

# ADHD

Voorlichting over zorg en behandeling  
conform de zorgstandaard ADHD (2019)

Voor professionals in het basisonderwijs



**BALANS**  
perspectief voor ieder kind

De academische werkplaats voor  
**ADHD EN DRUK GEDRAG**

**Akwa**  
**GGZ** Alliantie kwaliteit  
Geestelijke  
Gezondheidszorg

Een zorgstandaard is een algemeen raamwerk op hoofdlijnen voor de behandeling van mensen met een bepaalde aandoening. De standaard beschrijft de norm waaraan goede zorg voor een bepaalde aandoening minimaal moet voldoen. Een zorgstandaard geeft vanuit het perspectief van patiënten een op actuele en zo mogelijk wetenschappelijk onderbouwde inzichten gebaseerde functionele beschrijving van de zorg. Dit geldt voor de onderdelen preventie, zorg (cure & care) en ondersteuning bij zelfmanagement voor een bepaalde stoornis gedurende het complete zorgcontinuüm met een beschrijving van de organisatie en relevante prestatie-indicatoren (inclusief meetinstrumenten). Het is aan de regionale en landelijke aanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten om hier in zorgprogramma's uitvoering aan te geven. Een zorgstandaard maakt het voor alle partijen in de markt inzichtelijk wat zij kunnen en mogen verwachten in het behandeltraject.

De zorgstandaard ADHD beschrijft wat goede zorg is voor mensen met ADHD, gezien vanuit het patiëntenperspectief. Dit betekent dat de zorg aansluit op de behoeftes en verwachtingen van mensen met ADHD en dat deze bijdraagt aan hun kwaliteit van leven.

Het is een algemeen raamwerk om inzichtelijk te maken wat patiënten kunnen en mogen verwachten in de zorg. In de tekst hebben wij ons zo veel mogelijk beperkt tot wat specifiek van belang is voor mensen met ADHD. Veel onderdelen van goede zorg zijn echter stoornisoverstijgend ofwel generiek. Hiervoor verwijzen we naar Generieke modules.

NB: de ADHD richtlijnen werden gelijktijdig met de zorgstandaard herzien, in samenwerking met de Britse NICE guideline ADHD. Deze presentatie is gebaseerd op zowel de Zorgstandaard als de richtlijnen ADHD (EBRO-modules).

## Doel van deze presentatie

→ Voorlichting over niet-medicamenteuze behandeling van kinderen met hyperactief, impulsief en/of onoplettend gedrag

- Behandelrichtlijn
- Waar vind je de juiste informatie?
- Wat kun je als leerkracht doen?

---

→ Voor professionals in het basisonderwijs (leerkrachten, onderwijsassistenten, IB-ers, RT-ers, gedragsspecialisten)

---

→ Deze presentatie is ontwikkeld vanuit de Academische Werkplaats ADHD en Druk Gedrag, in samenwerking met Akwa GGZ, Oudervereniging Balans en Kenniscentrum Kinder- en Jeugd Psychiatrie

# Behandeling: Kernelementen

## Stap 1

→ Psycho-educatie en adviezen voor de omgeving

## Stap 2 en/of 3

→ Gedragstherapie  
- oudertraining  
- leerkrachttraining

→ Medicatie

CGT = cognitieve gedragstherapie

Alle stappen komen in deze presentatie aan bod. Aangezien de presentatie focust op niet-medicamenteuze hulp en interventies zal medicatie heel beperkt besproken worden.

# Psycho-educatie

→ Inhoud

---

→ Doel

---

→ Adviezen

# Stap 1: Psycho-educatie

## Inhoud

- Uitleg over hyperactief, impulsief, onoplettend gedrag en ADHD
- Uitleg over behandelmogelijkheden

## Doel

- Meer kennis
- Meer acceptatie/begrip
- Behandeling makkelijker maken

Psycho-educatie is een essentieel onderdeel van de behandeling van ADHD. Psycho-educatie houdt in dat de zorgverlener op systematische wijze voorlichting geeft over het ontstaan en beloop van ADHD-symptomen, de impact van de symptomen op het functioneren, de rol van de omgeving en de behandelmogelijkheden. Ook (positieve en negatieve) gevolgen van het krijgen van een diagnose, zoals meer begrip van de omgeving of juist stigmatisering/labeling, gevolgen voor het sociale en schoolse functioneren en mogelijkheden voor extra ondersteuning en informatie worden besproken.

Het doel van psycho-educatie is om kennis over en begrip van ADHD(-symptomen) te vergroten en daarmee onder andere stigma te verminderen, acceptatie van symptomen en behandelingen te vergemakkelijken en therapietrouw te verbeteren. Het is van belang dat de gegeven informatie zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwd is. De zorgverlener schenkt daarnaast aandacht aan iemands individuele sterke kanten en stimuleert een patiënt om deze zo veel mogelijk te benutten.

## Stap 1: Adviezen omgeving

Gericht op het optimaliseren van de omgeving (ouder, leerkracht, andere opvoeders of verzorgers) van het kind met druk en/of ongeconcentreerd gedrag (ook zonder diagnose!) door:

- **Structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid:** telkens duidelijk maken welk gedrag je graag van een kind wilt zien en het daarmee makkelijker maken om dit gedrag te laten zien
- **Positieve aandacht voor alles wat goed gaat:** vaak gaan er (kleine) dingen al goed. Door aandacht te geven aan wat er (al) goed gaat kan een kind makkelijker gewenst gedrag aanleren en automatiseren, verbeteren de relaties met ouders en leerkracht en wordt het zelfvertrouwen van het kind versterkt.

Behalve voorlichting over het ontstaan, beloop en de behandeling van ADHD gedrag worden in de eerste stap ook adviezen aan ouders en school gegeven, zodat zij de omgeving van het kind zo optimaal mogelijk kunnen inrichten. Soms kan er door de omgeving aan te passen aan het kind met ADHD gedrag al een verbetering optreden in het gedrag.

Deze adviezen moeten worden gegeven door een professional die gespecialiseerd is in ADHD en bekend is met de belangrijkste technieken die in oudertrainingen gebruikt worden. De adviezen kunnen gaan over de manier waarop de omgeving van het kind zo veel mogelijk gestructureerd kan worden, de wijze waarop instructies en opdrachten worden gegeven en de mogelijkheden om het kind te prijzen voor de zaken die goed gaan. Van belang daarbij is dat de ouders en de school de gelegenheid krijgen om de adviezen uit te proberen en te beoordelen in hoeverre de verandering in de aanpak vermindering van de symptomen geeft.

De twee belangrijkste pijlers zijn ten eerste het bieden van structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid, dit om het voor het kind makkelijker te maken om het gewenste gedrag te laten zien. De tweede pijler is om positieve aandacht te hebben voor dat wat goed gaat, ook dit zorgt ervoor dat het kind makkelijker gewenst gedrag laat zien, wat de onderlinge relaties ten goede komt evenals het

zelfvertrouwen van het kind.

Zoals jullie weten is deze presentatie gebaseerd op de zorgstandaard en richtlijnen voor de behandeling. Hierin wordt geen advies gegeven over de lengte en vorm van deze adviserende fase.

Als psycho-educatie en adviezen onvoldoende effect hebben komt meer intensieve behandeling in aanmerking.



# Wat is ADHD?

- <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/scholen/adhd>

The screenshot shows a web browser displaying the page 'kenniscentrum-kjp.nl/scholen/adhd/'. The page features a navigation menu with options like 'Home', 'Professionals', 'Ouders & Jongeren', 'Gemeenten', 'Scholen', and 'Over het Kenniscentrum'. A search bar is also present. The main content area has a blue header with the title 'ADHD bij kinderen' and a sub-header 'Home > Scholen > ADHD bij kinderen'. Below the header, there is a paragraph of text explaining ADHD and a list of related topics under the heading 'Een kind in de klas met...'. The list includes: '... een psychisch probleem', 'ADHD', 'Angst', 'Autisme', 'Depressie', 'Gedragstoornissen (ODD/CD)', and 'Trauma'. At the bottom left, there is a breadcrumb trail 'Wat is ADHD?' and a button labeled 'Nieuwe inzichten'.

Sommige kinderen vertonen druk gedrag, zijn snel afgeleid of hebben moeite met het vasthouden van hun aandacht. Hier zit geen kwade wil achter maar dit gedrag zorgt soms wel voor problemen in de klas. Als het gedrag het kind in sterke mate belemmert in zijn functioneren in de klas, kan er sprake zijn van ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Dit is echter alleen het geval als het kind en het gedrag voldoet aan een aantal eisen (zie hieronder bij Wat is ADHD?). Ook als een kind niet voldoet aan de criteria voor ADHD kan het wel zorgen voor problemen met aandacht of druk gedrag. Deze tekst beschrijft op welke manieren leerkrachten al deze kinderen op verschillende manieren kunnen ondersteunen bij hun schools functioneren.

**Een kind in de klas met...**

- ... een psychisch probleem
- ADHD
- Angst
- Autisme
- Depressie
- Gedragstoornissen (ODD/CD)
- Trauma

Wat is ADHD? [Nieuwe inzichten](#)

Kenniscentrum is betrouwbare, up-to-date bron met heldere informatie over ADHD en de behandeling ervan.

## Wat is gedrag?

- Gedrag van kinderen hangt samen met verschillende factoren in zijn of haar omgeving (onder andere ouders/leerkrachten/vrienden)
- Als je gedrag van een kind in de klas wilt veranderen, is dat mogelijk via aanpassingen in de omgeving
- Leerkrachten kunnen gedragstherapeutische technieken gebruiken om het gedrag van kinderen te beïnvloeden

ADHD wordt gekenmerkt door druk, ongeconcentreerd en impulsief gedrag. Gedrag kun je beïnvloeden vanuit de omgeving. Daarom richt de behandeling van ADHD bij kinderen zich primair op de omgeving van het kind (ouders, school).

1. Gedrag van een kind wordt altijd bepaald door een combinatie van aanleg- en omgevingsfactoren. Dus een kind kan aanleg hebben om druk gedrag te laten zien, maar als er dan bijvoorbeeld ook nog een situatie is met weinig structuur, kan dat ervoor zorgen dat een kind druk gedrag gaat laten zien.

Bekijk  
video

Vlog Marjolein Luman en Anouck Staff

## Analyseren van druk en ongecontroleerd gedrag

Deze vlog is vooral voor beginnende behandelaren informatief.

# Behandeling: Kernelementen

Stap 1

→ Psycho-educatie en adviezen voor de omgeving

Stap 2 en 3

→ **Gedragstherapie**

- oudertraining

- leerkrachttraining

→ **Medicatie**

Nu hebben we stap 1; psycho-educatie en de adviezen voor de aanpak besproken. Stap 2 en 3 zijn gedragstherapie en medicatie. Wanneer kies je voor gedragstherapie en wanneer voor medicatie?

## Stap 2: Medicatie of gedragstherapie, wat eerst?

### Belangrijkste criteria

- Leeftijd
- Aan/afwezigheid van gedragsproblemen
- Ernst van de ADHD
- Voorkeur van ouders en kind

De behandeling verschilt per leeftijdsgroep en hangt af van al dan niet ook aanwezige gedragsproblemen zoals ongehoorzaamheid, driftbuien, zich niet aan regels houden, opstandig gedrag en agressie. Ook speelt de ernst van de ADHD een rol bij de keuze voor medicatie of gedragstherapie.

Nogmaals: Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat voorafgaand aan min of meer intensieve behandeling altijd psycho-educatie gegeven moet worden en adviezen over de aanpassingen in de omgeving en aanpak door de ouders en de school. Deze aanpassingen moeten afgestemd worden op de draagkracht en mogelijkheden van ouders en school.

Verder is een algemene stelregel: niet gelijktijdig starten met een combinatie van medicatie en een psychologische behandeling, zeker niet bij lichte of matige ADHD. Het advies is om pas een tweede behandelvorm toe te voegen als het resultaat van de eerstgekozen behandelvorm onvoldoende is gebleken. De reden hiervoor is dat anders niet kan worden nagegaan welke van beide behandelvormen de werkzame is. Bovendien is een combinatiebehandeling lang niet altijd nodig en uiteraard ook duurder. Tot slot kan deze werkwijze eraan bijdragen dat onnodig gebruik van medicatie wordt voorkomen, in gevallen waarbij een niet-medicamenteuze behandeling voldoende verbetering geeft.

## Aanbevelingen kinderen jonger dan 6

### Als psycho-educatie en adviezen onvoldoende resultaat hebben

Vervolg de behandeling bij kinderen jonger dan 6 jaar, **onafhankelijk van de ernst** van de ADHD, met:

→ Een training voor de ouders als de problemen zich thuis voordoen

**en/of**

→ Een training voor de leerkracht, vooral wanneer sprake is van comorbide gedragsproblemen die zich op school voordoen

Allereerst de jongste kinderen; jongeren dan 6 jaar. In het algemeen geldt; als psycho-educatie en adviezen onvoldoende resultaat hebben wordt oudertraining en eventueel een leerkrachtraining geadviseerd

Als psycho-educatie en adviezen onvoldoende effect hebben kan een meer intensieve gedragstherapeutische training van de ouders overwogen worden. Deze richt zich op het versterken van vaardigheden om het gedrag van het kind te beïnvloeden, de vermindering van gedragsproblemen en de verbetering van de interactie tussen ouders en kind. Zo nodig kan ook de leerkracht hierbij betrokken worden. Ook kan een training voor de leerkracht overwogen worden. Zeker als er ook sprake is van gedragsproblemen zoals ongehoorzaamheid, opstandig gedrag, driftbuien, zich niet aan regels houden of agressie. In de meeste gevallen vormen vooral ook deze gedragsproblemen voor ouders of leerkrachten de belangrijkste reden om hulp te zoeken.

Als alle niet-medicamenteuze interventies onvoldoende effect hebben én de ADHD ernstig is moet worden doorverwezen naar de gespecialiseerde jeugd ggz (of naar andere zorgverleners met extra expertise zoals specialistische ADHD-centra). Daar kan een andere interventie worden ingezet en bijvoorbeeld worden overwogen om medicatie te geven. ADHD-medicatie is overigens voor deze leeftijdsgroep niet geregistreerd. Het is onvoldoende onderzocht in deze leeftijdsgroep en de werkzaamheid en veiligheid zijn niet vastgesteld, de effecten zijn mogelijk wat beperkter en er zijn vaker bijwerkingen dan bij oudere kinderen

en volwassenen. Zorgprofessionals moeten daarom in deze leeftijdsgroep terughoudend zijn in het voorschrijven van medicatie.

## Aanbevelingen kinderen 6-12

### Als psycho-educatie en adviezen onvoldoende resultaat hebben

Zonder gedragsproblemen	Met gedragsproblemen
<b>Lichte ADHD:</b> Adviseer alleen training van ouders en/of leerkracht	<b>Lichte ADHD:</b> Adviseer alleen training van ouders en/of leerkracht
<b>Matige of ernstige ADHD:</b> Start met medicatie of ouder- en/of leerkrachttraining, voorkeur van ouders is leidend	<b>Matige ADHD:</b> Start met training van ouders en/of leerkracht en bied bij onvoldoende resultaat medicatie
	<b>Ernstige ADHD:</b> Start met medicatie en bied bij onvoldoende resultaat training van ouders en/of leerkracht
	<b>Bij kinderen vanaf ca. 8 jaar met comorbide gedragsstoornis:</b> Overweeg (individuele) CGT in aanvulling op oudertraining, of combinatiebehandeling voor ouders en kind

Als psycho-educatie en adviezen onvoldoende effect hebben komt meer intensieve behandeling in aanmerking. Daarbij is van belang of er naast ADHD ook sprake is van gedragsproblemen zoals ongehoorzaamheid, driftbuien, zich niet aan regels houden, opstandig gedrag en agressie. Wanneer dit het geval is, zijn ouder- en/of leerkrachttraining aangewezen (afhankelijk van of de problemen thuis spelen, op school of beide). Bij kinderen met gedragsproblemen en ernstige ADHD kan de training worden gecombineerd met medicatie, bij matige ADHD kan eventueel afgewacht worden of ouder- en/of leerkrachttraining voldoende effect hebben alvorens medicatie in te zetten. Bij lichte ADHD is alleen ouder- en/of leerkrachttraining veelal voldoende. Zo niet, dan houdt de behandelaar in de gaten hoe de symptomen zich ontwikkelen (watchful waiting).

Wanneer er naast de ADHD geen gedragsproblemen zijn kan - als de ADHD matig of ernstig is - gestart worden met medicatie óf met ouder- of leerkrachttraining. Bij onvoldoende resultaat kan daarna alsnog medicatie worden gecombineerd met ouder- en/of leerkrachttraining. Wanneer de achtereenvolgende stappen geen effect hebben of de medicatie niet verdragen wordt moet worden doorverwezen naar de gespecialiseerde jeugd ggz.

Bij kinderen vanaf 8 jaar die naast ADHD een oppositioneel-opstandige stoornis (ODD) of normoverschrijdend-gedragsstoornis (CD) hebben, kan het zinvol om de oudertraining te combineren met cognitieve gedragstherapie voor het kind zelf. Deze therapie zal gericht zijn op het veranderen van inadequate gedachten en het



vergroten van sociale probleemoplossingsvaardigheden en sociale vaardigheden. Verder wordt voor deze groep kinderen verwezen naar de richtlijn voor ODD en CD van de NVvP (2013).

## Behandeling: Kernelementen

Stap 1

→ Psycho-educatie en adviezen voor de omgeving

Stap 2 en 3

→ **Gedragstherapie**

- oudertraining

- leerkrachttraining

→ **Medicatie**

Nu we weten wanneer we gedragstherapie of medicatie in kunnen zetten is het goed om te weten wat dan effectieve behandelingen zijn voor kinderen met ADHD.

# Leerkrachttraining

→ Behandelrichtlijn: Wat houdt leerkrachttraining in?

---

→ Beschikbare programma's oudertraining (NL)

---

→ Ook in Nederland beschikbaar

## Behandelrichtlijn: Wat houdt leerkrachttraining in?

In een training voor leerkrachten worden gedragstherapeutische vaardigheden aangeleerd die leerkrachten in de klas kunnen toepassen, om daarmee het gedrag van hun leerling te sturen.

### Vaardigheden die worden geleerd

- Situatie waarin gedrag ontstaat identificeren en optimaliseren
- Consequenties van gedrag identificeren en optimaliseren
- Monitoring probleemgedrag

*Gericht op ADHD gedrag en gedragsproblemen (opstandig, boos, regelovertrekend gedrag)*

### Vaardigheden die leerkrachten leren

Situatie waarin gedrag ontstaat identificeren en optimaliseren  
bieden van structuur, regels opstellen, effectief instructies geven, moeilijke situaties voorbespreken en evalueren

Consequenties van gedrag identificeren en optimaliseren  
gewenst gedrag versterken door middel van prijzen, positieve aandacht en beloningen

ongewenst gedrag verminderen door middel van negeren, time-out en andere, niet-fysieke, disciplineringsmaatregelen

### Monitoring probleemgedrag

Samen met een psycholoog/orthopedagoog/gedragspecialist kan de leerkracht in kaart brengen welke factoren het gedrag van het kind beïnvloeden, om hiermee te achterhalen waarom dit kind dit gedrag laat zien. Vervolgens kan daar een specifiek interventieplan voor worden gemaakt met de technieken die de leerkracht krijgt aangeleerd.

De grootste effecten van gedragstherapie worden gevonden op gedragsproblemen van het kind en (opvoed)vaardigheden van de leerkracht, maar ook effecten op ADHD symptomen worden gevonden.

## Beschikbare programma's leerkrachttraining (NL)

Wetenschappelijk onderbouwd met RCT in ADHD populatie

Programma specifiek ontwikkeld voor kinderen met ADHD:

→ **Druk in de klas**

Effect op door leerkracht gerapporteerde ADHD symptomen

→ **Een nieuwe koers**

Effect op werkhouding

### Korte beschrijving:

*Druk in de Klas* is een individueel zelf-hulp programma voor leerkrachten uit groep 3 tot en met 8 bestaande uit een werkboek en online ondersteuning. Het is een programma waar leerkrachten in 12 weken gedragstherapeutische technieken aangeleerd krijgen en online het gedrag van hun leerling kunnen monitoren. Het programma bestaat uit vier intensiteitsniveaus. De eerste zes weken wordt 'Niveau Basis' in de hele klas toegepast welke bestaat uit klassenmanagementtechnieken, een klassikaal beloningssysteem en time-outsysteem. Niveau 1, 2 en 3 zijn aanvullende individuele niveaus, die na zes weken kunnen worden toegepast voor een of twee drukke of ongeconcentreerde leerlingen als het basisniveau voor deze leerlingen onvoldoende effect heeft.

Link naar NJI <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Druk-in-de-klas>

*Een Nieuwe Koers* is een groepstrainingsprogramma van 6 sessies met huiswerkopdrachten, voor leerkrachten in het (speciaal) basisonderwijs en (speciaal) voortgezet onderwijs, gericht op het omgaan met leerlingen met ADHD in de leeftijd van 6-16 jaar. Het is gericht op het verbeteren van gedrag en werkhouding van kinderen en jongeren met ADHD door de competentie van leerkrachten in het aansturen van deze leerlingen te verbeteren en daarnaast op leerkrachtgedrag dat het samenwerken met

deze kinderen en hun ouders versterkt. Link naar NJI

<https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Een-nieuwe-koers>

## Ook in Nederland beschikbaar

Effectief voor kinderen met gedragsproblemen maar niet onderzocht in specifieke ADHD populatie

→ **Taakspel**

Effect op gedragsproblemen en ADHD-symptomen

Daarnaast zijn er in Nederland bewezen effectieve programma's voor de behandeling van gedragsproblemen bij kinderen beschikbaar, die nog niet onderzocht zijn in een ADHD populatie. Het zou goed kunnen dat deze behandelingen ook effectief zijn voor kinderen met ADHD.

**Taakspel** is een preventief, klassikaal programma waarbij leerlingen in groepjes worden ingedeeld en het groepje punten kan verdienen als zij zich aan de (klassen of school) regels houden. Taakspel heeft als doel om taakgericht gedrag te laten toenemen en regelovertrekend gedrag te verminderen. Het is een gedragstherapeutisch programma waarbij leerkrachten duidelijke regels opstellen en vervolgens gewenst gedrag belonen en ongewenst gedrag negeren. Taakspel is effectief in het verminderen van aandachtsproblemen, hyperactiviteit en gedragsproblemen van kinderen in de basisschoolleeftijd. Er is geen onderzoek dat specifiek kijkt naar het effect van Taakspel op het gedrag van kinderen met ADHD. Link NJI: <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Taakspel>

## Ook in Nederland beschikbaar

En *niet* bewezen effectief bij kinderen met ADHD of ADHD-symptomen

Veel interventies in omloop waarvan effectiviteit onbekend is. Enkele voorbeelden:

- Remweg
- Rots en Water
- Stop, Denk, Doe
- Beertjesmethode/Meichenbaum methode
- Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD)
- Alles Kidzzz

Er worden op scholen in Nederland veel interventies gebruikt waarbij een kind met ADHD of ADHD symptomen zelf een training of programma volgt. Van deze interventies is echter (nog) niet (of onvoldoende) aangetoond dat ze effectief zijn in het verminderen van ADHD symptomen en/of gedragsproblemen bij het kind, of de interventies zijn niet onderzocht bij kinderen met ADHD of ADHD-symptomen.



Bekijk  
video



Vlog Anouck Staff

# Technieken om in de klas in te zetten

## Behandeling: welke niet of nog niet?

Wel onderzocht	Niet of onvoldoende onderzocht
Cognitieve training	Mindfulness
Neurofeedback	Dieet
	Dialectische gedragstherapie (DGT)
	Coaching en steunende benaderingen
	Ontspanningsoefeningen
	Slaapinterventies
	Lichamelijke oefening/bewegingstherapie
	Speltherapie
	Non-specifieke ondersteunende therapie
	Homeopathische middelen

Linkerkolom: Er zijn veel behandelingen/interventies die in Nederland worden toegepast bij kinderen met ADHD of ADHD-gedrag. Een aantal daarvan zijn goed onderzocht zijn maar ondanks dat kon het effect op ADHD gedrag niet overtuigend worden aangetoond. Dit geldt voor trainingen van cognitieve functies, zoals werkgeheugentrainingen (bv Braingame Brian, Cogmed) of aandachtstrainingen. Ook geldt het voor neurofeedback. Beide typen behandelingen (cognitieve trainingen en neurofeedback) worden dan ook niet aanbevolen door de zorgstandaard en behandelrichtlijn.

Rechterkolom: Daarnaast zijn er vele andere behandelingen die wel eens genoemd worden in verband met ADHD, zoals mindfulness, diëten en speltherapie. Deze behandelingen zijn rechts te zien. Deze behandelingen zijn nog niet of onvoldoende onderzocht om te kunnen beoordelen of ze effectief zijn of niet. Ze worden door de ZS en behandelrichtlijn dan ook (nog) niet aanbevolen.

## Behandeling: Kernelementen

Stap 1

→ Psycho-educatie en adviezen voor de omgeving

Stap 2 en 3

→ Gedragstherapie

- oudertraining

- leerkrachttraining

→ **Medicatie**

Tot slot kan er medicatie ingezet worden om de ADHD-symptomen te verminderen.

## Medicatie

→ Wanneer zet je het in

---

→ Juiste dosering

---

→ Monitoren

---

## Medicatie

- Kan worden ingezet na eerdere stappen bij kinderen **ouder dan 6 jaar** wanneer er sprake is van **matige/ernstige ADHD** en eerdere stappen (bijv. gedragstherapie) onvoldoende effect hebben.
- Richt zich vooral op aandachtsproblemen en hyperactiviteit/impulsiviteit, en minder op schools presteren
- Juist **instellen** van medicatie en **monitoring** is van belang
- Advies om een jaarlijkse proefstop tijdens schoolweken te doen
- [Vlog Karen Vertessen en Lizanne Schveren: Hoe werkt ADHD medicatie?](#)

Monitoring: hoe gaat het met het kind en zijn er bijwerkingen? Op basis hiervan kan worden gekozen voor doorgaan met medicatie, aanpassen dosering/soort medicatie, of (tijdelijk) stoppen met medicatie.

# Medicatie

## Het belang van jou als leerkracht bij het monitoren van medicatie:

- Je ziet het kind het meeste aantal uren op een dag, verbeteren van functioneren op school is vaak een reden om medicatie uit te proberen
- Observeren van positieve én negatieve effecten
- Mogelijke bijwerkingen o.a.: hoofdpijn, misselijkheid, afgevlakt zijn

## Meer informatie

<https://www.thuisarts.nl/adhd/mijn-kind-met-adhd-krijgt-medicijnen>

<https://www.kenniscentrum-kjp.nl/ouders-jongeren/medicijnen-uitleg/methylfenidaat>

## Betrouwbare bronnen: websites

- <https://www.adhdendrukgedrag.nl>
- <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/scholen/adhd> (scholen)
- <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/ouders-jongeren/adhd/> (ouders/jongeren)
- <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/adhd>
- <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/adhd/>
- <https://www.adhd-traject.be/>
- <https://www.ncoj.nl/kennisdossiers/psychische-problemen/adhd/dossier-adhd>
- <https://balansdigitaal.nl/stoornis/adhd/>
- <https://www.thuisarts.nl>

## Betrouwbare bronnen: boeken

- **Barkley, R.A. (2012). Diagnose ADHD.**  
Een gids voor ouders en hulpverleners. Amsterdam: Pearson.
- **Buitelaar, J. en Paternotte, A. (2013). Dit is ADHD.**  
Alles over de kenmerken, diagnose, behandeling en aanpak thuis en op school.  
Houten: Lannoocampus.
- **Horeweg, A. (2017). Wat stuitert daar door je klas?**  
Over kinderen met ADHD en hun leraren.  
Tielt: Lannoocampus.



Bekijk  
video

A man with short grey hair, wearing a light blue button-down shirt, is speaking directly to the camera. He is positioned in front of a dark wooden bookshelf filled with numerous books of various colors and sizes. The background is slightly out of focus, emphasizing the man.

Vlog Anton Horeweg  
**Handvatten om negatieve spiraal te  
doorbreken**

## In samenwerking met

