

1. Interventionssetting						
		ambulant		teilstationär		stationär
Kinderarzt Neuropädiater Psychotherapeut C. Karwot		X		O		O
Kinderarzt Dr. E.Hoffmeier		X		O		O
Ärzte f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie K. Jordan, S. Schreiber		X		O		O

3. Behandlung von Teilleistungsschwächen, anderen Komorbiditäten, erhebliche intrafamiliäre Probleme												
		3.1 soziales Kompetenztraining		3.2 Einzel- / Gruppen- psychotherapie		3.3 Psychotherapie: Oppositionell-aggressivem Verhalten, Angststörungen, Depressionen		3.4 Übungsbehandlung: Verminderung Teilleistungsschwächen	3.5 Ergotherapie, Psychomotorik: Störung Körperkoordination, Körperwahrnehmung, bei visumotorischen und leichteren sozialen Integrationsstörungen	3.6 Pharmakotherapie komorbider Störungen	3.7 Erhebliche intrafamiliäre Probleme: Familien- /Erziehungsberatung, Elterntraining, Psychotherapie	3.8 Kognitive Therapie: Schulkindern/Jugendlichen
Kinderarzt Neuropädiater Psychotherapeut C. Karwol		X		O		X		O	O	X	O	O
Kinderarzt Dr. E. Hoffmeier		O		O		O		O	O	X	O	O
Ärzte f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie K. Jordan, S. Schreiber		X		X		X		X	O	X	X	X

4. Besonderheiten bei teilstationärer und stationärer Behandlung							
		4.1 Mototherapie und Ergotherapie als ergänzende Behandlung		4.2 Berücksichtigung des Transfers von Verhaltensänderungen auf das natürliche soziale Umfeld des Kindes (Familie, Schule)			4.3 Beurteilung schulischer Belastbarkeit im Kleingruppenunterricht
Kinderarzt Neuropädiater Psychotherapeut C. Karwot		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
Kinderarzt Dr. E.Hoffmeier		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
Ärzte f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie K. Jordan, S. Schreiber		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		<input type="radio"/>

5. Hinweis auf Selbsthilfegruppen

		Ja	Nein
Kinderarzt Neuropädiater Psychotherapeut C. Karwot			X
Kinderarzt Dr. E.Hoffmeier			X
Ärzte f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie K. Jordan, S. Schreiber			X

6. Pharmakotherapie Kinderarzt Neuropädiater Psychotherapeut C. Karwot	Vor einer medikamentösen Behandlung:										
	<input checked="" type="checkbox"/>	körperliche Untersuchung einschließlich P/RR									
	<input checked="" type="checkbox"/>	EEG									
	<input checked="" type="checkbox"/>	EKG									
	<input checked="" type="checkbox"/>	umfassende Labormedizin									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Anamneseerhebung explizit: körperliche Belastbarkeit, Episoden von Müdigkeit/Erschöpfung oder Brustschmerzen unter Belastung, Herzerkrankungen, Anfallsleiden, Tic-Erkrankungen, Schlafstörungen, etc.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Familienanamnese explizit: plötzliche ungeklärte Todesfälle, kardiale Risiken, etc.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Überweisung zu weitergehenden Untersuchungen bei Hinweiszeichen auf kardiale Risiken oder Anfallsleiden.									
		Elterninformation zu Nutzen und Risiken der medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung folgender Aspekte:									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Erwartete Veränderungen der Symptomatik									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Dosierung und Verlauf der medikamentösen Therapie									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Mögliche Nebenwirkungen.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Kontrolle der Effekte der medikamentösen Behandlung in der Lebenswelt des Kindes: Schule, häusliches Umfeld und bei anderen Aktivitäten bei Einbindung des Kindes in den Prozess.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Einsatz der medikamentösen Therapie adaptiv bezüglich der Dosierung und der Tagesabschnitte, die durch die Therapie abgedeckt werden sol-len, d. h. Orientierung an den konkreten Symptomen, die in bestimmten Tagesabschnitten vermindert werden sollen.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Mehrfache Gaben pro Tag werden verordnet, wenn längere Tagesabschnitte abgedeckt werden sollen oder wenn Rebound-Phänomene auftreten.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Verordnung von Retard-Präparaten wenn sie für eine kontinuierliche Wirkung über längere Tagesabschnitte besser geeignet sein können und Probleme lösen können, die mit Mehrfachgaben verbunden sein können (Stigmatisierung, unregelmäßige Einnahme).									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Individuelle Einstellung der optimalen Dosierung in kontrollierten Versuchen beginnend mit niedrigen Dosen, wenn notwendig bis zur Höchstdosis									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Austestung notwendiger höherer Tagesdosierungen im individuellen Heilversuch in Einzelfällen unter besonderer Kontrolle von Pulsfrequenz und Blutdruck sowie weiterer Nebenwirkungen									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Individueller Heilversuch im Vorschulalter nachdem eine intensive psychologische Therapie sich als nicht (hinreichend) wirkungsvoll erwiesen hat									
		Die Übersicht zur Dosierung der Medikation ist der Tab. im vorgeschalteten Fragenkatalog zu entnehmen.									
		Verlaufskontrolle:									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Symptome der Aufmerksamkeitsstörung, Impulsivität und Hyperaktivität									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Schulische Leistungen und schulisches Verhalten									
<input checked="" type="checkbox"/>	Emotionale Entwicklung										
<input checked="" type="checkbox"/>	Beziehungen zu Gleichaltrigen										
<input checked="" type="checkbox"/>	Freizeitaktivitäten										
<input checked="" type="checkbox"/>	Familiäre Interaktionen und familiäre Beziehungen										
<input checked="" type="checkbox"/>	Tagesablauf in der Familie										
<input checked="" type="checkbox"/>	Protokoll für Schlafstörungen										
<input checked="" type="checkbox"/>	Mindestens 1 x pro Quartal Überwachung der medikamentösen Behandlung und ihre Auswirkung										
<input checked="" type="checkbox"/>	Kontrollierte Auslassversuche zur Überprüfung der Notwendigkeit der Weiterführung der Behandlung										
Kinderarzt Dr. E.Hoffmeier	Vor einer medikamentösen Behandlung:										
	<input checked="" type="checkbox"/>	körperliche Untersuchung einschließlich P/RR									
	<input checked="" type="checkbox"/>	EEG									
	<input checked="" type="checkbox"/>	EKG									
	<input checked="" type="checkbox"/>	umfassende Labormedizin									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Anamneseerhebung explizit: körperliche Belastbarkeit, Episoden von Müdigkeit/Erschöpfung oder Brustschmerzen unter Belastung, Herzerkrankungen, Anfallsleiden, Tic-Erkrankungen, Schlafstörungen, etc.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Familienanamnese explizit: plötzliche ungeklärte Todesfälle, kardiale Risiken, etc.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Überweisung zu weitergehenden Untersuchungen bei Hinweiszeichen auf kardiale Risiken oder Anfallsleiden.									
		Elterninformation zu Nutzen und Risiken der medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung folgender Aspekte:									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Erwartete Veränderungen der Symptomatik									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Dosierung und Verlauf der medikamentösen Therapie									
	<input checked="" type="checkbox"/>	- Mögliche Nebenwirkungen.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Kontrolle der Effekte der medikamentösen Behandlung in der Lebenswelt des Kindes: Schule, häusliches Umfeld und bei anderen Aktivitäten bei Einbindung des Kindes in den Prozess.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Einsatz der medikamentösen Therapie adaptiv bezüglich der Dosierung und der Tagesabschnitte, die durch die Therapie abgedeckt werden sol-len, d. h. Orientierung an den konkreten Symptomen, die in bestimmten Tagesabschnitten vermindert werden sollen.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Mehrfache Gaben pro Tag werden verordnet, wenn längere Tagesabschnitte abgedeckt werden sollen oder wenn Rebound-Phänomene auftreten.									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Verordnung von Retard-Präparaten wenn sie für eine kontinuierliche Wirkung über längere Tagesabschnitte besser geeignet sein können und Probleme lösen können, die mit Mehrfachgaben verbunden sein können (Stigmatisierung, unregelmäßige Einnahme).									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Individuelle Einstellung der optimalen Dosierung in kontrollierten Versuchen beginnend mit niedrigen Dosen, wenn notwendig bis zur Höchstdosis									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Austestung notwendiger höherer Tagesdosierungen im individuellen Heilversuch in Einzelfällen unter besonderer Kontrolle von Pulsfrequenz und Blutdruck sowie weiterer Nebenwirkungen									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Individueller Heilversuch im Vorschulalter nachdem eine intensive psychologische Therapie sich als nicht (hinreichend) wirkungsvoll erwiesen hat									
		Die Übersicht zur Dosierung der Medikation ist der Tab. im vorgeschalteten Fragenkatalog zu entnehmen.									
		Verlaufskontrolle:									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Symptome der Aufmerksamkeitsstörung, Impulsivität und Hyperaktivität									
	<input checked="" type="checkbox"/>	Schulische Leistungen und schulisches Verhalten									
<input checked="" type="checkbox"/>	Emotionale Entwicklung										
	Beziehungen zu Gleichaltrigen										
	Freizeitaktivitäten										
	Familiäre Interaktionen und familiäre Beziehungen										
	Tagesablauf in der Familie										
	Protokoll für Schlafstörungen										
<input checked="" type="checkbox"/>	Mindestens 1 x pro Quartal Überwachung der medikamentösen Behandlung und ihre Auswirkung										
<input checked="" type="checkbox"/>	Kontrollierte Auslassversuche zur Überprüfung der Notwendigkeit der Weiterführung der Behandlung										
Ärzte f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie K. Jordan, S. Schreiber	Vor einer medikamentösen Behandlung:										
	<input checked="" type="checkbox"/>	körperliche Untersuchung einschließlich P/RR									

