

Medische psychologie
040 286 4878

Deze informatie gaat over AD(H)D bij kinderen. Dit staat voor Attention Deficit (Hyperactivity) Disorder en komt bij ongeveer 4–5% van de kinderen voor. De Nederlandse term is Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitstoornis. Er zijn verschillende vormen. De meest bekende is het gecombineerde beeld, waarbij er bij kinderen zowel sprake is van hyperactiviteit-impulsiviteit als onoplettendheid. Er kan ook sprake zijn van alleen onoplettendheid (ADD) of alleen hyperactiviteit en impulsiviteit. Je leest in deze informatie onder andere over het diagnostisch onderzoek en de behandeling.

Wat is AD(H)D?

AD(H)D is een ontwikkelingsstoornis in de hersenen, veroorzaakt door een tekort aan dopamine. Deze stoornis veroorzaakt een aandachtstekort/concentratieproblemen, waardoor kinderen moeite hebben om hun aandacht bij een taak of spel te houden. Ze zijn snel afgeleid, hyperactief en/of impulsief. Soms heeft een kind met AD(H)D moeite om op school mee te komen, ondanks een normale intelligentie (IQ). Ook thuis kan het bijvoorbeeld problemen geven met het maken van huiswerk. Verder vinden sommige kinderen het moeilijk om met andere mensen om te gaan. Kinderen met AD(H)D hebben vaker minder zelfvertrouwen, onder andere doordat ze op school wat trager werken of harder moeten werken dan andere kinderen om taken af te krijgen. Ook krijgen kinderen met AD(H)D vaker dingen niet alleen voor elkaar.

Diagnostisch onderzoek

Als je kind een verwijzing heeft van een huisarts, jeugdarts, kinderarts of generalist van de gemeente ontvang je een uitnodiging voor een intakegesprek bij onze polikliniek Medische Psychologie. Bij deze uitnodiging zitten vragenlijsten die nodig zijn om een goed beeld te kunnen krijgen van de klachten. Tijdens het intakegesprek worden de klachten verder in kaart gebracht aan de hand van vragen en wordt een voorstel voor onderzoek gedaan.

Wanneer er een diagnostisch onderzoek volgt, komen kinderen meestal twee ochtenden (2-2,5 uur) naar onze polikliniek: één keer voor intelligentieonderzoek en één keer voor neuropsychologisch onderzoek. Bij intelligentieonderzoek worden korte testjes gedaan om naar de sterke en zwakkere kanten van het kind/de jeugdige te kijken. Bij neuropsychologisch onderzoek wordt gekeken naar de aandacht en concentratie, het geheugen op meerdere gebieden en de planningsvaardigheden. Ook wordt screenend sociaal-emotioneel onderzoek verricht aan de hand van vragenlijsten. Enkele weken later volgt dan het adviesgesprek waarin de uitkomsten besproken worden en, indien hier sprake van blijkt, de diagnose wordt gesteld. De diagnose AD(H)D wordt altijd gesteld door een GZ-psycholoog.

De behandeling

De behandeling start met een uitleg wat AD(H)D precies is en wat het hebben van een diagnose voor het kind/de jeugdige in het dagelijks leven betekent. Ook worden altijd de positieve kanten van AD(H)D belicht. Alle ouders en kinderen/jeugdigen krijgen de mogelijkheid om via een online therapieprogramma deze informatie zelf in hun eigen tempo thuis te lezen.

Daarnaast is er ook de mogelijkheid om voor individuele gesprekken naar onze polikliniek te komen voor verdiepende informatie. Ook kunnen wij begeleiding bieden in de vorm van kortdurende ouderbegeleiding of behandeling. Indien behandeling middels medicatie passend is, kan de huisarts benaderd worden hiervoor of kan worden doorverwezen naar een passende hulpverleningsinstantie. Ook voor andere hulpvragen denken wij graag mee over passende zorg.

Wat zijn de meest voorkomende vragen?

De volgende vragen worden vaak aan ons gesteld. Wellicht helpt het antwoord jullie verder.

Ik herken veel van mijn kind in mijzelf, heb ik dan ook AD(H)D?

Dat zou heel goed kunnen. AD(H)D heeft een erfelijke component en meer dan de helft van de kinderen met AD(H)D heeft een ouder met dezelfde aandoening. Ook als volwassene kun je getest worden. Informeer hiernaar bij je huisarts, indien gewenst.

Is AD(H)D een modegril?

Nee, zeker niet. AD(H)D is een ontwikkelingsstoornis in de hersenen. Er is geen reden om aan te nemen dat er nu meer personen met AD(H)D zouden zijn dan vroeger. Het is wel zo dat personen met AD(H)D vandaag de dag sneller in moeilijkheden kunnen komen dan voorheen, waardoor ze mogelijk eerder hulp zoeken. Dit komt onder andere door:

- de hogere verwachtingen en eisen in het onderwijs, zoals minder structuur en veel zelfstandig werken
- meer afleiding: denk aan 24 uur per dag televisie, computer, mobieltjes, sociale media
- hogere eisen van de maatschappij
- kleinere gezinnen met werkende ouders en minder structuur thuis

AD(H)D en medicatiegebruik in de media

Op sociale media is er regelmatig negatieve aandacht voor AD(H)D en medicatiegebruik. Probeer dit zoveel mogelijk te negeren. Als je informatie zoekt die eerlijk en betrouwbaar is, kijk dan op www.balansdigitaal.nl of andere onderstaande sites. Als voor medicatie gekozen wordt, moet het gedrag en de concentratie van jouw kind verbeteren zonder het karakter te veranderen en met zo min mogelijk bijwerkingen.

Wanneer zoek ik hulp?

Diagnostisch onderzoek of behandeling wordt aangeraden, als je kind in zijn ontwikkeling geremd wordt. Dus wanneer je kind bijvoorbeeld niet goed mee kan komen op school, ondanks een normaal IQ. Ook als een kind sociaal geremd wordt, dus bijvoorbeeld problemen heeft met vriendschappen, kan diagnostisch onderzoek of behandeling nodig zijn om te snappen waarom. Soms kan het ook zijn dat ouders zich thuis juist heel veel zorgen maken, bijvoorbeeld omdat een kind zich heel anders ontwikkelt dan zijn broer of zus.

EPD

In het Anna Ziekenhuis wordt patiëntinformatie digitaal verwerkt in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Hierin zijn medische gegevens over de patiënt opgenomen, zoals informatie over onderzoek, behandeling, medicatie, allergieën en aantekeningen van de zorgverlener. Ook de polikliniek Medische Psychologie maakt gebruik van het EPD.

Conform de eisen van de beroepsvereniging NIP zijn samenvattingen van een behandeltraject zichtbaar voor andere afdelingen van het Anna Ziekenhuis, maar alleen als een arts binnen het ziekenhuis betrokken is bij de behandeling van het kind. Uitgebreide verslaglegging van behandelgesprekken zijn enkel zichtbaar voor medewerkers van de polikliniek Medische Psychologie. Verslaglegging van (neuro)psychologische diagnostiek is alleen in te zien voor medewerkers van andere afdelingen indien een arts binnen het ziekenhuis betrokken is bij de behandeling van het kind.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Als u nog vragen hebt, dan kun u deze het beste aan uw GZ-psycholoog stellen via de polikliniek Medische psychologie op telefoonnummer: 040 - 286 48 78.

Op de volgende websites vindt u interessante informatie:

- www.brainwiki.nl
- www.kenniscentrum-kjp.nl
- www.balansdigitaal.nl

- www.trimbos.nl
- www.adhdgids.nl

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/med011-ad-h-d-bij-kinderen/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



MED011
17-10-2023