



ADHS:

Versorgung in Österreich verbessern

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zählt zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen des Kinder- und Jugendalters, dennoch ist die Versorgungslage betroffener Kinder und Jugendlicher in Österreich nach wie vor mangelhaft. Häufig finden sich langjährige, von zeit- und kostenspieligen Umwegen geprägte Patientenwege – mit verheerenden Folgen für die Betroffenen und sein Umfeld.

Diskussionsrunde

Die Problematik der Versorgungslage, ihre Ursachen sowie mögliche Lösungsansätze waren die Themen einer von Eli Lilly organisierten Diskussionsrunde, an der die ADHS-ExpertInnen Prim. Dr. Ralf Göblier (Vorstand der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Behindertenpsychiatrie für Erwachsene, Neurologisches Zentrum Rosenhügel), die PädiaterInnen Prim. Univ.-Doz. Dr. Günther Bernert (Abteilungsleiter Preyersches Kinderspital), Dr. Hannes Mayer und Dr. Christine Preisinger sowie Mag. Erika Barker-Benfield (Psychologin und ADHS-Elterntainerin) und Mag. Andrea Schuch-Brendel (Sonderheilpädagogin, Leiterin des Bildungszentrum Kiprax, ADAPT) teilnahmen.

Geringe Behandlungsprävalenz

Im Schulalter liegt die Prävalenz der ADHS bei 2,4% bis 4%; die medikamentöse Behandlungsprävalenz beträgt 0,1%. Im internationalen Vergleich weist Österreich geringe Verschreibungsraten auf. So zeigen die Zahlen für Methylphenidat, dass dieses Medikament in Deutschland und in der Schweiz pro Ein-

wohner sechsmal so häufig eingesetzt wird wie in Österreich. Angesichts dieser Zahlen könne man keinesfalls von einer Überbehandlung sprechen, so die Experten einhellig. Zwar müsse der Einsatz von Medikamenten gerade innerhalb der pädiatrischen Population stets unter strengster Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen. Die Vorenthaltung einer adäquaten Therapie bei klarer Indikationsstellung sei aus ethischer Sicht allerdings nicht minder problematisch. Gründe für die Versorgungsproblematik sahen die Diskussionsteilnehmer unter anderem in der Tatsache, dass es in Österreich vergleichsweise wenige Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiater, insbesondere solche mit Kassenverträgen, gäbe. Mangelhaftes Wissen über Wesen und Behandlungsmöglichkeiten der Erkrankung ebenso wie die teils negativen Medienberichte zum Thema ADHS schürten die Ängste von Angehörigen von ADHS-Patienten und erhöhen die Hemmschwelle, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Problematisch sei weiters, dass die Vernetzung der in die Betreuung von Kindern mit Verhaltens- oder Entwicklungsauffälligkeiten involvierten Berufsgruppen mangelhaft sei.

Förderung multiprofessioneller Ansätze

Als gelungenes Beispiel eines „Aktionsplanes“ zur Verbesserung der Versorgungslage wurde ein multiprofessionelles Projekt aus dem Waldviertel (BH Waidhofen a. d. Thaya) vorgestellt, im Rahmen dessen regelmäßige Zusammenkünfte von Vertretern unterschiedlicher Berufsgruppen organisiert wurden. Hier ist es dank des unermüdlischen Einsatzes einzelner Protagonisten tatsächlich gelungen, die interdisziplinäre Kooperationen zu stärken, ökonomische ebenso wie fachliche Ressourcen zu bündeln und auf diese Weise die Patientenwege zu verkürzen (siehe Kasten).

Lilly – Medizin im Gespräch

Sehr positive Resonanz fand auch das DVD-Edukationsvideo „Lilly – Medizin im Gespräch“ zum Thema ADHS, das sich an alle Helfersysteme aus dem medizinischen und nicht-medizinischen Bereich sowie an Angehörige von Betroffenen richtet. „Medizin im Gespräch“ ist eine Veranstaltungsreihe im Format strukturierter, interdisziplinärer Gesprächsrunden, die sich der Beantwortung praxisrelevanter Fragestellungen des medizinischen Alltages widmet. Inhaltlich umspannt das Video zum Thema ADHS, das übrigens kostenfrei über die Firma Lilly angefordert werden kann, einen weiten Bogen von nicht-medizinischen Aspekten bis hin zu Fragen der Therapieumstellung, etwa der Umstellung auf eine Behandlung mit Nicht-Stimulanzien bei Kindern, die eine kontinuierliche, 24-stündige Abdeckung der Symptomatik benötigen.

Probleme der Unterversorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS – Mögliche Lösungsansätze

Ziele

- Vernetzung interdisziplinärer Fachgebiete von Institutionen, die Kinder und Jugendliche mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten betreuen
- Bündelung von Ressourcen
- Verkürzung von Patientenwegen
- Erhöhung der Diagnose- und Behandlungsrate

Aktivitäten

- Organisation regelmäßiger Zusammenkünfte von Vertretern unterschiedlicher Berufsgruppen (Allgemeinmediziner, Schulärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Pädagogen, Psychologen, Psychotherapeuten, Vertreter von Kinderschutzzentren und Kriseninterventionszentren, Beratungslehrer der jeweiligen Schulsstandorte, Kindergarten- und Schulinspektoren)

Ergebnisse

- Verbesserte Kommunikation und unbürokratischer Informationsaustausch zwischen den Berufsgruppen
- Vermehrter Einsatz von Familienintensivbetreuung und interdisziplinären Helferkonferenzen
- Bildung eigener Arbeitsgruppen mit speziellen Themenschwerpunkten
- Etablierung multimodaler Behandlungskonzepte im individuellen Fall

Konklusion

In jedem Fall, so der Tenor der Diskussionsteilnehmer abschließend, sei der Einsatz von Edukationsmaterialien im Sinne einer verbesserten Information und Aufklärung sinnvoll. Um die Versorgungslage nachhaltig zu verbessern, bedürfe es einer Intensivierung der interdisziplinären Kooperation. Nur bei einem akkordierten Vorgehen aller professionellen Helfer könne es gelingen, Patientenwege in die richtige Richtung zu lenken und ein auf die individuelle Symptomatik und die psychosozialen Rahmenbedingungen abgestimmtes, multimodales Bandlungskonzept zu entwickeln.

RB: ATSTRO0168 / Juli 2013