

**Samen beslissen bij ADHD voor volwassenen**

*Toolkit voor passende zorg en ondersteuning*

# *Samen beslissen bij ADHD voor volwassenen*

## *Handreiking bij het gebruik van deze toolkit*

---

### **Samen Beslissen: de best passende zorg en ondersteuning bepaal je samen**

Samen beslissen ofwel gezamenlijke besluitvorming betekent dat jij samen met de zorgverlener en eventueel je naaste (partner, familielid of goede vriend) bekijkt welke behandeling en ondersteuning passen in jouw situatie. De inbreng van jou als cliënt, je naaste en zorgverlener(s) is gelijkwaardig, omdat jullie allemaal expert zijn op je eigen terrein. Jijzelf weet alles over je eigen beleving, wensen en voorkeuren. Naasten kennen jou in goede en slechte tijden, kennen hun eigen draagkracht en weten wat hun behoefte is aan ondersteuning door de zorgverleners. Zorgverleners zijn expert op het gebied van ADHD en de mogelijkheden in behandeling en begeleiding die daarbij horen.

### **Toolkit Samen beslissen bij ADHD voor volwassenen**

Om samen te kunnen beslissen is het belangrijk dat iedere cliënt, naaste en zorgverlener over dezelfde basiskennis beschikt. Met deze toolkit bieden we verschillende kaarten die daarbij helpen. Ze bevatten de meest recente inzichten uit de wetenschap, professionele praktijk en de ervaringskennis van cliënten en naasten. In deze toolkit vind je:

- **Overzichtsk kaart:** Hierin lees je wat ADHD inhoudt en hoe de zorg voor ADHD georganiseerd is.
- **Samenvattingskaart van de Zorgstandaard ADHD:** Deze kaart is voor behandelaren ontwikkeld, maar geeft jou en je naaste inzicht in welke zorg je tenminste mag verwachten van je zorgverlener. De zorgverlener zou de Zorgstandaard ADHD als leidraad moeten nemen voor goede behandeling en begeleiding. Meer informatie: zie de website [www.ggzstandaarden.nl](http://www.ggzstandaarden.nl).
- **Keuzekaarten ADHD voor volwassenen:** Keuzekaarten geven in één tabel informatie over welke mogelijkheden je hebt voor eigen regie, ondersteuning en zorg. Er zijn vier kaarten: (1) *Psychologische behandelingen*, (2) *Behandelingen met medicatie*, (3) *Begeleiding en zelfmanagement* en (4) *Ondersteuning, participatie en hulp voor naasten*. De informatie staat in een tabel die per thema aan de hand van vijf dezelfde vragen wordt gevuld. De keuzeopties staan van links naar rechts in de tabel. De beschrijvingen staan van boven naar beneden. De keuzekaarten geven overigens niet alle mogelijkheden weer, maar bieden een relevant overzicht.
- **Folder Impuls & Woortblind**

### **Waarvoor kun je deze toolkit gebruiken als cliënt en naaste?**

Oriënteren en voorbereiden: je kunt het informatiemateriaal gebruiken om je te oriënteren op wat je van de zorg kunt verwachten en op welke behandel mogelijkheden er zijn. Dit kan je zelf doen, met je naaste, een cliëntondersteuner of een ervaringsdeskundige. Zo kun je gesprekken voorbereiden.

Samen afwegen en kiezen: je kunt de informatie uit de toolkit gebruiken om samen met je zorgverlener (en naaste) de voor- en nadelen van de verschillende keuzes te bespreken. Zo zijn de keuzeopties inzichtelijk en weeg je deze samen af. In de praktijk kan soms blijken dat je huidige zorgverlener (nog) niet alle opties kan bieden. Je zoekt samen naar een oplossing of alternatief. Dat kan soms ook betekenen dat je verandert van zorgverlener.

### **Wat kun je als (ervarings)deskundige met deze toolkit?**

Informeren en verspreiden: ervaringsdeskundigen, cliëntondersteuners en zorgverleners kunnen cliënten, naasten en elkaar wijzen op de toolkit en deze bijvoorbeeld aan een informatiepakket of psycho-educatiecursus toevoegen. De toolkit kan ook digitaal worden verspreid.

# Samen beslissen bij ADHD voor volwassenen

## Overzichtskaart

---

### Wat is ADHD?

ADHD is de afkorting voor *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Het belangrijkste kenmerk van ADHD is problemen met aandacht, impulsiviteit en hyperactiviteit. Dat betekent dat je moeite kunt hebben om je ergens op te concentreren of snel afgeleid bent, dat je dingen doet zonder erbij na te denken en dat je erg druk kunt zijn. ADHD is niet alleen een probleem van kinderen. Inmiddels weten we dat ADHD-problemen ook kunnen aanhouden als je volwassen bent. Bij volwassenen uit ADHD zich meer als onrust in het hoofd, dan in druk gedrag of bewegingsonrust.

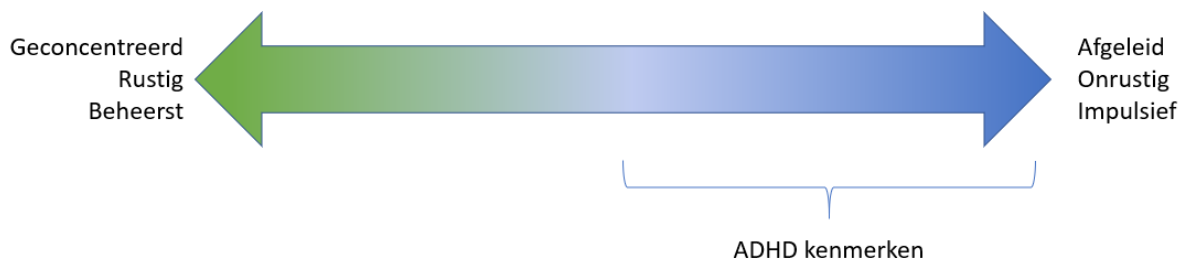
### Welke soorten ADHD zijn er?

ADHD uit zich op verschillende manieren, waarbij bepaalde ADHD-kenmerken de overhand hebben. Dat noemen we beelden. Er bestaan drie beelden van ADHD:

- **Gecombineerd beeld:** iemand met een gecombineerd beeld is druk en impulsief en heeft daarnaast ook moeite met het vasthouden van aandacht.
- **Overwegend onoplettend beeld:** iemand met dit beeld heeft vooral moeite met het vasthouden van aandacht. Dit wordt vaak 'ADD' genoemd.
- **Overwegend hyperactief impulsief beeld:** iemand met dit beeld is vooral druk en gedraagt zich impulsief.

### ADHD als variatie op eigenschappen

Mensen hebben een grote variatie van eigenschappen die van invloed zijn op hoe goed het lukt om dagelijks te functioneren. Die eigenschappen kun je beschrijven in termen van uitersten. Bijvoorbeeld van heel geconcentreerd, rustig en beheerst aan de ene kant tot afgeleid, onrustig en impulsief aan de andere kant. Beelden van ADHD vallen aan de rechterkant van deze lijn.



### Wat zijn de gevolgen van ADHD?

ADHD kan een behoorlijke invloed hebben op het dagelijks leven van volwassenen in onze maatschappij. Veel mensen met ADHD hebben last van uitstelgedrag, komen te laat en zijn vergeetachtig. Dat zorgt vaak voor bijkomende problemen, zoals weinig slapen, angst of paniekgevoelens. Ook problemen met het vinden en volhouden van werk komen veel voor. ADHD komt zelden alleen voor, mensen kunnen daarnaast last hebben van gedragsproblemen, leerproblemen, autisme, tics of verslavingen. Het kan een hele zoektocht zijn om inzicht te krijgen in wat je nodig hebt en wat bij je past aan ondersteuning.

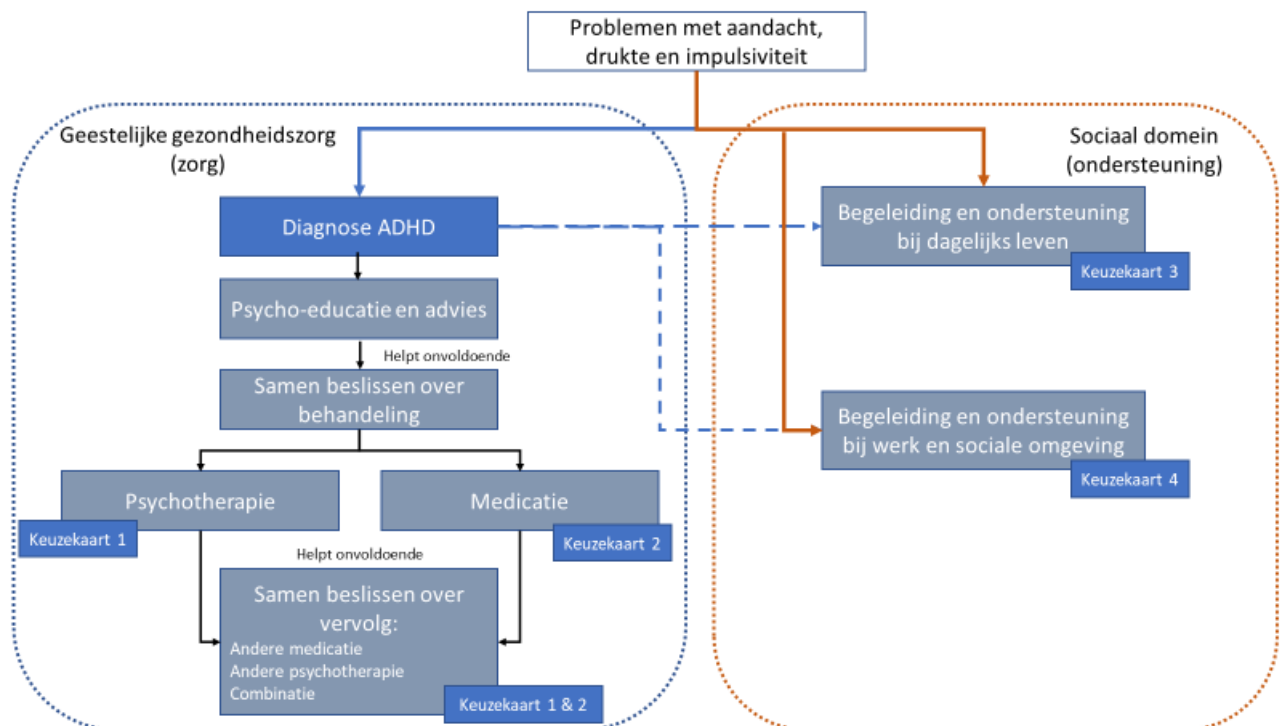
Levert ADHD alleen problemen op? Zeker niet: volwassenen met ADHD kunnen bijvoorbeeld snel denken, zijn creatief, kunnen goed improviseren en goed praten. Die positieve eigenschappen kun je juist goed benutten.

# Samen beslissen bij ADHD voor volwassenen

## Schema van zorg en ondersteuning

### Zorg bij volwassenen met ADHD

In onderstaand schema staat weergegeven hoe de zorg en ondersteuning voor volwassenen met ADHD er over het algemeen uitziet. Ook staat er welke keuzekaarten je kunt lezen om te weten welke zorg en ondersteuning cliënten, experts en professionals aanraden. Onder het plaatje volgt een toelichting.



### Behandeling van symptomen via de geestelijke gezondheidszorg (ggz)

Als blijkt dat je problemen met aandacht, drukte en impulsiviteit jou of je omgeving zodanig in de weg zitten dat je daar hulp bij nodig hebt, dan kun je hulp zoeken in de geestelijke gezondheidszorg. Na onderzoek kan worden vastgesteld of er sprake is van de diagnose ADHD. Hoe erg de ADHD ook is, je behandelaar leert je om de ADHD te begrijpen en daar mee om te gaan (psycho-educatie en advies).

Als dat niet voldoende blijkt te zijn, dan beslis je samen met je behandelaar om verder te kijken naar behandelmogelijkheden om de symptomen van ADHD aan te pakken. Dat kan een behandeling met een psycholoog of psychotherapeut zijn of behandeling via medicatie. Jullie maken samen een keuze wat het beste bij je past. Mocht blijken dat wat jullie gekozen hebben onvoldoende helpt, dan beslissen jullie samen welke andere behandeling volgt. Informeer jezelf goed over de kosten en vergoedingen die horen bij de verschillende behandelmogelijkheden, zodat je niet voor verrassingen komt te staan.

### Begeleiding en ondersteuning bij het leven via het sociale domein

Naast het behandelen van je symptomen, kan het goed zijn dat je op één of meerdere momenten ondersteuning en begeleiding nodig hebt op verschillende levensgebieden. Denk aan begeleiding bij werk, of om een goed dag- en nachtritme op te bouwen. Dit kun je in het sociale domein vinden, via de gemeente waarin je woont of via je werkgever. Cliënten- en naastenorganisaties kunnen je vaak ook wijzen op mogelijkheden voor passende ondersteuning en waar je deze kunt vinden.

## ADHD (aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis)

### De stoornis

ADHD is te zien als uiterste op het continuüm van geconcentreerd, rustig en beheerst gedrag naar ongeconcentreerd en/of druk en impulsief gedrag. Bij kinderen staan de impulsiviteit en hyperactiviteit vaak wat meer op de voorgrond, bij jongeren en volwassenen de problemen met aandacht, planning en het organiseren van het dagelijks leven. Mensen die daardoor op meerdere levensgebieden in de knel komen hebben passende zorg nodig. Professionele zorg richt zich niet zozeer op het veranderen van eigenschappen zoals mate van impulsiviteit of concentratievermogen, maar eerder op het omgaan met de problemen die mensen als gevolg daarvan in het dagelijks leven ervaren. De ernst van de aandoening kan variëren. De mate waarin patiënten beperkingen ervaren wordt beïnvloed door omstandigheden en levensgebeurtenissen.

### Gevolgen

ADHD gaat samen met een verhoogd risico op ongelukken en vroeg overlijden, onderpresteren, leer- en werkproblemen, schooluitval, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, relatieproblemen en partnergeweld, tienerzwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen, slaapproblemen, zelfbeschadiging en suïcidepogingen, problematisch middelengebruik en criminaliteit.

Het stigma op de aandoening en afkeurende reacties van de omgeving op het gedrag of op achterblijvende schoolresultaten kunnen leiden tot een negatief zelfbeeld.

### De epidemiologische kenmerken

Geschat wordt dat 3-5% van de kinderen en 2-3% van de volwassenen voldoet aan de criteria voor ADHD. ADHD wordt ca. 2-3 keer vaker vastgesteld bij jongens dan bij meisjes, bij volwassenen is hier geen belangrijk verschil. ADHD wordt bij meisjes en vrouwen vaak minder snel herkend. Het beeld is per persoon anders en kan veranderen met de leeftijd.

De symptomen van ADHD ontstaan door een samenspel van een groot aantal erfelijke en omgevingsfactoren. ADHD komt meestal tot uiting in de kindertijd en kan tot in de volwassenheid en tot op hoge leeftijd voortduren. Regelmatig wordt de aandoening pas in de volwassenheid opgemerkt, soms omdat iemand hulp zoekt voor depressie, eet- of slaapproblemen, problemen op het werk waarbij ADHD mede een rol blijkt te spelen. Mensen bij wie ADHD in de jeugd is vastgesteld, lijken een blijvende kwetsbaarheid te houden die van lichte tot ernstige beperkingen in het functioneren kunnen leiden.

### Vroege onderkenning en preventie

Vroege onderkenning betekent bij kinderen en jongeren tijdig signaleren van druk gedrag of aandachtsproblemen (thuis, op school of in de eerste lijn: ouders, leerkracht, huisarts of praktijkondersteuner, jeugdarts, het wijkteam of CJG). Op basis van de ernst wordt ondersteuning en zo nodig verdere diagnostiek en behandeling geboden (secundaire preventie). Bij volwassenen kunnen ADHD-symptomen overschaduw worden door maatschappelijke en/of psychische problemen.

### Risicogroepen

- De kans dat een kind, een ouder, een broer of een zus van iemand met ADHD óók ADHD heeft, is zo'n 5-10 maal hoger dan in de algemene bevolking.
- ADHD komt verder o.a. vaker voor bij: vroeggeborenen, kinderen en jongeren in pleegzorg, kinderen en jongeren met gedragsproblematiek of een angst- of stemmingsstoornis, mensen met epilepsie of neurobiologische ontwikkelingsstoornis, volwassenen met andere psychische aandoeningen of met (een geschiedenis van) problematisch middelengebruik, gedetineerden, en mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH).

### Diagnostiek

Van ADHD is volgens DSM-5 sprake als iemand een aanzienlijk aantal symptomen heeft rond druk en/of impulsief gedrag en/of aandachtsproblemen en deze symptomen voor het 12de levensjaar zijn opgemerkt. Bij sommige mensen worden de symptomen echter pas duidelijk met het toenemen van taken en verantwoordelijkheden.

ADHD wordt meestal in drie beelden onderscheiden:

- gecombineerd beeld: druk en impulsief gedrag én moeite met het vasthouden van de aandacht;
- overwegend onoplettend beeld (vaak 'ADD' genoemd);
- overwegend hyperactief/ impulsief beeld.

Er wordt onderscheid gemaakt naar ernst van de symptomen en beperkingen in het functioneren (licht, matig of ernstig). De symptomen moeten zich voordoen in meer dan één context.

### Aandachtspunten kinderen en jongeren

- Houd rekening met de mogelijk stigmatiserende effecten van een classificatie en bespreek deze altijd in een normaliserend kader.
- Diagnosticeer beschrijvend met een inventarisatie van de symptomen en ervaren belemmeringen, een (gestructureerde) anamnese, een analyse van somatische, sociale, culturele en psychologische factoren die mogelijk hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van de problemen. Classificatie is daarvan de afsluiting.
- Betrek betrokkenen uit meer dan één context, bijvoorbeeld ouders en leerkracht.
- Gebruik bij voorkeur semigestructureerde interviews.

### Aandachtspunten volwassenen

- Systematische uitvraag (bijv. met DIVA 5) van verschillende symptomen en de hinder op de verschillende levensgebieden met expliciete aandacht voor het criterium dat de symptomen langdurig bestaan en vanaf de jeugd manifest zijn geworden. Wees alert op onderrapportage.
- Bij volwassenen bij wie ADHD op latere leeftijd is vastgesteld, zijn klachten eerder vaak ten onrechte geïnterpreteerd als symptoom van aandoeningen zoals depressie of burn-out. Met name vrouwen hebben een grotere kans op onderdiagnostiek.

### Comorbiditeit

ADHD komt zelden alleen voor. Inventariseer daarom altijd eventuele comorbide klachten en aandoeningen, rekening houdend met risicofactoren en risicogroepen.

### Monitoring

Vaak verminderen de symptomen in de loop van de tijd zodanig dat er geen sprake meer is van ADHD. De diagnose wordt regelmatig heroverwogen, in elk geval rond de overgang van de basisschool naar de middelbare school en bij de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg of huisartsenzorg. Blijf ook alert op signalen van eventuele ontwikkeling van comorbide problematiek.

## Behandeling en begeleiding

De zorgstandaard is gebaseerd op verschillende richtlijnen rond ADHD voor kinderen, jongeren en volwassenen (zie onderbouwing).

### Kinderen en jongeren

Bij lichte problemen zijn adviezen en ondersteuning aan de ouders en/of de leerkracht de eerste stap. Pas bij onvoldoende resultaat worden verdere stappen overwogen. Bij ernstige problemen (verstoorde relaties in het gezin, uitgeputte ouders, (dreigende) schorsing van school) kan direct worden doorverwezen voor nadere diagnostiek en eventuele behandeling (op basis van gezamenlijke besluitvorming). Aan elke min of meer intensieve behandeling gaat psycho-educatie vooraf en advies over aanpassingen in de omgeving en aanpak door ouders en de school.

De behandeling verschilt per leeftijdsgroep en de ernst van de symptomen en hangt ook af van de aanwezigheid van gedragsproblemen. De zorgstandaard biedt voor vier leeftijdsgroepen beslisbomen, die een globaal inzicht geven in wanneer voor welke behandeling gekozen kan worden.

- Er wordt niet gelijktijdig gestart met een combinatie van medicatie en een psychologische behandeling, zeker niet bij lichte of matige ADHD. Pas bij onvoldoende resultaat van de eerstgekozen behandelvorm wordt een andere behandelvorm toegevoegd (vuistregel).
- Psycho-educatie, advies voor de aanpak aan ouders en eventueel school, gedragstherapeutische training van de ouders (en/of leerkracht), medicatie (terughoudend) en (bij jongeren) cognitieve gedragstherapie (in combinatie met begeleiding of training van ouders) (behandelopties).

### Volwassenen

Gestart wordt met psycho-educatie en adviezen. Bij onvoldoende resultaat bekijken behandelaar en patiënt samen welke interventies kunnen worden ingezet en beslissen samen over de meest geschikte behandeling: medicatie, niet-medicamenteus of eventueel een combinatie van beide.

## Herstel, participatie en re-integratie

ADHD kan grote gevolgen hebben voor het zelfbeeld en zelfvertrouwen, voor het dagelijkse, sociale en maatschappelijke functioneren en het kunnen voldoen aan maatschappelijke eisen. Goede, tijdige interventies kunnen voorkomen dat iemand op een of meer domeinen ontspooit. De zorg rond ADHD houdt ook in: voorlichting geven over herstel en participatie op basis van de interactie tussen individu en context en het zo nodig in gang zetten van ondersteuningsmogelijkheden. Soms is het nodig om aanpassingen in het werk of de leefomgeving te doen. Patiënten geven aan ondersteuning rond werken heel belangrijk te vinden.

### Aandachtspunten

- Benadruk wat iemand wél kan in plaats van wat iemand niet kan.
- Richt de behandeling expliciet op het bereiken van een persoonlijk doel (bijvoorbeeld op school of werk), op meer grip op het dagelijks leven, meer veerkracht en positief zelfbeeld.
- Wijs patiënten op ervaringsdeskundigheid en lotgenotencontact, bijvoorbeeld via de websites [www.balansdigitaal.nl](http://www.balansdigitaal.nl) en [www.impulsenwoortblind.nl](http://www.impulsenwoortblind.nl).
- Praktische informatie over werken met ADHD geeft de website [Arbeidsparticipatietool.nl](http://Arbeidsparticipatietool.nl).

## Organisatie van zorg

- De zorgbehoefte van mensen met ADHD kan veranderen per levensfase en daarom is op- en afschalen vaak noodzakelijk. Betrokken professionals en echelons moeten goed samenwerken om de continuïteit van zorg te waarborgen.
- Samenwerking buiten de zorg en binnen het sociaal domein, met bijvoorbeeld justitie, werkgevers, UWV en CBR kan van groot belang zijn en leiden tot gezondheidswinst.
- Zorg voor een warme overdracht bij de overgang van jeugd ggz naar volwassenenzorg.

## Samenhang met generieke modules

- Landelijke samenwerkingsafspraken jeugd-GGZ en Diagnostiek en behandeling van psychische klachten in de huisartsenpraktijk
- Organisatie van zorg voor kind en jongere
- Psychische klachten in de kindertijd
- eHealth

### Alle fasen van de behandeling

- Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek
- Comorbiditeit

### Re-integratie en participatie

- Arbeid als medicijn (met als doel het voorkomen van problemen op het gebied van werk(hervatting) en de inzet van arbeid als middel tot herstel)
- Destigmatisering (met concrete handvatten om het stigma rond psychische aandoeningen te verminderen)

## Keuzekaart ADHD voor volwassenen | Psychologische behandelingen (1)

Wanneer bij jou de diagnose ADHD is vastgesteld, of als jij of je naaste klachten hebben van je ADD of ADHD, dan zijn er diverse behandelmogelijkheden. Onderstaand overzicht helpt je bij het uitzoeken van psychologische behandelingen oftewel niet-medicamenteuze behandelingen. Het zou ook kunnen dat je op een later moment deze behandelingen combineert met medicatie.

Hulpmiddel→	Psycho-educatie	Cognitieve gedragstherapie (CGT) en ACT	Schematherapie	Vaktherapie
<b>Wat houdt het in?</b>	Psycho-educatie is het vergroten van je kennis over de diagnose ADHD en je behandelmogelijkheden. Het doel is dat je door informatie en adviezen inzicht krijgt in je eigen gedrag en waar dat toe kan leiden, zowel positief als negatief. Bij naasten zorgt psycho-educatie voor handvatten en meer begrip.	Bij CGT wordt bekeken welke gedachten je gedrag en gevoelens veroorzaken. Deze gedachten (cognities) worden vervolgens getoetst en bijgesteld, zodat ze beter kloppen en minder problemen geven. Acceptance and Commitment Therapie (ACT) is een vorm van gedragstherapie waarbij je leert je beperkingen te accepteren en hiermee om te gaan.	Een schema is een combinatie van opvattingen, herinneringen en bijbehorende emoties die mensen hebben over zichzelf, anderen en de wereld. Dit schema kan problemen veroorzaken. Schematherapie is erop gericht om de invloed van vroege, “ongezonde” schema’s af te zwakken en verandering aan te brengen in de patronen waarin je denkt, voelt en je gedraagt.	Vaktherapie is een vorm van therapie waarin doen en ervaren centraal staan. Vaktherapie kent verschillende werkvormen (dans, drama, beeldend werken, muziek, spel, beweging of lichaamsgericht). Je gaat aan de slag met gerichte opdrachten en activiteiten waarbij je kunt oefenen met concentratie, focus en afstemming op anderen.
<b>Wanneer wordt het ingezet?</b>	Wanneer je de diagnose ADHD hebt gekregen zal je behandelaar psycho-educatie meestal als eerste stap inzetten. Zowel als behandelvorm, als om je van informatie te voorzien. Thuis kun je de informatie (eventueel met je naaste) nog eens doorlezen en de adviezen toepassen.	CGT of ACT kunnen als behandeling voor ADHD worden ingezet, maar ook om bijkomende problemen naast ADHD aan te pakken, zoals slaapproblemen, verslaving of tics. Overleg met je behandelaren is belangrijk voor je aan de slag gaat met CGT of ACT. ACT wordt op dit moment nog niet veel ingezet bij ADHD.	Oorspronkelijk is schematherapie een behandeling voor persoonlijkheidsstoornissen. Het blijkt echter ook goed te werken voor onder andere depressie, of piekeren en onzekerheid, (deels) vanuit ADHD. Doordat schematherapie een combinatie is van cognitieve en ervaringsgerichte technieken is het heel afwisselend. Schematherapie wordt nog niet vaak ingezet bij ADHD.	Vaktherapie kan aangeboden worden in een behandeltraject naast psychotherapie en/of medicatie. Meestal ziet men het als een aanvulling. Je kunt ook zelf contact opnemen met een vaktherapeut om te onderzoeken of deze therapievorm bij je past. Je gaat dan direct met de vaktherapeut aan de slag. Overleg dit wel met je eventuele andere behandelaren.
<b>Waarmee kan het me helpen?</b>	Psycho-educatie zorgt voor herkenning en inzicht. Het zou je kunnen motiveren om bepaalde behandelingen te starten en vol te houden. Door een goed inzicht in je eigen gedrag kun je ook anderen duidelijk maken wat jouw “gebruiksaanwijzing” is.	Door CGT krijg je meer inzicht in je manier van denken, voelen en reageren. Met dit inzicht kun je in een veilige setting aan de slag gaan met het veranderen van je gedachten en gedrag. Bij ACT leer je je gedachten accepteren zodat je je kan focussen op dingen die je echt belangrijk vindt..	Door niet alleen te praten, maar de emoties ook echt te voelen, leer je wat je werkelijke behoeften zijn. Je gaat oude gewoontes doorbreken. Doordat je schema’s leert herkennen en veranderen zul je anders gaan denken, doen en voelen en ben je beter opgewassen tegen problemen.	Je krijgt inzicht in je manier van reageren. Je leert rust te nemen voor je reageert, zodat je even stil kunt staan voor je handelt. Je kunt ook leren om jouw eigen grenzen aan te geven. Je kunt een positiever zelfbeeld ontwikkelen en je zelfvertrouwen vergroten.
<b>Waar kan ik last van krijgen?</b>	De informatie die je krijgt kan confronterend zijn en emoties oproepen. Het kost vaak tijd om te accepteren dat je ADHD hebt. De informatie is soms niet voldoende voor al je vragen. Je kunt dan aanvullende gesprekken met je behandelaar hebben.	Het volgen van CGT of ACT is intensief en soms confronterend. Je moet er voor open staan om met jezelf aan de slag te gaan. Het kan zijn dat je eerst in een meer stabiele situatie moet komen voordat je in therapie kunt gaan. Sommige mensen met ADHD ervaren CGT als te voorspelbaar.	Schematherapie kan lang duren en zwaar, confronterend en emotioneel zijn. Je moet er voor open staan om met jezelf op een diepere laag aan de slag te gaan. Je moet patronen doorbreken die soms al lang bestaan en onderdeel zijn van de ADHD, maar ook deels aangeleerd kunnen zijn.	Vaktherapie vraagt om een andere manier van denken over je problemen. Dat moet wel bij je passen. Het ervaren staat centraal, waardoor het soms erg dichtbij komt. Dit kan mogelijk veel effect hebben op hoe je je voelt.
<b>Wat kan ik verwachten?</b>	Bij psycho-educatie krijg je stap voor stap meer informatie en ga je samen met je behandelaar op zoek naar je sterke punten en de hindernissen bij het oplossen van je problemen. Psycho-educatie wordt een-op-een en ook in groepen aangeboden. Het kan als ondersteuning voor je naasten beschikbaar zijn.	Vaak zit er vaardigheidstraining bij CGT die speciaal op ADHD gericht is. CGT/ACT kun je individueel of in een groep volgen. Het kan door een psychotherapeut in zijn/haar praktijk, of in een ggz instelling gedaan worden. Soms volg je de therapie (deels) online. Vaak maak je tussendoor zelf opdrachten of doe je oefeningen thuis.	Je kunt schematherapie zowel individueel als in groepsverband doen. Vaak krijg je een of twee sessies per week en duurt de totale behandeling tussen de een en drie jaar. Verschillende oefeningen geven je inzicht in je manier van reageren en hoe je dit kunt vervangen door een gezonde reactie. Je krijgt ook huiswerkopdrachten mee.	Vaktherapie bij ADHD kan individueel of in groepen gevolgd worden, afhankelijk van jouw draagkracht en situatie. Het kan in een instelling gegeven worden, maar ook door zelfstandige therapeuten. Er zijn verschillende oefeningen en vormen waarin je zult gaan werken.

Deze Keuzekaart is gebaseerd op de kwaliteitsstandaarden van Akwa GGZ en de kwaliteitscriteria goede zorg van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid en is ontwikkeld in samenwerking met leden van Impuls & Woortblind. De Keuzekaarten mogen in ongewijzigde vorm verspreid worden na publicatie.

## Keuzekaart ADHD voor volwassenen | Behandelingen met medicatie (2)

Je ADD- of ADHD-klachten kunnen verlicht worden wanneer je medicijnen gaat innemen. Doe dit altijd onder begeleiding van een arts. Hieronder geven we een overzicht van de meest gebruikte medicijnen bij ADHD. Van tevoren is niet te voorspellen welk middel bij jou gaat werken. Dit ga je samen met je behandelaar onderzoeken: het is dus belangrijk hem/haar op de hoogte te houden van wat je merkt aan effect en bijwerkingen. Je maakt afspraken over hoe je contact met hem/haar kan houden, zodat je (met name onverwachte) klachten gelijk kunt melden. Samen met je behandelaar bespreek je ook de gevolgen van je medicijngebruik voor je deelname aan het verkeer. Daarnaast is het belangrijk om samen te beslissen in het zoeken naar de juiste dosering en eventuele afbouw in stappen. Medicatie kan alleen zinvol zijn na goede diagnostiek en wanneer psycho-educatie en adviezen op zichzelf niet helpen. Medicatie in combinatie met psychologische behandeling komt eveneens voor.

Hulpmiddel→	Methylfenidaat	(Lis)dexamfetamine	Atomoxetine en guanfacine	Overige medicijnen
<b>Wat houdt het in?</b>	Dit medicijn behoort tot de stimulerende middelen en werkt in de hersenen op het dopamine- en noradrenalinesysteem. De invloed van deze stof op je gedrag en concentratie is direct merkbaar. Voor methylfenidaat is het belangrijk om te zoeken naar de dosering die het best bij je past, die is voor elke persoon verschillend.	Dit medicijn behoort tot de stimulerende middelen en werkt in de hersenen op het dopamine-/noradrenaline-/serotoninesysteem. Lisdexamfetamine wordt in het bloed omgezet tot dexamfetamine en werkt daarom langer door (ongeveer 14 uur).	Atomoxetine werkt in de hersenen op het noradrenalinesysteem. Het is geen stimulerend middel. Guanfacine: is wat minder goed onderzocht dan atomoxetine, maar werkt op een andere manier op het noradrenalinesysteem.	Bij ADHD worden soms ook antidepressiva (bupropion), antipsychotica, bloeddrukverlagende middelen of slaapmiddelen ingezet. Een aantal van deze medicijnen werkt op een andere manier in de hersenen dan de stimulerende en niet-stimulerende middelen.
<b>Wanneer wordt het ingezet?</b>	Methylfenidaat wordt als eerste keuze-optie ingezet, omdat hier veel positieve resultaten mee zijn en ook de meeste ervaring mee is opgebouwd. Na verloop van tijd kan het zijn dat je de dosering moet aanpassen of op zoek gaat naar een ander middel, als je nog ondersteuning van medicatie nodig hebt.	Dexamfetamine wordt eveneens als eerste keuzemogelijkheid ingezet, net als methylfenidaat. Of je positieve effecten ervaart bij dexamfetamine moet je zelf in overleg met de behandelaar onderzoeken. Ook voor dexamfetamine is het nodig om te zoeken naar de dosering die het beste bij je past.	Deze medicijnen worden ingezet bij klachten door ADHD en komen meestal pas in beeld na het uitproberen van de stimulerende middelen, omdat atomoxetine en guanfacine minder effectief zijn gebleken. Het duurt vaak langer voordat de werking merkbaar is.	Deze medicijnen worden meestal ingezet wanneer er bijkomende klachten naast ADHD bestaan of wanneer de eerder genoemde middelen niet goed werken.
<b>Waarmee kan het me helpen?</b>	Methylfenidaat werkt vooral op het houden van focus/volhouden van aandacht, concentratie en motivatie, iets minder op 'onrust'. Je kunt meer overzicht in je bestaan ervaren. Daardoor kun je beter gaan functioneren op diverse levensgebieden.	Het medicijn kan de ADHD-klachten doen verminderen, je aandacht verbeteren en je ervaart vaak minder onrust (meer rust) waardoor prestaties en functioneren verbeteren. Daardoor kun je beter gaan functioneren op diverse levensgebieden.	Je kunt je aandacht beter vasthouden en daardoor beter functioneren. Atomoxetine werkt 24 uur lang en de meeste mensen ervaren geen schommelingen in het effect op je gedrag, die er bij de stimulerende medicijnen kunnen wel zijn.	Medicijnen die bijvoorbeeld depressie, slaapproblemen of tics aanpakken, kunnen ook een verlichting van de ADHD-klachten geven, of een verlichting van de bijkomende klachten naast ADHD, waardoor de ADHD-problemen hanteerbaarder worden.
<b>Waar kan ik last van krijgen?</b>	De meest voorkomende bijwerkingen zijn minder eetlust, een droge mond en slechter inslapen. Als het middel is uitgewerkt kunnen klachten als onrust en concentratieverlies toenemen. Dit heet een reboundeffect (een terugslag-effect). Het kan lastig zijn om een ritme te vinden, zowel in medicatiegebruik als in je eetpatroon.	Je kunt last krijgen van verminderde eetlust, een droge mond, slechter inslapen, hoofdpijn, buikpijn, gewichtsafname en hartritmestoornissen. Daarnaast is er een reboundeffect mogelijk (zie hiernaast). De drugstest van de politie reageert op deze medicatie.	Atomoxetine en guanfacine kunnen invloed hebben op je hartslag, bloeddruk, stemming en karakter. Minder heftige bijwerkingen zijn misselijkheid, hoofdpijn, slaperigheid, dofheid en minder eetlust. Er is minder bekend over de lange termijn-effecten van deze medicijnen dan bij de beide stimulantia.	Alle medicijnen kunnen bijwerkingen geven en zijn soms ook niet heel uitgebreid onderzocht op hun (lange termijn) werking bij ADHD. Daarom worden ze steeds pas na onderzoek en in goed overleg overwogen als mogelijkheid om in te zetten.
<b>Wat kan ik verwachten?</b>	Gedurende het gebruik van dit medicijn zul je je lichamelijke gezondheid goed in de gaten moeten houden (gewicht, lengte, bloeddruk). Het inregelen kost tijd en je moet een passend ritme zien te vinden. Kijk op de website van het CBR voor de actuele regels rondom deelname aan het verkeer. Zorg dat je kunt aantonen dat je methylfenidaat om medische redenen gebruikt.	Dexamfetamine is kortwerkend en moet vaker op een dag worden ingenomen. Lis-dexamfetamine behoudt zijn werking de hele dag, waardoor er geen schommelingen zijn in het effect. Kijk op de website van het CBR voor de actuele regels rondom deelname aan het verkeer. Zorg dat je kunt aantonen dat je dexamfetamine om medische redenen gebruikt.	Voordat je start en ook tijdens de behandeling krijg je een medisch onderzoek vanwege sommige mogelijke bijwerkingen van dit medicijn. Het is belangrijk om deze medicatie dagelijks in te nemen. Het kan een paar weken tot drie maanden duren voordat je weet of deze medicijnen goed bij je werken.	Wanneer je start moet je het moment van innamen en de dosering goed in de gaten houden. Het kan even duren voordat je lichaam gewend is aan de medicijnen en deze hun werk goed kunnen doen.

Deze Keuzekaart is gebaseerd op de kwaliteitsstandaarden van Akwa GGZ en de kwaliteitscriteria goede zorg van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid en is ontwikkeld in samenwerking met leden van Impuls & Woortblind. De Keuzekaarten mogen in ongewijzigde vorm verspreid worden na publicatie.



## Keuzekaart ADHD voor volwassenen | Begeleiding en zelfmanagement (3)

Voor het verbeteren van je vaardigheden rondom werk, relaties of het oplossen van problemen kun je hulp krijgen van professionals in en rondom de ggz. Het kan ook zijn dat je af en toe wat extra ondersteuning nodig hebt op bepaalde levensgebieden. Onderstaand overzicht helpt je bij het uitzoeken van begeleiding en ondersteuning, om vaardigheden aan te leren of iets aan je (vastgelopen) situatie te veranderen.

Hulpmiddel→	Vaardigheidstraining	Coaching	Zelfzorg en leefstijl	Ondersteunende activiteiten
<b>Wat houdt het in?</b>	Een vaardigheidstraining voor mensen met ADHD is vaak gericht op het beter leren plannen en organiseren van je dagelijks leven. Daarnaast kun je ook werken aan je leefstijl, hoe je omgaat met andere mensen en aan hoe je problemen op kunt lossen of voorkomen.	Coaches zijn opgeleid om je te kunnen ondersteunen op allerlei levensgebieden. Zo kunnen ze je helpen met het vinden en behouden van werk, het omgaan met geld, bij klachten van gespannenheid en bij het voorkomen van een burn-out, met beweging en bij leefstijlveranderingen. Er zijn ADHD-coaches actief die zelf ervaringsdeskundig zijn.	Zelfzorg is een breed begrip. Het gaat letterlijk om zorgen voor jezelf, bijvoorbeeld gericht ontspanning zoeken die bij je past, of regelmatig sporten. Daar hoort ook leefstijl bij: gezonde voeding, voldoende beweging, een dagstructuur en genoeg slaap. Dat vraagt om veranderen van je gedrag, zelf, of met hulp van je naasten, een coach of behandelaar.	Hulpmiddelen om je gedachtestroom tot rust te brengen kunnen zijn: meditatie, yoga, tai chi en mindfulness. Deze activiteiten geven je mogelijkheden om het richten en volhouden van je aandacht te trainen. Mindfulness is een manier van denken en voelen waardoor je meer aanwezig kunt zijn in het hier en nu, zodat je meer rust en acceptatie kunt ervaren.
<b>Wanneer wordt het ingezet?</b>	Een vaardigheidstraining kan op verschillende momenten ingezet worden. Vaak ook als eerste behandelvorm. Je kunt het als korte ondersteuning gebruiken, het kan ook onderdeel zijn van een cognitieve gedragstherapie voor ADHD.	Veel mensen met ADHD maken op eigen gelegenheid of via het werk gebruik van de diensten van een coach. Een bezoek aan een coach kun je zien als een soort “apk”, iets wat je van tijd tot tijd kunt doen. Je kunt ook intensief aan de slag met een coach om een bepaald doel te bereiken.	Zelfzorg en leefstijl veranderen kun je altijd doen, maar is vaak een van de kernproblemen bij ADHD. Daarom wordt hier bij vaardigheidstrainingen en in het werk met coaches vaak aandacht aan besteed. Wees mild voor jezelf en verander in kleine stapjes.	Je kunt een mindfulness-training of -workshop gaan volgen om te ervaren of deze technieken passen bij jouw doelen. Hetzelfde geldt voor lessen yoga en tai chi. Mediatie kan via een training, app, of geluidsfragmenten beoefend worden.
<b>Waarmee kan het me helpen?</b>	Onderwerpen die aan bod komen zijn vaak praktisch: planning en agendabeheer, je eigen geldzaken regelen, keuzes maken en omgaan met concentratieproblemen. Je werkt ook aan persoonlijke doelen. Hiermee zullen je dagelijkse leven en je plannen voor de toekomst soepeler kunnen verlopen.	Een coach kan je helpen om meer inzicht te krijgen in hoe je ADHD werkt zodat je leert profiteren van de positieve kanten en praktische manieren vindt om met de negatieve kanten om te gaan. Er zijn mensen met ADHD die het (intensieve) een op een werk wat ze met een coach doen heel waardevol vinden.	Zelfzorg en leefstijl verbeteren helpen je om je capabel te voelen, weerstand op te bouwen om met tegenslagen om te gaan en om een passende productiviteit te bereiken. Het kan een positieve invloed hebben op de klachten die je hebt.	Mindfulness kan je helpen om je patronen en gedachtestromen te herkennen en minder last te hebben van drukte in je hoofd. Mindfulness, maar ook yoga, tai chi en meditatie geven je handvatten om je aandacht te kunnen richten, meer rust en balans te krijgen en meer in het moment te kunnen leven. Met als gevolg een positiever zelfbeeld.
<b>Waar kan ik last van krijgen?</b>	Een “standaard” vaardigheidstraining, zoals bijvoorbeeld timemanagement, kan mogelijk niet goed bij je passen, of aansluiten bij jouw wensen. Het kan een hele zoektocht zijn om te weten wat je nodig hebt en te vinden wat werkt bij jou.	Het kan lastig zijn om een goede coach te vinden voor jouw hulpvraag. Er zijn in ons land veel coaches actief en het is niet altijd even duidelijk hoe (goed) zij opgeleid zijn. Ga na of je de coach vindt passen bij jou en jouw situatie en of deze voldoende deskundig is en genoeg ervaring heeft met ADHD heeft om je te helpen.	Het kan even duren voor je iets vindt wat bij je past. Ook kan het moeilijk zijn om je leefstijl zelfstandig aan te passen en dat vol te houden. Vraag dan om steun van naasten of passende hulp via een hulpverlener of coach. Sta jezelf toe dat het niet altijd lukt om je aan een veranderd patroon te houden.	Het is nog niet onderzocht of en hoeveel effect deze activiteiten hebben op je problemen met ADHD. Je zult met je eigen onrust, gedachten en gevoelens aan de slag moeten en dat kan lastig zijn. Het kan zijn dat het bij jou niet werkt. Dat kan invloed hebben op eventuele negatieve gedachten over jezelf.
<b>Wat kan ik verwachten?</b>	Vaardigheidstraining wordt individueel of in groepsverband gegeven, vaak bij ggz-instellingen, maar ook via zelfstandig werkende zorgverleners. Je krijgt materialen om (vooraf) thuis te bestuderen en huiswerkopdrachten mee. Let erop dat de training en trainer goed zijn afgestemd op het werken met mensen met ADHD.	Er is een grote variatie in werkgebieden en werkvormen van de coaches. Ook de kosten kunnen nogal verschillen. Sommige coaches hebben een “zorgregistratie” waardoor de kosten vergoed kunnen worden door de (aanvullende) zorgverzekering, vraag dit goed na. Soms kun je via je werk gebruik maken van de diensten van een coach. Een kennismaking is vaak gratis.	Een verandering waarvoor je andere gewoontes zult moeten aanleren, met mogelijk positieve gevolgen. Bijvoorbeeld een regelmatig dag- en nachtritme, sporten of gezondere voeding. Soms kunnen apps je helpen met passende zelfzorg, er bestaan ook apps die speciaal ontwikkeld zijn voor mensen met ADHD.	Er bestaan meditatie- en mindfulnesstrainers en ook therapeuten die met mindfulness werken. Een training duurt meestal een aantal weken. Yoga en tai chi vind je in de sportwereld. Bekendheid van de trainer met ADHD kan een voordeel zijn. Vraag eventueel je behandelaar of hij/zij bekend is met dit soort activiteiten en overleg of ze voor jou passend kunnen zijn.

## Keuzekaart ADHD voor volwassenen | Ondersteuning, participatie en hulp voor naasten (4)

Er bestaan diverse ondersteunende mogelijkheden die je helpen op allerlei levensgebieden, zoals bijvoorbeeld het terugkeren naar werk en het behouden van een baan. De termen participatie en re-integratie horen daarbij. Een van de onderwerpen op deze kaart is de “naasten”. Dit kunnen ouders, partners, kinderen, familieleden, maar ook goede vrienden zijn. Als naaste heb je vaak behoefte om te weten wat voor ondersteuning je kunt bieden. Soms heb je zelf, als naaste van iemand met ADHD, ook ondersteuning nodig. We geven hier eveneens een beknopt overzicht van de mogelijkheden die er voor naasten zijn.

Hulpmiddel→	Lotgenotencontact	Buddy-systeem	Begeleiding bij werk	Ondersteuning voor naasten
<b>Wat houdt het in?</b>	Je praat/chat met anderen over je ervaringen met ADHD. Je luistert naar elkaars verhaal, stelt vragen, deelt jouw ervaring. In een groep kun je tips uitwisselen en elkaar steun bieden. Je bent vrij om zelf te bepalen wat je wilt delen. Lotgenoten-groepen zijn geen vervanging voor medisch advies.	Het woord “buddy” staat voor maatje. Een buddy is iemand die hetzelfde meemaakt als jij. Wanneer je optrekt met een buddy, kun je veel herkenning ervaren en jezelf makkelijker motiveren om iets te gaan veranderen in je gedrag. Het is iemand die je begrijpt en die jou helpt om uit een dip te komen.	Mensen met ADHD hebben soms ondersteuning nodig bij het vinden van passend werk, het behouden van werk en het terugkeren naar werk, bijvoorbeeld na een burn-out. Deze ondersteuning kan via de werkgever of via coaches gegeven worden. Een passende vaardigheidstraining kan je helpen om belangrijke werkcompetenties te leren.	Er bestaan behandelingen speciaal voor ouders, gezinnen of leerkrachten. Er bestaan ook naasten- of familieorganisaties en zelfregiecentra, waar ervaringen van anderen je kunnen helpen. Samen met andere ouders aan een opvoedgroep deelnemen helpt je om zekerder te zijn in het opvoeden en structuur bieden aan je kind.
<b>Wanneer wordt het ingezet?</b>	Lotgenotencontact is geen therapie of behandelprogramma, ook al kom je daar vaak wel lotgenoten tegen. Je kunt aan een bijeenkomst of chat deelnemen zonder, tijdens of na behandelingen. Als je net een diagnose hebt gekregen is lotgenotencontact vaak helpend omdat je dan met veel vragen zit.	Ouders van kinderen met ADHD kunnen bijvoorbeeld buddy van elkaar worden, studenten onderling en volwassenen uiteraard ook. Jij bepaalt wanneer je behoefte hebt aan een buddy. Vaak moet je zelf op zoek naar een buddy.	Soms is er tijdelijk extra ondersteuning nodig i.v.m. dreigende uitval op het werk. Soms ben je al eerder onderuitgegaan op je werk. De zoektocht naar passend werk en ondersteuning om je werk goed uit te kunnen voeren kan op verschillende momenten nuttig zijn. Hierover kun je eventueel ook met je behandelaar het gesprek aangaan.	Bij de behandeling van kinderen worden ouders altijd betrokken. Bij volwassenen met ADHD vraagt de behandelaar (in het ideale geval) waar de naaste behoefte aan heeft qua informatie en ondersteuning. Wanneer dit niet het geval is, dien je als naaste zelf aan te geven wanneer je dit nodig hebt. Familie- en naastenorganisaties kunnen je hierbij helpen.
<b>Waarmee kan het me helpen?</b>	Het kan een opluchting zijn om met anderen over ADHD te praten. Je kunt inspiratie opdoen over mogelijke behandelingen, omgaan met anderen of over hoe je je leven anders zou kunnen vormgeven. Lotgenotencontact geeft herkenning en erkenning en laat je milder naar jezelf kijken. Daarnaast kan het goed zijn voor je zelfvertrouwen.	Een buddy kan je helpen om bepaalde moeilijkheden die jij ervaart draaglijker te maken of je wat ondersteuning geven die je mist bij bepaalde activiteiten. Een buddy laat zien dat je niet de enige bent die tegen die problemen aanloopt en dat het oké is om daarover te praten. In werkverband draagt een buddy bij aan je productiviteit en welbehagen.	Werk zorgt voor inkomen, structuur en kan je het gevoel geven zinvol bezig te zijn in de maatschappij. Passend werk draagt bij aan je zelfvertrouwen en positief zelfbeeld. Na een burn-out of uitval kan een geschikte coach je laten inzien waarom dit is gebeurd, waar je valkuilen liggen en wat je talenten zijn. De positieve kanten van ADHD zijn zeer gewild in bepaalde beroepen.	Betrokkenheid van naasten bij de behandeling draagt bij aan de draagkracht van de naasten, maar ook aan het zelfbeeld van de ADHD’er. Je kunt afspraken maken zodat de onderlinge verhouding gelijkwaardig blijft en er minder irritaties ontstaan. Ervaringen van andere naasten kunnen je inzicht geven in wat voor jou (als naaste) zou kunnen werken en hoe je je staande kunt houden.
<b>Waar kan ik last van krijgen?</b>	Je kunt geraakt worden tijdens groeps-gesprekken. Soms zijn er beperkingen in wat er besproken kan worden. Ook kan het misschien moeilijk zijn om de lasten die anderen met zich meedragen te horen of versterk je elkaar in negatieve zin.	Het belangrijkste bij een buddy is een goede klik. Dat jullie elkaar vertrouwen en dat jullie allebei willen veranderen. Op het moment dat jouw buddy alleen maar klaagt en anderen de schuld geeft, dan heb je er niets aan.	Het kan een dilemma zijn of je je ADHD diagnose deelt bij een sollicitatie of op je werk. Je kunt last krijgen van stigma, vooroordelen en onbegrip. Niet elke werkgever zal goede ondersteuning kunnen of willen bieden. Het niet bekend maken van je diagnose geeft mogelijk extra werkdruk.	Het kan als naaste moeilijk zijn om soms voor jezelf te durven kiezen en/of je grenzen aan te geven. Naasten cijferen zich nog wel eens weg en vragen niet snel hulp. Als ze eenmaal hulp vragen zit het meestal enorm hoog. Soms zitten partners net in een ander “proces” en kan dat lastig zijn.
<b>Wat kan ik verwachten?</b>	Er zijn verschillende cliënten- en familie-organisaties (zoals Balans) die nuttig voor je kunnen zijn. Er zijn diverse ADHD-Facebook groepen. Impuls & Woortblind organiseert onder meer ADHD-vragenuurtjes en ADHD-café’s door het hele land.	Je kunt vaak online, via een forum of facebookgroepen, wel gelijkgestemden vinden. Misschien zijn er in werkverband mogelijkheden als je bij een grotere organisatie werkt. Er zijn vast mensen in je omgeving die ook ADHD hebben en op zoek zijn naar een buddy. Vraag eens rond.	Ondersteuning bij het houden en vinden van werk wordt in het algemeen door de overheid verzorgd (Wmo). Deze organisaties zijn meestal niet betrokken bij ADHD zorg. Veel mensen werken daarom samen met loopbaan/werk coaches of krijgen ondersteuning via de bedrijfsarts. Het is belangrijk dat de ondersteuner ervaring heeft met ADHD.	Psycho-educatie kan goed helpen, daarnaast bestaan er opvoedgroepen, oudertrainingen (mediatietherapie), systeemtherapie of (partner)relatietherapie. De website naasteninkracht.nl is er speciaal voor naasten, ook bij ADHD. Regionale ondersteunende organisaties vind je op <a href="http://www.mindatlas.nl">www.mindatlas.nl</a>

## Over dyslexie

*Mensen met dyslexie denken vaak in beelden. Dat heeft al veel moois opgeleverd.*

## Feiten en fabels

Met ADHD, ADD, dyslexie of dyscalculie valt prima te leven. Zeker als je weet hoe het precies werkt bij jou. Impuls & Woortblind is op allerlei fronten actief om te zorgen voor betere voorlichting en om feiten van fabels te onderscheiden. Ook werken we actief mee aan betere diagnostiek, behandeling, ondersteuning en toegang tot hulpmiddelen.

## Tegen vooroordelen

Te vaak lopen met mensen met ADHD, ADD, dyslexie of dyscalculie tegen regels en praktijken aan die zij als onrechtvaardig ervaren. Zoals dure rijbewijskeuringen, hoge verzekeringspremies, dyslexie-onvriendelijke examens of werkgevers en collega's met vooroordelen. Impuls & Woortblind strijdt tegen deze voorbeelden van ongelijke behandeling.



voor  
€ 37,50  
per jaar

## Doe mee en steun ons!

Deze activiteiten zijn alleen mogelijk met jouw steun. Voor slechts € 37,50 per jaar ben je lid. Daarvoor krijg je bovendien allerlei ledenvoordeel en drie maal per jaar ons magazine.

Aanmelden kan via de website [www.impulsenwoortblind.nl](http://www.impulsenwoortblind.nl). Het lidmaatschap wordt door een groot aantal verzekeraars vergoed.

## Contact

Telefoon: 033-247 34 84  
info@impulsenwoortblind.nl  
[www.impulsenwoortblind.nl](http://www.impulsenwoortblind.nl)  
Linked in: <http://nl.linkedin.com/in/impulsenwoortblind>  
Facebook: <https://www.facebook.com/IMPULSmetADHD>  
Twitter: @impulsdigitaal

# Ken je ons al?

Prima leven met ADHD, ADD, dyslexie of dyscalculie



*“Impuls & Woortblind voelt als thuiskomen.  
Ik hoef niets uit te leggen en kan  
gewoon mezelf zijn.”*

## Over dyscalculie

*Wist je dat zo'n 3 procent  
van de bevolking  
dyscalculie heeft?*

## Over ADHD/ADD

*De wereld zou  
een stuk saaiër  
zijn zonder mensen  
met ADHD/ADD.*

## Wij helpen elkaar

Bij Impuls & Woortblind zetten mensen met ADHD, ADD, dyslexie en dyscalculie zich voor elkaar in. Door je bij ons aan te sluiten leer je van elkaar hoe je kunt leven vanuit je kwaliteiten. Hoe ga je slim om met je beperkingen? Waar liggen kansen? We horen graag van jou, hoe het jou gelukt is om succesvol te zijn. Zo kun je anderen inspireren hun weg te vinden. Bovendien kun je je inzetten voor de belangenbehartiging van onze vereniging.



[www.arbeidsparticipatietool.nl](http://www.arbeidsparticipatietool.nl)



## Wat wij voor jou kunnen betekenen:

- Informeren: door voorlichting te geven aan mensen met ADHD, ADD, dyslexie en dyscalculie en aan iedereen die met onze doelgroep te maken heeft.
- Kennisdeling: uitwisseling van ervaringen en deskundigheid, onder andere door lokale (thema)-bijeenkomsten, een jaarlijkse contactdag en onze hulp- en informatielijnen.
- Belangenbehartiging: voor onze doelgroep, door beïnvloeding van belangrijke partijen zoals de politiek, werkgevers, verzekeraars, farmaceuten, het CBR en onderwijsinstellingen.



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

**GGZ**  
**Standaarden**

