

Positionspapier

10 Ziele rund um AD(H)S

Grundlegend ist für das *Forum Bildungspolitik in Bayern*, dass für die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen Chancengleichheit in Schule, Ausbildung und Beruf hergestellt werden muss. Es braucht Verbesserungen in den Bereichen Diagnostik, therapeutische Versorgung, Familie und Schule, Ausbildung und Beruf sowie in der öffentlichen Wahrnehmung.

Diagnostik

Die große Bandbreite in Qualität und Quantität des Krankheitsbildes erfordert, dass wissenschaftlich und klinisch fundierte Untersuchungsmethoden angewendet werden und die Qualität der Diagnostik regelmäßig evaluiert wird, damit auch die differential-diagnostische Abgrenzung der Diagnose ermöglicht wird.

Eine frühzeitige, umfassende und leitliniengemäße Diagnostik durch einen ärztlichen Spezialisten ist entscheidend für eine erfolgreiche Therapie. Deshalb müssen in diesem Bereich bis 2020 folgende Ziele erreicht werden:

1. Mehr erkannte Betroffene und weniger falsch gestellte AD(H)S-Diagnosen. Denn heute wird in den Schulen mehr als doppelt so vielen Kindern (ca.18%) eine AD(H)S-Symptomatik nachgesagt, als medizinisch tatsächlich diagnostiziert werden (laut Zeit vom 16.8.2014 erhalten 12% der Jungen und ca. 4% der Mädchen eine ärztliche AD(H)S-Diagnose). Die Qualität der Diagnostik muss regelmäßig evaluiert werden.
2. Das *Forum Bildungspolitik* fordert, dass Eltern z.B. im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung informiert werden über die Möglichkeiten der Diagnostik von ADHS und ADS durch entsprechende Fachärzte. Dabei ist darauf zu achten, dass die Eltern auch darüber aufgeklärt werden, dass entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention psychologische Tests und Behandlungen ausschließlich mit dem freiwilligen Einverständnis der Betroffenen möglich sind und Eltern nicht verpflichtet sind, medizinische Daten ihres Kindes an die Schule weiterzugeben, solange das Kind keine ansteckende Krankheit hat.

Therapeutische Versorgung

Mit einer individuellen, aus verschiedenen Bausteinen bestehenden (multimodalen) Therapie lassen sich gute Behandlungserfolge erzielen. Um bundesweit eine hochwertige therapeutische Versorgung zu gewährleisten, müssen aus Sicht des *Forum Bildungspolitik* folgende Ziele erreicht werden:

3. Bundesweit Verträge zur qualitätsgesicherten Versorgung zwischen Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen bzw. ärztlichen Expertennetzen. Im Hinblick auf den chronischen und schwankenden Verlauf der AD(H)S ist es nötig, für den Patienten und seine Familie eine wohnortnahe und fortwährende Betreuung zu gewährleisten wie auch den Zugang zur Gesprächstherapie bei Bedarf sicherzustellen.
4. AD(H)S ist verbindlicher Lehrinhalt in der humanmedizinischen Grundausbildung an deutschen Universitäten.

Familie und Schule

Die AD(H)S eines Kindes wirkt sich auf die gesamte Familie aus. Betroffene Familien benötigen mehr Unterstützung. In der Schule ist AD(H)S sowohl für die Kinder als auch für Lehrkräfte eine Herausforderung. In den Schuljahren 2008 bis 2012 stieg der Anteil der Schüler/innen in bayerischen Schulen, denen Sonderpädagog/innen eine „Verhaltensstörung“ zugeschrieben, um mehr als 60% (Quelle: Statistik des bayerischen StMBW). Trotz aller Bemühungen um mehr Inklusion an der Regelschule wurden die letzten Jahre in Bayern immer mehr Kinder von der Regelschule in die Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt „emotional-soziale Entwicklung“ abgeschult. Die Schulpolitik muss daher dringend geeignete Rahmenbedingungen schaffen, in denen Lehrer/innen die Kinder und Jugendlichen mit AD(H)S angemessen unterstützen können. Hierzu fordert das *Forum Bildungspolitik* angemessene personelle Ressourcen, eine gelebte Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern, aber auch ein ganzheitliches, individualisiertes Lernkonzept.

Folgende Ziele müssen erreicht werden:

5. AD(H)S ist Teil der Lehrerbildung in allen drei Phasen (Universität, Seminar, Lehrerfortbildung). Lehrkräfte kennen sich mit AD(H)S aus und akzeptieren die damit verbundenen Besonderheiten, weil sie konkrete Unterstützung erhalten. Defizite bestehen im Wissen um die Ursachen der Verhaltensauffälligkeiten bei AD(H)S: Reizwahrnehmungs-, Reizverarbeitungs- und Selbststeuerungsschwäche, mangelhafte Fähigkeit zum Rückgriff auf bereits Gelerntes und auf frühere Erfahrungen führen zu den Kernsymptomen von AD(H)S: Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivität und Impulsivität.
6. „Inklusiver Unterricht ist Aufgabe aller Schulen“, heißt es im Bayerischen Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG, Art. 2, Abs. 2). Der Unterricht muss daher den individuellen Lernbedürfnissen aller Schüler/innen - auch der Schüler/innen mit AD(H)S - angepasst werden. Aufgrund der oft ungünstigen Alltagswelt vieler Schüler/innen (Hektik, Reizüberflutung, ungesunder Lebensstil, hoher Anpassungsdruck durch Erwachsene usw.) fordert das *Forum Bildungspolitik*, dass Schulen zu Orten werden, die Kindern einerseits viel Raum und Zeit zu stressfreiem Lernen, andererseits viel mehr Bewegungsmöglichkeiten nicht nur im Sport-, sondern im gesamten Unterricht bieten. Denn Bewegungsmangel und Stress sind Hauptursachen für Unruhe und Unkonzentriertheit bei Kindern.

Es ist nötig, die Sichtweise von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S zu verändern, denn es ist keineswegs so, dass sie sich nicht anstrengen und anpassen wollten. Sie sind vielmehr durch ihren veränderten Wahrnehmungs- und Reaktionsstil in den meisten Lebensbereichen eingeschränkt. Aus diesem Grund sollte die Umgebung an diese Personengruppe

angepasst werden (z.B. fester Sitzplatz im Klassenraum, strukturierter Tagesablauf, kontinuierliche Bezugspersonen...)

Oft nehmen aber Kinder mit AD(H)S aufgrund ihrer fehlenden Fähigkeit zum Fokussieren und Ausblenden ihr Umfeld auch intensiver wahr. Die Schule sollte solche Stärken nutzen, um diesen Kindern Lernen zu ermöglichen und ihr Selbstwertgefühl zu stärken. Kindern mit AD(H)S muss in der Regel auch ein Nachteilsausgleich gewährt werden wie es beispielsweise bereits in Thüringen praktiziert wird. Hier werden folgende Mittel des Nachteilsausgleichs gewährt: Verlängerung des zeitlichen Rahmens, Verwendung technischer Hilfsmittel (z.B. Laptop), Unterstützung durch geeignetes Personal, mündliche statt schriftliche Leistungsnachweise, Form der Aufgabengestaltung, Leistungsfeststellung in der Einzelsituation.

7. Jeder Schule soll bedarfsgerecht therapeutisches und psychiatrisch-psychologisches Fachpersonal zur Verfügung stehen, insbesondere zur systemischen Beratung der Lehrer/in. Die Aufnahme und Speicherung diagnostischer Daten eines Kindes durch entsprechendes Fachpersonal ist aber nur nach schriftlicher Einwilligung der Eltern möglich. Sämtliche Daten müssen den Eltern in schriftlicher Form ausgehändigt werden. Eine AD(H)S-Diagnostik und-Behandlung bleibt jedoch ausschließlich entsprechenden Fachärzten vorbehalten. Auch dürfen Lehrer/innen und Schulpsycholog/innen keine medikamentöse Empfehlungen aussprechen.
Statt Eltern zu Schweigepflichtsentbindungen zu drängen, sollen Schulen verstärkt die Möglichkeit runder Tische mit den Eltern nutzen. Hierbei besteht die Möglichkeit, außer dem beteiligten Personal der Schule bei Einverständnis der Eltern auch externe Therapeut/innen des Kindes mit einzuladen. Solche runden Tische haben sich die letzten Jahre in vielen inklusiv arbeitenden Schulen in Bayern bewährt und sind ein wirkungsvolles Instrumentarium für eine gelebte Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern.
8. Seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Kinder haben einen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe, der in Bayern an die Jugendämter zu richten ist. Das *Forum Bildungspolitik* fordert, dass zur Bereitstellung der nötigen persönlichen Assistenz für Kinder mit AD(H)S die vorhandenen bürokratischen Hindernisse abgebaut werden und die Regelschulen bei der Bereitstellung der angemessenen Vorkehrungen finanziell mit den Förderschulen gleichgestellt werden. Insbesondere muss gewährleistet sein, dass geeignete Schulbegleiter, wenn im Einzelfall nötig, rechtzeitig zum Schulbeginn bereitstehen und keine Disziplinarverfahren mehr gegen AD(H)S-Kinder eingeleitet werden dürfen, denen vorher die entsprechenden notwendigen angemessenen Vorkehrungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention vorenthalten wurden, was den Tatbestand der Diskriminierung erfüllt.

Ausbildung und Beruf

AD(H)S ist keine Kinderkrankheit, die sich auswächst. Sie verändert sich im Laufe des Lebens jeweils individuell. Ein Großteil der Betroffenen wird auch im Erwachsenenalter noch von AD(H)S-Symptomen begleitet. Das *Forum Bildungspolitik* ist der Auffassung, dass das Bewusstsein für die besonderen Herausforderungen, die Ausbildung und Beruf an die Betroffenen stellen, bei vielen Arbeitgebern noch wachsen muss. Denn mit einer gezielten, individuellen Unterstützung können Jugendliche und Erwachsene mit AD(H)S im Berufsleben ebenso erfolgreich sein wie Nicht-Betroffene. Deshalb muss folgendes Ziel erreicht werden:

9. Die Bundesagentur für Arbeit bietet in ausreichendem Umfang bedarfsgerechte Maßnahmen zur Integration von Jugendlichen und Erwachsenen in Berufsausbildung und Arbeitsmarkt an.
Zu beachten ist, dass infolge der seelischen Entwicklungsverzögerung viele Jugendliche mit 16 oder 17 Jahren psychisch noch nicht reif genug sind, sich in einen Lehrbetrieb einzufügen. Deshalb sollten die Ausbilder/innen über die Problematik von AD(H)S informiert werden.

Öffentliche Wahrnehmung

Die öffentliche Wahrnehmung von AD(H)S in den deutschsprachigen Medien ist seit Jahren geprägt von Stereotypen und ideologisch motivierten Positionen. Dabei bleiben die konkreten Wünsche und Ziele der Betroffenen oft unbeachtet. Für sie ist AD(H)S eine tägliche Herausforderung und Belastung. Hinzu kommt die Stigmatisierung durch Klischees und Schuldzuweisungen. Um auf wissenschaftlich fundierter Basis über AD(H)S aufzuklären und das Bild der Betroffenen in der Öffentlichkeit zu verbessern, wird folgendes Ziel benannt:

10. Das *Forum Bildungspolitik* fordert: Das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend führen gemeinsam eine Aufklärungskampagne zu AD(H)S durch.