblenzer Straße 80, 53177 Bonn
Ausreichend Parkplätze vorhanden, gut mit Zug oder
Straßenbahn zu erreichen.

Gebühr

95,00 EUR pro Person
80,00 EUR für Juvemus-Mitglieder

Seminarleitung



Ute Kögler, Dipl.-Kauffrau (Foto links)
ADHS-Coach, Berufswahlcoach

Dr. Ortrud Sander, Dipl.-Päd.
ADHS-Coach,
Kommunikationstrainerin



Anmeldung

www.juvemus.de
oder Telefon: 0049 (0) 228 38 62 160
oder Telefax: 0049 (0) 228 31 03 82

Juvemus-Mitglieder erhalten eine Ermäßigung!



Workshop-Reihe:

Klein-Gruppen-Angebot: Coaching für ADHS-betroffene Erwachsene

Überall Chaos? Wie bekomme ich das in den Griff? – Die britischen Komiker Monty Python machen es vor: „Always look on the bright side of life!“

Schön wäre es, bei mir herrscht Chaos... überall!!!

Leben mit ADHS kann bedeuten:

- Leben mit Baustellen ohne Ende...
- Wo fange ich an?
- Wie mache ich das überhaupt?
- Alles wächst mir über den Kopf!

In diesem **Coaching-Angebot für Kleingruppe, speziell für betroffene Erwachsene**, werden wir Wege finden, wohin die Reise führen kann. Im geschützten Rahmen erarbeiten wir aktuelle Fragestellungen. Das Ziel ist, die eigenen Ressourcen und Kräfte wieder zu mobilisieren. Hierbei begleite ich Sie Lösungs-orientiert, die schwierigen Themen zu benennen und Ihr persönliches Ziel zu definieren. Die Kleingruppe bietet einen geschützten, hilfreichen Raum.

Themen-Schwerpunkte:

- Vom Umgang mit der Zeit
- Beherrsche ich meine „Sachdinge“ oder beherrschen sie mich?
- Geld, kein Geld – das bekomme ich in den Griff!
- Beziehungen, kann man das managen?

Termine

samstags, 14:00 – 16:30 Uhr, die weiteren Schwerpunkt-Termine werden in der Gruppe abgestimmt.

Bitte melden Sie sich an, wir starten, sobald ausreichend Teilnehmer angemeldet sind.

Arbeitsgruppengröße

Das Angebot (4 Samstage) beschränkt sich auf max. 5 Teilnehmer.

Gebühr

160 EUR pro Person für insgesamt 4 Nachmittage
Juvemus-Mitglieder erhalten Rabatt!



Seminarleitung

Brigitte Zenz-Krug, Dipl.-Ing. Beratung | Training | Coaching
Schwerpunkt ADHS bei Erwachsenen
Mediatorin FH Darmstadt

Veranstaltungsort

Bitte erfragen Sie den jeweiligen Veranstaltungsort bei der Seminarleitung.

Anmeldung

www.juvemus.de oder
Tel. +49 (0) 261 973 1095
Fax +49 (0) 261 973 1094
Mobil +49 (0) 171 576 9020

Workshop für Paare „Explosives Gemisch“

Partnerschaften und Beziehungen mit ADHS

Von den Möglichkeiten, Krisen gemeinsam zu meistern und mehr Freude im Miteinander zu erleben.

Hilfestellung und Konflikt-Lösungen

Beziehungen, in denen einer oder beide Partner betroffen sind, leben ständig ein spannendes Miteinander, bisweilen auf einem Pulverfass.

ADHS, das „Syndrom der Missverständnisse“ gibt weiten Raum für Konflikte! Oft aber ist es hauptsächlich ein Kommunikationsdefizit oder -problem, das diese Partnerschaften signifikant häufig zu Trennung und/oder Scheidung führt.

In diesem Workshop werden wir uns zum Einen mit dem spezifisch „erwachsenen“ Störungsbild ADHS befassen. Zum Anderen erhalten Sie Informationen und Werkzeuge, mit deren Hilfe Kommunikation erleichtert wird und Verständnis wächst. Zusätzlich erfahren Sie Hintergründe über häufige Begleitstörungen (Comorbiditäten).

Themen-Schwerpunkte:

- Gesprächsführungstechniken
- Zeit- und Verhaltensmanagement
- Vom ICH zum DU zum WIR ... und die Kinder?

Termine

Bitte melden Sie sich bei mir, ich trage Sie auf einer Interessentenliste ein und wir stimmen ein Wochenende ab, sobald mindestens 3 Anfragen vorliegen.

Arbeitsgruppengröße

Das Angebot beschränkt sich auf max. 10 Personen / 5 Paare.

Gebühr

85 EUR pro Person / 150 EUR pro Paar
Juvemus-Mitglieder erhalten Rabatt, bitte fragen Sie!

Juvemus-Mitglieder erhalten eine Ermäßigung!

Impressum:

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt dieser Zeitschrift: JUVEMUS (Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V., Frau Monika Reif-Wittlich, Brückenstraße 25, 56220 Urmitz). Erfahrungsberichte und Leserdarstellungen

vertreten nicht unbedingt die Meinung des Vereins.
Redaktion und Anzeigendisposition:
Ute Erve, Telefon 0 26 31 - 5 46 41
© Körner&Partner, Lahnstein; Druck: rewi druckhaus





Titelthema „Autisten gesucht“

Unter diesem Titel stellt das Handelsblatt – Deutschlands Wirtschafts- und Finanzzeitung – in seiner Ausgabe vom 22. Mai 2013 „ganz neue“ Erkenntnisse vor. Erstmals wirbt ein weltweiter Konzern gezielt um Mitarbeiter, die in gewissen Bereichen als behindert eingestuft werden, um deren besondere Talente zu nutzen.

In mehreren Artikeln wird beschrieben, dass nun auch Wirtschaftsunternehmen die besonderen Fähigkeiten der Autisten für sich nutzen wollen. Deren Spezialkenntnisse trotz mancher seltsam anmutenden Verhaltensweisen überraschen zunächst, überzeugen aber auch.

So will ein Softwarekonzern 1 % seiner Arbeitsplätze in naher Zukunft mit Autisten besetzen. Das weltweit tätige Unternehmen wagt diesen Einsatz in erster Linie nicht aus dem Inklusionsgedanken heraus, sondern vor allem darum, fähige Spezialisten für bestimmte Bereiche zu finden und deren besondere Talente dort gezielt einzusetzen. Man ist überzeugt davon, dass man die Herausforderungen der Zukunft am besten mit Menschen bewältigen kann, die anders denken und durch ihre Impulse Innovationen fördern. Bereits nach kurzer Zeit hat man die Erfahrung gemacht, dass Arbeitsgruppen, die aus Mitarbeitern mit unterschiedlichen Fähigkeiten bestehen, effektiver arbeiten und die Zufriedenheit insgesamt steigt. Als Vorteil wird beschrieben, dass Menschen

mit Autismus sich schon sehr früh auf ein bestimmtes Gebiet fixieren und sich darin Spezialkenntnisse erwerben, die sie als Spezialisten später anderen überlegen machen. Im Arbeitsalltag des Softwareunternehmens beeindruckt vor allem deren Fähigkeit der vollen Konzentration auf das Notwendige und das Ignorieren von Nebensächlichkeiten, von denen sie sich nicht ablenken lassen.

Der Autor vermutet, dass auch der Apple-Gründer Steve Jobs, der bei seinen genialen Fähigkeiten große Probleme im Kontakt mit anderen hatte, ein Autist war. Vielleicht war er gerade aufgrund seiner anderen Denkweise besonders kreativ und innovativ.

Die besonderen Fähigkeiten der Autisten werden als sehr gefragt, ihr Einsatz im Arbeitsleben aber als Herausforderung beschrieben. Um diese zu meistern, werden Weiterbildungen für Kollegen, die entsprechende Teams führen, angeboten. Man ist bestrebt, den Autisten das Umfeld zu schaffen, das sie brauchen und sie mit all ihren Eigenarten zu akzeptieren. Die Autisten werden von einer

spezialisierten Firma ausgewählt und geschult, ihre Eingliederung sorgfältig begleitet.

In dem Artikel wird viel über Integration geschrieben und über die Notwendigkeit, bestimmte Bevölkerungsgruppen zu umwerben – weil man sie dringend braucht.

Die Formulierungen decken sich fast wörtlich mit dem Thema unseres letzten Symposiums (Jeder wird gebraucht): „Wir brauchen die ganz besonderen Fähigkeiten der Andersdenker, derjenigen, die oft die Macher sind und immer wieder in unserer Entwicklung die zündenden Funken bedeuten haben und weiter bedeuten werden. Unsere Gesellschaft kann es sich nicht leisten, auf das Potenzial der Andersdenker zu verzichten und darauf, Teilleistungsschwächen so zu fördern, dass die darunter verborgenen Stärken zur Entfaltung gebracht werden können“. So sind wir wieder einmal ganz aktuell mit unseren Themen und Aktionen. Lasst uns in diesem Sinne weiter zum Wohle unserer Betroffenen zusammenarbeiten.

Monika Reif-Wittlich



Gesprächskreise – Regionalgruppen

Regionalgruppe	Ansprechpartner	Telefon	E-Mail
BAD DÜRKHEIM	Renate Schied	0 63 29 / 81 40	ADS.Eltern-lni@gmx.de
BONN Elterngruppe	Ute Kögler	0228 / 3 86 21 60	ads-elterngruppe-bonn@gmx.de
BONN Erwachsenenengruppe	Kirsten Otto	0228 / 9 08 20 51	adsgruppebonn-Erwachsene@gmx.de
COCHEM	Gabi Niederelz	0 26 53 / 36 69	
NAHE-GLAN	Alexandra Schneberger	0170 / 1 46 85 15	
NEUWIED	Ute Erve	0 26 31 / 5 46 41	erve@juvemus.de
SIMMERN	Evelyne Wilhelmi Frau Schneider	0 67 61 / 50 62 0 67 63 / 62 96 32	evelyne.wilhelmi@gmx.de
SPAY	Familie Weingart	0 26 28 / 37 41	Juvenus-Weingart@t-online.de
URMITZ / MÜLHEIM	Monika Reif-Wittlich	0 26 30 / 98 97 16	reif-wittlich@juvemus.de
WESTERBURG	Monika Becher Claudia Weber	0 26 61 / 49 83 0 26 61 / 95 19 44	
WONNEGAU	Martina Feistel	0 62 42 / 9 12 10 10	info@ltmf.de
WORMS	Stefanie Petzold	0 62 47 / 63 33	stephanie-petzold@t-online.de

BIBLIOTHEK / BÜCHEREI

Bücher zum Thema AD(H)S:

Gemeindebücherei Emmelshausen

Rhein-Mosel-Str. 87
56281 Emmelshausen
Tel.: 0 67 47 / 59 73 63

E-Mail:
buecherei-emmelshausen@web.de

Ausleihzeiten:

dienstags von 09.00 bis 13.30 Uhr
16.00 bis 18.30 Uhr
mittwochs von 16.00 bis 18.30 Uhr
freitags von 16.00 bis 18.30 Uhr

Öffentliche Bücherei der Ev. Kirchengemeinde Nastätten (online-Bibliothek)

Paul-Spindler-Str. 4
56355 Nastätten
Tel.: 0 67 72 / 96 16 86

Fax: 0 67 72 / 31 20
E-Mail: buecherei@evKirche.de

Ausleihzeiten:

montags von 10.00 bis 11.30 Uhr
donnerstags von 15.00 bis 18.00 Uhr
jeden 1. So.
im Monat von 10.30 bis 11.30 Uhr
Die Ausleihe ist kostenlos!

Stadt- und Zentralbücherei der Verbandsgemeinde Westerburg

Jahnstr. 22, 56457 Westerburg
Tel.: 0 26 63 / 29 13 30

Ausleihzeiten:

dienstags von 14.30 bis 17.00 Uhr
donnerstags von 14.30 bis 18.00 Uhr
samstags von 10.30 bis 12.00 Uhr

Informationen und Bücher werden
auch von den Gruppen zur Verfügung
gestellt.

**Wir bedanken uns ganz
herzlich bei unseren
Spendern für die groß-
zügige Unterstützung
unserer ehrenamtlichen
Arbeit:**

AOK Pauschalförderung
3500 EUR

AOK Gruppenförderung
400 EUR

Fairfekt Versicherung
85 EUR

Internat Fredeburg
15 EUR

!!! Ankündigung !!!

Frau Stuplich möchte ihr Amt nach zehn Jahren aktiver Tätigkeit niederlegen. **Aus diesem Grund sucht Juvemus eine neue KassiererIn.**

Frau Stuplich ist gerne bereit noch in Teilbereichen aktiv zu sein und die Einarbeitung zu unterstützen.

Einen neuen KandidatenIn für dieses Amt möchten wir gerne zu unserer Mitgliederversammlung im März 2014 vorstellen. **Wir freuen und über Ihren Anruf oder Ihre E-Mail.**





Vorankündigung:

„Welttag des Sehens“ und „Juvemus Informationstag“

Gutes Sehen ist nicht selbstverständlich. Häufig fällt das erst auf, wenn die eigene Sehleistung nachlässt, gewisse Sehverarbeitungsprozesse nicht optimal funktionieren oder sogar Erblindung droht. Daher machen die Partner der Woche des Sehens vom 8. bis 15. Oktober 2013 bereits zum zwölften Mal auf die Bedeutung guten Sehvermögens aufmerksam. Höhepunkte sind in jedem Jahr die zwei internationalen Aktionstage „Welttag des Sehens“ und „Tag des weißen Stockes“.

Der Welttag des Sehens (World Sight Day) macht am zweiten Donnerstag im Oktober (2013: 10. Oktober) auf das weltweite Aktionsprogramm „VISION 2020 – das Recht auf Augenlicht“ aufmerksam. Der Initiator des Aktionstages ist die Weltgesundheitsorganisation.

Der Tag des weißen Stockes weist seit mehr als 40 Jahren traditionell am 15. Oktober auf die Belange blinder Menschen und ihr Recht auf ein selbstständiges Leben hin. In Deutschland gibt nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation ca. 1,2 Millionen blinde und sehbehinderte Menschen. Allen soll ein gleichberechtigter und barrierefreier Alltag ermöglicht werden.

Juvemus beteiligt sich mit einem Informationstag zu Problemen der Sehverarbeitung und deren Folgen, z. B. Schwierigkeiten beim Erlernen von Lesen und Schreiben. **In Kooperation mit dem Augenarzt Herrn Dr. Gorzny und anderen Fachleuten bietet der Juvemus e.V. einen Informationstag am 12.10.2013 an. Nähere Informationen finden sie dazu auf unserer Homepage: www.juvenus.de**

Großeltern gesucht!

Keine Bange, diesmal ist NICHT IHRE HILFE als Großeltern gefragt. Nein, Sie können etwas für SICH SELBST tun.

Keine Frage: Beim Thema AD(H)S sind Sie kompetent. Sie wissen, worauf es ankommt. Sie sind gestählt durch 20-30 Jahre AD(H)S-Erfahrung. Sie haben Ihr nun erwachsenes Kind lange Zeit begleitet. Sie dürfen nun eigentlich endlich loslassen.

Doch plötzlich sind Sie Großeltern. Geplant war das vielleicht gar nicht! Das ist sogar sehr wahrscheinlich! Es ist trotzdem ein Grund zur Freude! **Dann kommen die ersten bangen Gedanken: Geht alles wieder von vorne los?** Sie beobachten Ihr Enkelkind und befürchten, dass Ihre Tochter oder Ihr Sohn womöglich ihr AD(H)S vererbt haben. Sie schwanken zwischen Hoffen und Bangen. Sie sehen erste mögliche Anzeichen und wollen Ihrem Enkelkind die Odyssee ihres Kindes ersparen. Sie wissen, wie wichtig frühes Eingreifen ist. Sie geben Tipps, was zu tun wäre. **Sie stoßen auf Ablehnung oder nicht Wahrhabenwollen bei den Eltern Ihres Enkelkinds . . .** und Ihnen

wird plötzlich klar, dass Sie gar nichts mehr tun können, wenn Ihr selbstbetroffenes Kind oder seine Partnerin / sein Partner kein Einsehen hat. Und Sie wissen auch: Sie oder er ist AD(H)Sler und reagiert dementsprechend! **Was nun? Die erste Erkenntnis und damit der erste Schritt in die richtige Richtung:** Sie sind nicht alleine in dieser Situation. Deswegen sollten auch Sie die Möglichkeiten unserer Selbsthilfegruppe nutzen. Wenn Sie sich mit Großeltern austauschen wollen, die in der gleichen Situation sind wie Sie, melden Sie sich bitte unter der **Telefon-Nr. 0261-42800 oder unter der E-Mail: info@juvenus.de**

Gemeinsam können wir herausfinden, ob und wie wir unsere Familien unterstützen können und welche Hilfe wir dabei benötigen. Zum Einstieg in das Thema wäre z. B. ein Workshop denkbar. Dieses Angebot richtet sich nicht nur an Großeltern, sondern auch an Eltern erwachsener AD(H)Sler.

Brigitte Heyer