



ADHS 360

Umfrage von **Eltern** und **Ärzten** zu **Auswirkungen** und **Behandlung** von ADHS über die **Kernsymptome** hinaus

Vorwort

von Preston Garrison

Generalsekretär und Geschäftsführer der World Federation for Mental Health (WFMH)

Die Kernsymptome der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sind weithin bekannt: Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität. Darüber hinaus kann ADHS aber auch die soziale und emotionale Entwicklung eines Kindes beeinflussen.¹ Zum Beispiel haben von ADHS betroffene Kinder mehr Schwierigkeiten, Freunde zu finden oder ein positives Selbstwertgefühl zu entwickeln.

Leider werden die Auswirkungen von ADHS häufig trivialisiert. Die Betroffenen werden oftmals als „faul“ und „vergesslich“ bezeichnet. Um die Folgen von ADHS zu minimieren, ist eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung erforderlich. Wichtig ist, dass die Betroffenen so früh wie möglich in der Kindheit mit einer Behandlung beginnen, die sie in die Lage versetzt, ihre Erkrankung erfolgreich zu bewältigen – bevor sie das Erwachsenenalter erreichen.

Studien haben gezeigt, dass, wenn ADHS bis ins Erwachsenenalter unbehandelt bleibt, höhere Scheidungs- und Arbeitslosenraten und sogar ein erhöhtes Unfallrisiko im Straßenverkehr die Folgen sein können. Dies macht deutlich, dass die Auswirkungen von ADHS über das Leben der Betroffenen selbst hinausgehen und einen negativen Einfluss auf Familie, Freunde und selbst Fremde haben können.²

Die in Zusammenarbeit mit der ADHS-Expertin Dr. Margaret Weiss durchgeführte Erhebung **ADHD 360°: Examining Parent and Physician Beliefs on the Impact and Treatment of ADHD Beyond the Core Symptoms (ADHS 360°)** befragte Eltern von ADHS betroffenen Kindern und ihre Ärzte.

Ziel der Umfrage war:

- mehr über den derzeitigen Stand des Betreuung- und Behandlungsangebots für die betroffenen Kinder zu erfahren,
- die Ansichten der Eltern und Ärzte zu den Auswirkungen von ADHS auf die Entwicklung der Kinder zu untersuchen und
- Unterschiede zwischen den Einschätzungen von Eltern und Ärzten in diesen Bereichen zu ermitteln.

Ein Schlüssel-Ergebnis der Umfrage war, dass trotz der Erkenntnis der Auswirkungen von ADHS über die Kernsymptome hinaus, eine signifikante Zahl von Kindern keine Behandlung erhält, die auf alle ihre Symptome ausgerichtet ist.

Ich bin zuversichtlich, dass die Ergebnisse dieser Umfrage Eltern und Ärzte dazu ermutigen, als Team zusammenzuarbeiten. Dabei sollten alle Bereiche, in denen das Leben des Kindes beeinträchtigt wird, identifiziert werden, um sicherzustellen, dass die Betroffenen einen adäquaten Behandlungsplan erhalten.

Preston Garrison

Generalsekretär und Geschäftsführer der World Federation for Mental Health



Seit September 2002 ist Preston Garrison als Generalsekretär und Geschäftsführer der World Federation for Mental Health (WFMH) tätig. In dieser Doppelfunktion trägt er die Führungsverantwortung für die Effizienzoptimierung hinsichtlich sämtlicher Funktionen des Verbandes und im operativen Geschäft. Ziel seiner Tätigkeit ist, die Leistungsstärke des Verbandes zu steigern, um die internationale ehrenamtliche Bewegung für Psychische Gesundheit zu fördern. Darüber hinaus unterstützt er den Aufsichtsrat bei der Umsetzung der strategischen Ziele der WFMH.

Während seiner Karriere als Leiter verschiedener Freiwilligenorganisationen auf den Gebieten Psychische Gesundheit und Gesundheitsdienstleistungen in den USA war Garrison von 1984 bis 1991 als Geschäftsführer der National Mental Health Association (NMHA) tätig. Zuvor war er als Leitender Personalchef für regionale NMHA-Organisationen in Tennessee, Georgia und Florida beschäftigt. Sein Schwerpunkt lag dabei auf der Entwicklung einer basisorientierten Interessenvertretung im Bereich der Gesundheitspolitik, der Wahrnehmung der Organisation durch die Öffentlichkeit und einer verbesserten Integration der Bedarfsträger.

Zum Zeitpunkt seiner Wahl als Generalsekretär und Geschäftsführer durch den Aufsichtsrat der WFMH war Garrison Generaldirektor beim National Practitioners Network for Fathers and Families (NPNFF), einer nationalen Mitgliederorganisation in Washington D.C., die es sich zur Aufgabe gemacht hat, lokale Projekte von Gruppierungen zu unterstützen, die Väter stärker in das Leben ihrer Kinder einzubinden versuchen. Die Stelle als Generaldirektor bei der NPNFF übte Garrison seit deren Gründung 1998 aus.

Garrison graduierte 1965 am Catawba College in Salisbury/North Carolina. Danach absolvierte er ein Graduate Training an der Virginia Commonwealth University und erweiterte seine fachliche Kompetenz durch Fortbildungen in den Bereichen Organisation und Management von Nicht-Regierungsorganisationen, Fundraising und Organisationsmanagement. Garrison lebt in Woolbridge/Virginia und ist mit der Grundschuldirektorin Susan Bast Garrison verheiratet.

Dr. Margaret Weiss (MD, PhD)

Mitglied des Royal College of Physicians of Canada



Dr. Margaret Weiss, MD, PhD, FRCP(C) ist Klinische Leiterin der ADHS-Klinik des Children's and Women's Health Centre of British Columbia in Vancouver/Kanada sowie Professorin an der University of British Columbia. Nach ihrem Bachelorabschluss in Biologie und Geschichte an der Brandeis University in Waltham/Massachusetts und ihrem Masterabschluss in Wissenschaftsgeschichte an der Harvard University in Cambridge/Massachusetts ging Dr. Weiss an die McGill University in Montréal/Québec/Kanada, wo sie ihren medizinischen Dokortitel (MD) erhielt. Anschließend kehrte sie an die Harvard University zurück und promovierte in Wissenschaftsgeschichte.

Dr. Weiss ist Mitglied des Royal College of Physicians of Canada, spezialisiert auf Kinderpsychiatrie. Im Fachgebiet der Psychischen Gesundheit gilt ihr primäres Forschungsinteresse der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) in den einzelnen Lebensphasen. Weiss hat zahlreiche referierte Artikel zu diesen Themen publiziert, unter anderem in bedeutenden Zeitschriften wie dem *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, dem *Journal of Clinical Psychiatry* und dem *Canadian Journal of Psychiatry*. Die Autorin von zwei Buchbeiträgen über ADHS hat außerdem das Buch „*ADHD in Adulthood: A Guide to Current Theory, Diagnosis and Treatment*“ mitverfasst.

ADHS im Überblick

ADHS ist eine chronische Erkrankung, von der man annimmt, dass sie durch eine Funktionsstörung im Gehirn verursacht wird, die die Inhibitionsfähigkeit und die Selbstregulation der betroffenen Person beeinträchtigt.³ Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität sind die Kernsymptome von ADHS. Dabei handelt es sich um eine der häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.⁴ Es wird davon ausgegangen, dass etwa 3 bis 7 Prozent der Kinder im schulpflichtigen Alter von ADHS betroffen sind.⁵

Die genaue Ursache für ADHS ist nach wie vor nicht bekannt. Zahlreiche medizinische Studien weisen jedoch darauf hin, dass biologische Ursachen und genetische Dispositionen entscheidend sind. Als sicher gilt, dass soziale Faktoren wie Fehler bei der Erziehung, Ernährung oder Lebensgewohnheiten ADHS zwar nicht hervorrufen, aber die Ausprägung und den Verlauf der Erkrankung beeinflussen können.

ADHS scheint in der Familie zu liegen: Gibt es in der Familie ein Kind mit ADHS, besteht eine Wahrscheinlichkeit von 30 bis 40 Prozent, dass ein Geschwisterkind ebenfalls betroffen ist.⁶ Zudem haben mehr als die Hälfte der Eltern, die selbst von der Erkrankung betroffen sind, ein Kind mit ADHS.⁷

Nationale Unterschiede hinsichtlich der Einstellungen gegenüber psychischen Erkrankungen können die Diagnosestellung beeinflussen. Abhängig von dem Land, in dem das betroffene Kind lebt, können drei Monate bis fünf Jahre bis zur Diagnose „ADHS“ vergehen. Wurde ADHS festgestellt, wird eine Kombination unterschiedlicher Maßnahmen wie Beratung und Aufklärung, Verhaltenstherapie und gegebenenfalls medikamentöse Behandlung empfohlen.



Auswirkungen von ADHS

ADHS beeinträchtigt Kinder und Jugendliche in unterschiedlicher Weise und in unterschiedlichem Ausmaß. Die Erkrankung kann schwerwiegende Auswirkungen für die betroffenen Kinder und ihre Familien haben. Kinder mit ADHS haben häufig soziale und emotionale Probleme als Folge der Erkrankung. Zum Beispiel sind ein geringes Selbstwertgefühl, Misserfolge in der Schule und Schwierigkeiten beim Aufbau von festen Freundschaften typische Erfahrungen, die betroffene Kinder machen.⁸ Diese Probleme sind zurückzuführen auf die Unfähigkeit der Kinder, soziales Verhalten wie Teilen, Kooperieren und Abwechseln umzusetzen.⁹

Diese Auswirkungen von ADHS zu kennen, ist wichtig, da sie darauf hindeuten, dass Kinder mit ADHS Probleme im täglichen Leben haben, die über die reine Symptomatik wie Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit hinaus gehen.

Dies bestätigen auch die Ergebnisse der Erhebung „ADHS 360°“: Die befragten Eltern haben eine große Spannbreite von Lebensbereichen genannt, in denen ihre Kinder von ADHS beeinträchtigt werden.

55% waren der Meinung, dass ihr Kind Schwierigkeiten bei Alltagskompetenzen hat (z. B. sich fertig machen, Selbstversorgung).

Mehr als **50%** gaben an, dass ADHS ihr Kind in der Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls beeinträchtigt.

Mehr als **40%** waren der Meinung, dass ihr Kind Schwierigkeiten beim Schließen und/oder Pflegen von Kontakten zu anderen Kindern hat.

47% gaben an, dass ihr Kind Schwierigkeiten hat, sich in der Schule angemessen zu verhalten.



ADHS kann die gesamte Familie beeinträchtigen

Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern mit ADHS ist häufiger durch Konflikte und Stress belastet als die Eltern-Kind-Beziehung in Familien, in denen niemand von ADHS betroffen ist.

Die große Mehrheit der Ärzte **(86%)** und ca. die Hälfte der Eltern **(44%)** waren der Meinung, dass ein Kind mit ADHS zu haben die Beziehungen zu Familienangehörigen und zu Freunden/Bekannten „beträchtlich“ oder „sehr stark“ beeinflusst.

Die Auswirkungen von ADHS beeinträchtigen nicht nur das betroffene Kind:

Mehr als **40%** der Eltern mit mehr als einem Kind gaben an, dass sie mehr Zeit mit ihrem von ADHS betroffenen Kind verbringen als mit ihren anderen Kindern.

41% berichteten über vermehrte Streitigkeiten unter Familienangehörigen.

39% meiden bestimmte Orte.

28% hatten Fehltage am Arbeitsplatz.



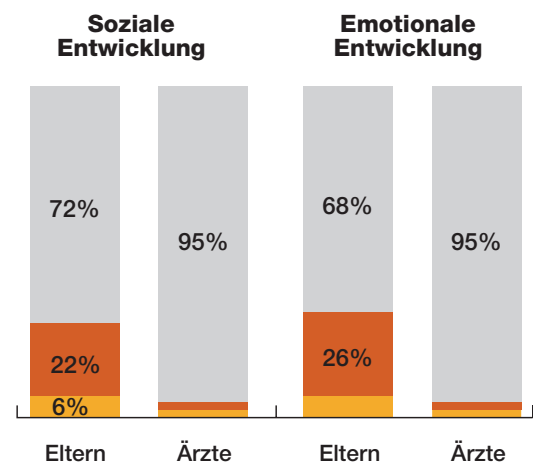
Soziale und emotionale Kompetenzen oft nicht genügend berücksichtigt

„Die sozialen und emotionalen Kompetenzen, die wir als Kinder entwickeln, wie Freundschaften mit anderen Kindern schließen oder unser Temperament unter Kontrolle bringen, begleiten uns unser ganzes Leben. Leider werden diese Fähigkeiten bei einigen Kindern mit ADHS nicht berücksichtigt, was im späteren Leben der Kinder zu Schwierigkeiten führt. Als Eltern und Ärzte ist es unser Ziel, sicherzustellen, dass ein Kind mit ADHS zu einem unabhängigen Erwachsenen heranwachsen kann und in der Lage sein wird, alles, was es will, zu erreichen.“

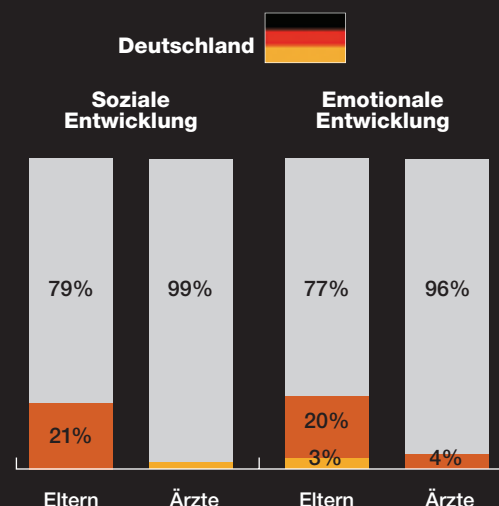
MARGARET WEISS

- **Positiver Einfluss** auf die soziale/emotionale Entwicklung
- **Kein Einfluss** auf die soziale/emotionale Entwicklung
- **Negativer Einfluss** auf die soziale/emotionale Entwicklung

Die befragten Eltern und Ärzte waren sich einig, dass ADHS die soziale und emotionale Entwicklung eines Kindes beeinflussen kann (95 Prozent der Ärzte, 70 Prozent der Eltern). Es ist die Entwicklung dieser Kompetenzen, die Eltern und Ärzte als Schlüsselfaktoren für die unabhängige Zukunft eines von ADHS betroffenen Kindes bewerteten.



In Deutschland bewerteten Eltern und Ärzte den negativen Einfluss von ADHS auf die soziale und emotionale Entwicklung eines betroffenen Kindes noch höher als im internationalen Vergleich.



Trotz der fast einstimmigen Erkenntnis hinsichtlich der Bedeutung von emotionalen und sozialen Kompetenzen für die unabhängige Zukunft eines Kindes erhalten ca. 40 Prozent der Kinder mit ADHS eine Therapie, die die Entwicklung dieser Fähigkeiten nicht berücksichtigt.

Darüber hinaus stuften die befragten Ärzte bei der Frage nach den nützlichsten Elementen zur Optimierung des Behandlungsplans für ein Kind mit ADHS „eine detaillierte Erörterung der sozialen und emotionalen Entwicklung“ am niedrigsten ein.

„Der Widerspruch in der Erkenntnis des Einflusses von sozialen und emotionalen Kompetenzen für die zukünftige Entwicklung gegenüber dem Anteil der Kinder, die Therapien erhalten, die die Entwicklung dieser Fähigkeiten fördern, hat mich sehr überrascht. Als Ärzte sind wir gegenüber unseren Patienten und ihren Familien verpflichtet, alle ihre Bedürfnisse zu berücksichtigen. Damit erhalten unsere Patienten die beste Chance für zukünftige Unabhängigkeit und Erfolg.“

MARGARET WEISS

Die Umsetzungen von Behandlungsplänen, die soziale und emotionale Kompetenzen des Kindes unterstützen – Unterschiede im Ländervergleich.

Kinder, die Behandlungen erhalten

Über dem Durchschnitt der Umfrage-Ergebnisse



Mexiko sozial 88% emotional 88%

Unter dem Durchschnitt der Umfrage-Ergebnisse



Deutschland sozial 43% emotional 40%



Japan sozial 48% emotional 57%



Korea sozial 49% emotional 46%

Ärzte und Eltern schätzen die Folgen von ADHS unterschiedlich ein

Obwohl die Mehrheit sowohl der Eltern als auch der Ärzte alle Auswirkungen von ADHS erkennen, zeigen die Ergebnisse von „ADHS 360°“ eine interessante Tendenz: Bei fast allen abgefragten Aspekten schätzen die Ärzte die Folgen von ADHS als gravierender ein als die Eltern.



weltweit

81% der Ärzte waren „sehr besorgt/etwas besorgt“ über die Möglichkeit eines Kindes mit ADHS, sich in der Zukunft als Erwachsener zu behaupten; im Vergleich dazu nur **66%** der Eltern.

Mehr als viermal so viele Ärzte wie Eltern (**51% vs. 12%**) glaubten, dass ein Kind mit ADHS zu haben, in einem großen Maße negative Folgen auf die Beziehungen innerhalb der Familie und im erweiterten Familienkreis sowie zu Freunden hat.

Fast **30%** der Eltern im Vergleich zu **5%** der Ärzte waren der Meinung, dass ADHS sich nicht oder positiv auf die soziale und emotionale Entwicklung des Kindes auswirkt.



Deutschland

91% der Ärzte vs. **72%** der Eltern

56% der Ärzte vs. **5%** der Eltern

22% der Eltern vs. **2,5%** der Ärzte

Obwohl sowohl Eltern als auch Ärzte erkennen, dass ADHS Kinder in bestimmten sozialen und emotionalen Situationen beeinflusst, schätzen die Ärzte die Schwierigkeiten, die Kinder in vielen sozialen und emotionalen Situationen haben, deutlich größer ein.



weltweit



Deutschland

Soziale Situationen	Ärzte	Eltern	Ärzte	Eltern
Schwierigkeiten beim Schließen und/oder Pflegen von Kontakten zu anderen Kindern	73%	47%	76%	43%
Schwierigkeiten, sich in der Schule angemessen zu verhalten	86%	47%	97%	53%
Schwierigkeiten mit Verabredungen zum Spielen oder beim Spielen	68%	41%	73%	43%
Emotionale Situationen	Ärzte	Eltern	Ärzte	Eltern
Schwierigkeiten bei der Selbstkontrolle	86%	58%	88%	72%
Schwierigkeiten bei der Entfaltung seines vollen Potenzials	86%	58%	96%	69%
Lernschwierigkeiten in der Schule	84%	56%	89%	49%
Schwierigkeiten, sein Temperament zu zügeln	82%	53%	92%	71%
Schwierigkeiten bei der Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls	76%	53%	83%	59%

„Die Botschaft ist klar. Eltern müssen die gesamten Auswirkungen der Funktionsstörung verstehen, so dass sie gemeinsam mit dem Arzt alle Aspekte der Erkrankung berücksichtigen können. Wenn Eltern die Bedeutung der sozialen oder emotionalen Entwicklung nicht ernst genug nehmen, werden sie den Arzt umso weniger auffordern, die Entwicklung dieser Fähigkeiten mit in den Behandlungsplan ihres Kindes aufzunehmen.“

MARGARET WEISS

Fazit

von Preston Garrison

Die Umfrage „ADHS 360°“ hat gezeigt, dass, obwohl die Mehrheit der Eltern und fast alle befragten Ärzte die Auswirkungen von ADHS erkannt haben, viele Kinder keinen umfassenden Behandlungsplan erhalten. Entscheidend ist hierbei, dass Eltern mit dem Arzt ihres Kindes zusammenarbeiten und regelmäßig besprechen, wie und wann ADHS das Leben ihres Kindes sowie das gesamte Familienleben beeinflusst. ADHS ist eine ernstzunehmende Erkrankung, aber mit einer adäquaten Behandlung, die in der Regel Maßnahmen wie Beratung und Aufklärung, Verhaltenstherapie sowie eine medikamentöse Behandlung beinhalten sollte, kann das Kind sich zu einem selbstständigen, erfolgreichen Erwachsenen entwickeln.

Ich danke den mehr als 1.300 Eltern und Ärzten aus neun Ländern, die an der Umfrage **ADHD 360°: Examining Parent and Physician Beliefs on the Impact and Treatment of ADHD Beyond the Core Symptoms (ADHS 360°)** teilgenommen haben.

Die Ergebnisse der Umfrage sollen beleuchten, wie ADHS von Kindern rund um die Welt bewältigt wird und letztendlich zu einem besseren Umgang mit der Erkrankung führen.

Tipps für Eltern zur Zusammenarbeit mit dem Arzt

Für eine gute Zusammenarbeit mit dem Arzt sind Ihre Einschätzungen und Beobachtungen sehr wichtig. Führen Sie regelmäßig eine detaillierte Liste über das Verhalten Ihres Kindes und auffällige wiederkehrende Situationen.

- **Nehmen Sie zu den Arztterminen Antworten zu folgenden Punkten mit:**
 - Wie reagiert Ihr Kind in bestimmten Situationen?
 - Was mag Ihr Kind und was mag es nicht?
 - Was hat Ihrem Kind gut geholfen?
 - Was hat nicht funktioniert, um Ihrem Kind zu helfen?

Methodik

Diese Studie wurde von Harris Interactive in Kooperation mit Eli Lilly und der World Federation for Mental Health zwischen dem 18. Juli und 26. August 2008 durchgeführt. Insgesamt wurden 1.382 Personen* online oder in einigen Fällen persönlich befragt:

***Ärzte:** Gesamt 663, davon aus Kanada (n=75), China (n=75), Frankreich (n=75), Deutschland (n=75), Japan (n=57), Süd Korea (n=75), Mexiko (n=75), Spanien (n=77), Großbritannien (n=79).

***Eltern von Kindern mit ADHS:** Gesamt 719, davon aus Kanada (n=76), China (n=75), Frankreich (n=75), Deutschland (n=75), Japan (n=93), Süd Korea (n=76), Mexiko (n=82), Spanien (n=92), Großbritannien (n=75).

Über die World Federation for Mental Health

Die WFMH ist eine internationale, interdisziplinär agierende Mitgliederorganisation. Ihr Auftrag ist die bestmögliche Förderung der psychischen Gesundheit im weitesten biologischen, medizinischen, bildenden und sozialen Sinne für alle Menschen weltweit. Die WFMH hat bei den Vereinten Nationen den Status einer beratenden Organisation. Dies bietet ihr vielfältige Möglichkeiten, sich auf globaler Ebene für die psychische Gesundheit zu engagieren.

Über Eli Lilly and Company

Eli Lilly and Company ist eines der weltweit führenden pharmazeutischen Unternehmen und setzt auf Forschung und Innovation. Die Kernbereiche des Unternehmens sind Endokrinologie, Onkologie, Psychiatrie/Neurologie, Urologie, Kardiologie und Intensivmedizin. In eigenen Forschungszentren und in Zusammenarbeit mit internationalen Forschungsorganisationen entwickelt Lilly neue Behandlungsansätze und Technologien, die dazu beitragen, die Gesundheit und Lebensqualität von Patienten zu verbessern. Dank intensiver wissenschaftlicher Forschung gehören die meisten Lilly-Medikamente zu den führenden ihrer Klasse. Das Unternehmen mit Hauptsitz in Indianapolis, USA, beschäftigt rund 40.000 Mitarbeiter in 143 Ländern weltweit. In Deutschland ist Lilly seit 1960 vertreten und beschäftigt heute etwa 1.000 Mitarbeiter.

Lilly gibt Antworten – in Form von Arzneimitteln, Informationen und Aufklärung – auf einige der dringlichsten Fragen in der Medizin.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.lilly-pharma.de

Quellen

- ¹National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis and Management of ADHD in Children, Young People and Adults. 2008; 6.
- ²Barkley, RA. ADHD in Adults. 2008; 130.
- ³Durstun S. A Review of the Biological Bases of ADHD: What Have We Learned From Imaging Studies. Ment Retard Dev Disabil Res Rev. 2003; 9:184-95.
- ⁴AACAP. Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children, Adolescents and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. J Am Acad Child Adolesc Psych. 1997; 36 (10):85S-119S.
- ⁵American Academy of Pediatrics. Clinical Practice Guidelines: Diagnosis and Evaluation of the Child with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Pediatrics 2000; 105:1158-1170.
- ⁶Green C, Chee K. Understanding ADHD – A Parent's Guide to Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children. Vermillion Publishing 1997; 24.
- ⁷Weiss M et al. ADHD in Parents. Ch & Adolesc Psych 2000; 39:1059-1061.
- ⁸Barkley RA. Das große ADHS-Handbuch für Eltern. Verantwortung übernehmen für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität. Bern 2005, 2. Auflage: 152, 160, 169.
- ⁹Barkley RA. Major Life Activity and Health Outcomes Associated with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. J Clinical Psychiatry. 2002; 63 (supp 12):10-15.

Impressum

Herausgeber:
Lilly Deutschland GmbH
Werner-Reimers-Straße 2-4
61352 Bad Homburg
www.lilly-pharma.de

Redaktion und Gestaltung:
Fuhrmann & Schütz
Healthcare Public Relations GmbH & Co. KG
Wiesbaden

© Lilly Deutschland GmbH
September 2009

