

# ADHS ohne Ritalin in den Griff bekommen

Beitrag von „alias“ vom 15. November 2019 19:56

Wir sind als Lehrer (und oft auch die Ärzte) in Bezug auf ADHS nur Laien und diskutieren hier (leider) auf niederem Niveau.

Die Diskussion lässt sich leicht auf ein höheres Niveau heben.

Lest die Leitlinie "Aufmerksamkeitsdefizit / Hyperaktivitätsstörung"

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szl...DHS\\_2018-06.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szl...DHS_2018-06.pdf)

Darin haben die größten Fachgesellschaften und Hochschulinstitute Deutschlands ein Konsenspapier zur Behandlung von ADHS geschrieben. Im Papier ist ausgeführt, was nach derzeitiger Forschungslage hilft - und was nicht.

Zitat

In der Kurzfassung sowie in der Langfassung finden Sie unter jeder Empfehlung - diese sind jeweils grau hinterlegt - eine Beurteilung der Qualität der Evidenz und, sofern es sich nicht um einen Expertenkonsens handelt, auch einen Empfehlungsgrad. Eine detaillierte Herleitung der Evidenz finden Sie im Kapitel II.2 der Langfassung.

Zitat

1.1.2. Wer sollte eine ADHS-Diagnostik durchführen?

Bei Kindern und Jugendlichen sollte die Diagnose einer ADHS durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, oder ein Psychologischer Psychotherapeut mit Zusatzqualifikation für Kinder und Jugendliche, oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Erfahrung und Fachwissen in der Diagnostik von ADHS durchgeführt werden.

Hausärzte sind hier außen vor.

Interessant sind die Ausschlusskriterien ab Seite 15 und die Auswertungen der verschiedenen Therapieansätze ab Seite 59.

z.B.:

[Zitat von Döpfner, M., Schürmann, S. & Frölich, J. \(2013\). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten \(THOP\)](#)

**Spezifisches Elternttraining** inklusive schulzentrierten und patientenzentrierten Interventionen auf verhaltenstherapeutischer Basis

Modular aufgebautes Manual primär für Einzeltherapie; wird aber auch für Gruppentherapie eingesetzt. THOP-Gruppenprogramm spezifisch für Elterngruppen entwickelt. Altersbereich: Kinder von ca. 3 bis 12 Jahren

Wirksamkeitsnachweis Sehr gut: 7 Studien

und andere