



ADHD

Petra Eichelsheim

Anne Jeroen van der Molen

Verpleegkundig Specialist GGZ

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling Petra Eichelsheim en Anne Jeroen van der Molen	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen• Geen• Geen



Inhoud

- Geschiedenis
- ADHD
- Kenmerken
- Diagnostiek bij ADHDcentraal
- ADHD behandeling
- Tools en literatuur
- Vragen

Geschiedenis

- In 1902 eerste beschrijving van een cluster van symptomen (George Still)
- 1937 publicatie van Bradley van een positief effect van een psychostimulantium benzedrine op de symptomen van hyperactiviteit en leerprestaties bij kinderen.
- Jaren 60/70 MBD kinderen (minimal brain dysfunction)
- DSM 1994 kent 18 criteria voor ADHD 9-A en 9 H/I.
- DSM 5 kleine aanpassing van afkappunten.



ADHD



- Prevalentie: wordt geschat bij kinderen 5 %, bij volwassenen 2,5 - 5%
(metaanalyse Simons et al. 2009)
- Comorbide klachten 66-75% m.n. slaapproblemen, verslaving (zelfmedicatie) en stemmingsklachten.



Veel meer jongens dan meisjes

- Zijn er minder meisjes met ADHD? Of worden ze niet gevonden?
- In de volwassen populatie verschuift de verdeling naar sekse richting 1:1 (okt. 2018 - sept. 2019 bij adhdcentraal Utrecht 48% vrouw, 52 % man)



Aandachtsproblemen

- Snel afgeleid, snel verveeld
- Moeite om dingen af te maken
- Van de hak op de tak
- Geen hoofd- en bijzaken kunnen onderscheiden (verliezen zich in details)
- Zwakke planning en organisatie
- Korte concentratieboog m.u.v. als er een sterke interesse is.
- Moeite met luisteren, moeite met opnemen van informatie.
- Uitstelgedrag/deadline werkers - > Hyperfocus (Dopamine piek)
- Vergeetachtig
- Moeite met saaie taken en lange instructie.



Hyperactiviteit

- Moeite met stilzitten
- Altijd bezig/in de weer zijn
- Rusteloosheid, friemelen
- Sterke innerlijke onrust en/of veel gedachten.
- Niet goed kunnen ontspannen (op een rustige manier)
- Sporten als uitlaatklep
- Druk praten
- Onrust weg eten/snaaien

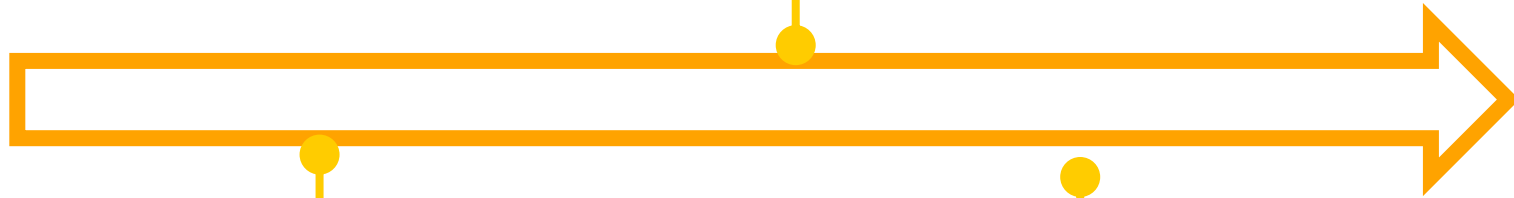


Impulsiviteit

- Dingen eruit flappen
- Anderen in de rede vallen
- Ongeduldig zijn
- Eerst doen, daarna nadenken
- Impulsief zijn in geld uitgeven, gokken, relaties aangaan, jobhoppers
- Stemningswisselingen bij tegenslag
- Kort lontje

Symptomen en hun gevolgen veranderen met de jaren:

Leerproblemen, sociale problemen,
faalangst/negatief zelfbeeld, roken,
drugs, politiecontacten, ongelukken



Gedragsproblemen,
leerproblemen, ongelukjes,
sociale problemen,
negatief zelfbeeld

Studieproblemen,
beroepsproblemen,
relatieproblemen,
faalangst, verslaving,
auto-ongelukken



Diagnostisch Proces bij ADHDcentraal

Puzzeltje van 5 stukken met 3 multidisciplinaire professionals

- CAARS
- Anamnese
- DIVA 5
- QB test
- Psychiatrisch onderzoek
- MDO/Advisering - de puzzel in elkaar leggen.

NB patiënten wordt altijd gevraagd informatie van eerder onderzoek, oude schoolrapporten en/of informant mee te nemen.

CAARS= Conners' Adult ADHD Rating Scales

by C. Keith Conners, PhD, Drew Erhardt, PhD, et al.

Zelfrapportage en informant vragenlijsten (onderstaande vragen lijken erop, maar zijn niet uit de CAARS)

Zelf-rapportage vragenlijst over aandachtsproblemen en hyperactiviteit voor volwassenheid en kindertijd

Omcirkel het getal dat het beste uw gedrag van de afgelopen zes maanden beschrijft.

Steeds één score aangeven (0, 1, 2 òf 3). 0 = nooit of zelden 1 = soms 2 = vaak 3 = erg vaak

1. Ik let onvoldoende op details bij mijn werk. 0 1 2 3
2. Wanneer ik zit, friemel ik met mijn handen of voeten. 0 1 2 3
3. Ik maak slordige fouten in mijn werk. 0 1 2 3
4. Ik zit te wiebelen en te draaien in mijn stoel. 0 1 2 3
5. Wanneer ik met iets bezig ben, kan ik er met mijn aandacht slecht bij blijven. 0 1 2 3
6. Ik sta snel op van mijn stoel in situaties waarin verwacht wordt dat ik netjes blijf zitten. 0 1 2 3
7. Ik luister slecht wanneer anderen iets tegen mij zeggen. 0 1 2 3
8. Ik voel me rusteloos. 0 1 2 3
9. Ik verveel me snel. 0 1 2 3
10. Ik heb moeite aanwijzingen op te volgen. 0 1 2 3



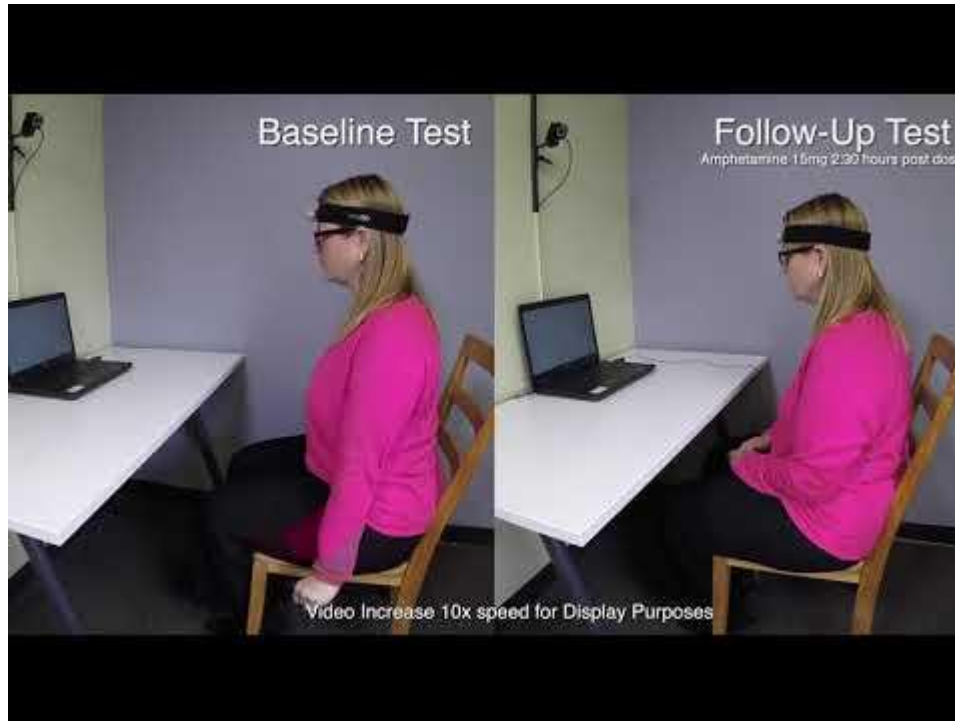
Anamnese

- Wat zijn uw klachten, waarom komt u nu, waarbij belemmeren ze u en in welke mate.
- Andere psychiatrische problemen, nu of in de voorgeschiedenis die wel/niet behandeld zijn.
- Huidige mate van functioneren fysiek, psychisch, sociaal, intoxicaties, werk/studie en gezin.
- Ontwikkelingsanamnese; zwangerschap, geboorte, vroegkinderlijke ontwikkeling, gezinssituatie, school, puberteit, studie, werk, relaties.
- Familiaire belasting fysiek en psychisch.

Voorlopige conclusie op basis van verwijsbrief, CAARS, anamnese, info derden.

QB Test

Gevalideerde test die de drie kernsymptomen meet



Voorbeeld

The report

Patient ID:
M.S1983 (M)
 Kliniek ID: 40-135-05

Testdatum: 18-11-2010
 Tijd: 10:19

Geb.: 11-07-1983
 Leeftijd: 27 jaar 4 maanden

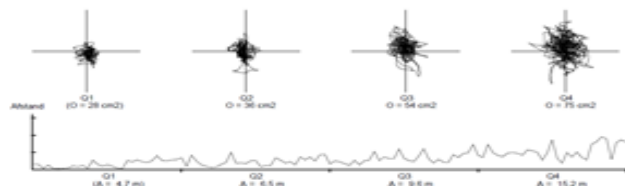
Testnr.: 1
 BSM: -

Medicatie
 Geen medicatie

Opmerkingen
 Geen informatie

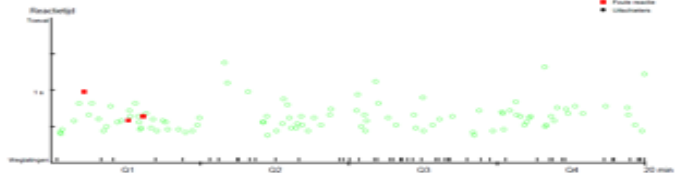
Diagnose
 -

Activiteit



Visual presentation of **activity** during the test

Aandacht- & impulscontrole



Visual presentation of **impulsivity and inattention**

Resultaten: activiteit Q2-Q4

	Resultaat	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Score	Percentiel
Bewegings tijd	70 %								3.5	99
Abstand	21.2 cm ²								3.9	99
Oppervlakt	523 cm ²								3.7	99
Microbew.	13200								4.8	99
Bewegings simpl	60.1 %								2.7	99

Resultaten aandacht- en impulscontrole Q2-Q4

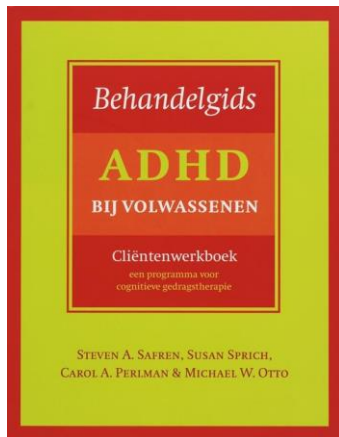
	Resultaat	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	Score	Percentiel
Reactietijd var.	209 ms								1.0	95
Wegslating	35.1 %								2.6	99
Reactietijd	661 ms								1.1	86
Norm. var	32 %								1.2	88
Snelle reactie	0.0 %								-1.3	10
Toeval	0								2.6	99
Foutgehalte	9.6 %								2.6	99

Clear comparison with **norm group** (gender and age adjusted)

ADHD behandeling

- Psycho Educatie
- Medicatie
- CGT programma van Stefan A. Safren.

Andere visie en/of “alternatieve” behandelingen.





CGT module naar Safren (Optioneel uit te breiden individueel aan te passen)

Module 1: Voorlichting, organiseren en plannen.

5 sessies: Voorlichting, inleiding en doelen stellen, psycho educatie, organiseren, probleemoplossen, partner/familie bijeenkomst.

Module 2: Afleidbaarheid verminderen

2 sessies: Aandachtsspanne inschatten, afleidbaarheid verminderen, omgeving aanpassen.

Module 3: Cognitieve training

3 sessies: Cognitieve training, omdenken, functioneel denken, zelfbeeld

Module 4 : extra vaardigheden en terugvalpreventie

2 sessies: Vaardigheden rond uitstellen, terugvalpreventie.

Medicatie

1. Methylfenidaat (Ritalin/Concerta e.d.) of (Lis)Dexamfetamine (noradrenerg en dopaminerg)
2. Bupropion of Atomoxetine (noradrenerg)
3. Modafinil, Clonidine, Duloxetine, Venlafaxine





De invloed van hormonen op ADHD

Premenstruele week, oestrogeenniveau lager, effect toename ADHD klachten want er is een verminderde werking van dopamine. 2 tot 3 keer zo vaak PMS en PMDD.

Zwangerschap: oestrogeenspiegel is hoog. Afname ADHD kernsymptomen, na bevalling toename ADHD kernsymptomen. 2 tot 3 keer vaker postpartum depressie.

Menopauze oestrogeenniveau neemt af. Toename ADHD klachten. 2 tot 3 keer vaker perimenopauzale klachten.

Info H3 netwerk, samenwerking specialisten psychiatrie/cardiologie/gynaecologie

ADHD, wanneer stuur ik iemand door ?

Wat doet u

1. Er is een belemmering, iemand loopt vast.
2. Ultra korte screeningslijst. <https://balansdigitaal.nl/wp-content/uploads/2018/02/Ultrakorte-Vragenlijst-voor-ADHD-bij-volwassenen-obv-DSM-5.pdf>

Wat doet de patiënt

1. Zelfscore lijst op website <https://adhdcentraal.nl/zelftest/> (eventueel)
2. Verwijzing huisarts of huidige behandelaar

Tools en Literatuur

Hypersapiens - Sandra Kooij & Suzan Otten-Pablos (praktische gids)

ADHD bij volwassenen - Sandra Kooij (compleet, ook hoofdstuk over coaching)

Gids voor vrouwen met ADHD - Terry Matlen (vrouw specifiek)

Dr. Russell Barkley - Youtube

How to ADHD - Youtube

ADDitude magazine

Sandra Kooij – Youtube, ADHD/slaap/hormonen

Sites:

<https://www.balansdigitaal.nl/wp-content/uploads/2018/02/Ultrakorte-Vragenlijst-voor-ADHD-bij-volwassenen-obv-DSM-5.pdf>

<https://adhdcentraal.nl/>

<https://www.psyq.nl/adhd>

<https://www.impulsenwoordblind.nl/>

<https://timemanagement.nl/>

Mail: Amsterdam@adhdcentraal.nl

Petraeichelsheim@adhdcentraal.nl

Annejeroenvandermolen@adhdcentraal.nl

