

## Factsheet JGZ-richtlijn ADHD

### Doel van de richtlijn

De JGZ-richtlijn ADHD geeft professionals werkzaam in de JGZ praktische handvatten hoe om te gaan met jeugdigen met (vermoeden van) ADHD en met hun ouders. De richtlijn ondersteunt de onderlinge samenwerking en communicatie bij het signaleren en in kaart brengen van klachten die gerelateerd zijn aan ADHD. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het proces van signaleren, begeleiden, nader onderzoek en toeleiding naar verdere diagnostiek.

### Wat levert de richtlijn op

- Verbeterde toeleiding naar diagnostiek en begeleiding van kind, jongere en ouders hierbij.
- Verbeterde samenwerking in de keten van zorg (kind, jongere en ouders - JGZ - huisarts - peuterspeelzaal/school - jeugd-GGZ)

dit leidt tot:

- Minder overdiagnostiek (en dus minder onterecht geboden zorg)
- Minder onderdiagnostiek (en dus meer zorg bij die kinderen, jongeren en hun ouders die dit nodig hebben).
- Op de langere termijn zorgt dit er voor dat de negatieve gevolgen van ADHD (zoals uitval op school, verkeers-ongelukken, problemen op het werk, ontwikkeling van andere psychische problemen, verslaving en criminaliteit) verminderen of minder ernstig worden.

### Waarom deze richtlijn

In de JGZ is er op zeer jonge en jonge leeftijd aandacht voor gedragsproblemen. En indien nodig begeleiding, wanneer ouders en/of professionals in de omgeving van het kind daarvoor een hulpvraag hebben of gedragsproblemen signaleren. Er kunnen dan handvatten gegeven worden hoe het beste om te gaan met dit gedrag. Ook bij gedrag waarbij nog geen sprake hoeft te zijn van ADHD (of een andere gedragsstoornis). Deze richtlijn maakt duidelijk wanneer JGZ-professionals jeugdigen en hun ouders moeten toeleiden naar diagnostiek, en eventuele verder behandeling.

Ook geeft de richtlijn handvatten voor samenwerking en afstemming met ouders en met andere partners in het jeugdveld.

ADHD komt voor bij 3-5 van elke 100 jeugdigen onder de 16, en bij 1-3 van elke 100 jong volwassenen.

### Activiteiten

- Oppikken van signalen (kinderen, jongeren, ouders, peuterspeelzaal/school)
- Inzet van instrumenten gericht op signaleren van (adhd-) problematiek: generiek en specifiek
- Gerichte verwijzing (huisarts of jeugd-ggz)
- Begeleiding van ouders en peuterspeelzaal/school
- Afstemming van verantwoordelijkheden en taken in de keten van zorg.

### Randvoorwaarden

- Scholing over de inhoud van de richtlijn en nevenproducten is belangrijk. De wijzigingen in de criteria voor ADHD in de DSM-5, de aanwijzingen voor verwijzing naar huisarts of jeugd-GGZ en de aanbevelingen voor de begeleiding van het kind, de jongere en zijn ouders kunnen deel uitmaken van de scholing.
- Regionale afspraken zijn nodig over afstemming in de keten van zorg;
- Instrumenten voor signalering moeten beschikbaar zijn. Aan de AVL zijn kosten verbonden: (prijspeil: 19 januari 2015, <http://www.testweb.bsl.nl/tests/avl/> )  
AVL – set van 50 formulieren: € 71,99  
AVL – handleiding: € 77,99  
AVL – sleutel: € 36,99