



JUVEMUS

Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V.

„Juvemus“ ist die Zeitschrift der Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e. V. und erscheint zweimal im Jahr.

Juvemus bietet Hilfe zur Selbsthilfe, getreu dem Motto „Lasst uns helfen!“ (nach dem Lat. „iuvemus“)

AD(H)S und Depressionen

Schwerpunkt-Thema

Filmprojekt:

Die Mitte der Nacht, ist der Anfang vom Tag

Seite 9 und Rückseite

Integration, Inklusion, Nachsorge und Eltern-Selbsthilfe

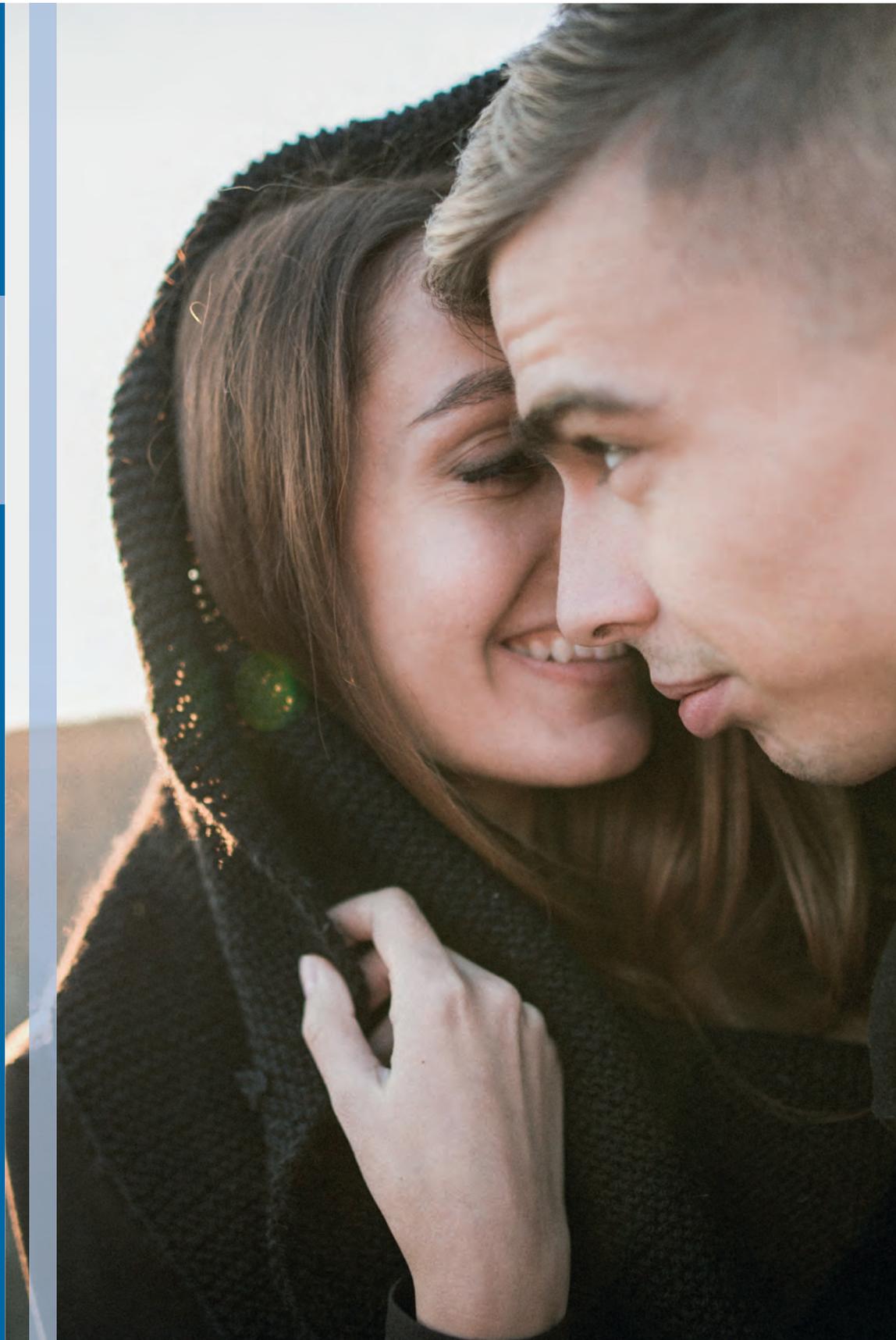
Seite 16

Hilfe! Mein ADHS-Teenager wird erwachsen.

Seite 26

Mitgliederversammlung

Seite 30



DAS JUEMUS BERATUNGSANGEBOT

Als Hilfestellung zur Selbsthilfe

(nicht als Ersatz für professionelle Spezialisten)

bieten sowohl spezifisch ausgebildete Fachleute ehrenamtlich kompetente Auskünfte und Beratung an, als auch aktive Mitglieder unserer Selbsthilfevereinigung, die aus ihrer selbst erlebten und erarbeitenden Fachkompetenz heraus beraten und weiterführende Hilfsmöglichkeiten aufzeigen.

AUTISMUS / ASPERGER

Hilke Fischer-Becker	0 67 72 - 9 49 10	hilke@hbecker.net
----------------------	-------------------	-------------------

BERUFSORIENTIERUNG FÜR JUGENDLICHE UND ERWACHSENE

Ute Kögler	0 22 8 - 3 86 21 60	info@koegler-berufsorientierung.de
------------	---------------------	------------------------------------

BEZIEHUNGSKONFLIKTE / MEDIATION / ERWACHSENENCOACHING

Brigitte Zenz-Krug	02 61 - 9 73 10 95	mail@zenz-krug.de
--------------------	--------------------	-------------------

COACHING

Petra Brinkmann	0 67 72 - 9 49 10	info@petrabrinkmann.de
Brigitte Zenz-Krug	02 61 - 9 73 10 95	mail@zenz-krug.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de
Kirsten Otto	01 72 - 56 21 302	kirsten_otto@hotmail.com

EINGLIEDERUNGSHILFE

Ute Erve	0 26 31 - 5 46 41	erve@juvemus.de
Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de

ELTERNCOACHING MIT VIDEOBEGLEITUNG, BERATUNG BEI VIDEODIAGNOSTIK

Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de
--------------------------	--------------------	----------------------------

ELTERNTRAINING / SEMINARE

Petra Brinkmann	0 67 72 - 9 49 10	info@petrabrinkmann.de
Evelyne Wilhelmi	0 67 61 - 50 62	Eveline.Wilhelmi@gmx.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

ERWACHSENE

Ute Erve	0 26 31 - 5 46 41	erve@juvemus.de
Ute Kögler	0 22 8 - 3 86 21 60	info@koegler-berufsorientierung.de
Kirsten Otto	01 72 - 56 21 302	kirsten_otto@hotmail.com

FÜHRUNGSKRÄFTE / SELBSTÄNDIGE MIT ADHS

Kirsten Otto	01 72- 56 21 302	kirsten-otto@hotmail.com
--------------	------------------	--------------------------

HOCHBEGABUNG

Ute Erve	0 26 31 - 5 46 41	erve@juvemus.de
Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	GF@juvemus.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

KUR BZW. REHA-MASSNAHMEN MIT ADS-SPEZIFISCHEM SCHULUNGSPROGRAMM

Monika Gras	0 67 42 - 5040	monika-gras@t-online.de
-------------	----------------	-------------------------

LEGASTHENIE UND DYSKALKULIE

Marie-Luise Ader-Kohmann	0 26 28 - 78 24 75	Marie-Luise.Kohmann@gmx.de
Tania Dohr	0 26 51 - 7 30 69	t.dohr@t-online.de
Martina Feistel	0 62 42 - 912 10 10	info@ltmf.de

PÄDAGOGISCHE FRAGEN

Tania Dohr	0 26 51 - 7 30 69	t.dohr@t-online.de
------------	-------------------	--------------------

SEH- UND HÖRVERARBEITUNGSSTÖRUNGEN

Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	GF@juvemus.de
----------------------	--------------------	---------------

SENSORISCHE INTEGRATIONS THERAPIE

Evelyne Wilhelmi	0 67 61 - 50 62	evelyne.wilhelmi@gmx.de
------------------	-----------------	-------------------------

STOFFWECHSELPROBLEMATIK

Monika Reif-Wittlich	0 26 30 - 98 97 16	GF@juvemus.de
----------------------	--------------------	---------------

TICS UND TOURETTE-SYNDROM

Familie Weingart	0 26 28 - 37 41	Juvenus-Weingart@t-online.de
------------------	-----------------	------------------------------

Wissenschaftlicher Beirat:

Ingrid Bersch

Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Hans Biegert

Dr. h.c. Dipl. Päd., Leitender Schuldirektor und Schulträger der HEBO-Privatschule, Bonn

Fritz Gorzny

Dr. med., Augenarzt in Koblenz

Petra-Marina Hammer

Dr., Dipl.-Psych., Verhaltenstherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Supervisorin

Michael Löchel

Dr. med. Dipl.-Psych., Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Alexander Marcus

Dr. med., Priv. Dozent, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Cordula Neuhaus

Dipl.-Psych., Dipl.-Heilpädagogin

Frank Matthias Rudolph

Dr. med., Mittelrhein-Klinik Bad Salzig, Facharzt für psychotherapeutische Medizin

Weitere Informationen und AnsprechpartnerInnen sowie Termine zu unseren Veranstaltungen erhalten Sie unter:

www.juvenus.de

SPENDEN:

JUEMUS ist vom Finanzamt Koblenz als gemeinnützige Körperschaft anerkannt und berechtigt, Spendenbestätigungen auszustellen. (Steuernummer 22 / 654 / 4220 / 9-XI / 6 vom 04.09.2015)

JUEMUS Bankverbindung:

Sparkasse Koblenz BIC: MALADE 51 KOB
IBAN: DE 49 57 05 01 20 00 38 00 19 62

Inhalt

- Juvenus Beratung 2
- Vorwort 3

Schwerpunkt-Thema:

„ADHS & Depressionen“ 4 – 11

- Wissenswertes 12 – 14
- Aufnahmeantrag 15
- Juvenus unterwegs 16 – 28
- Buchtipps 6
- Seminare 29
- Wir über uns 30 – 31
- Filmprojekt 9, Rückseite

**Die Mitglieder
des Juvemus-Vorstandes
begrüßen Sie herzlich!**

VEREINSFÜHRUNG

Geschäftsführerin:

Monika Reif-Wittlich
Brückenstraße 25
56220 Urmitz
Tel. 0 26 30 – 98 97 16
GF@juvemus.de



Vorstand:

1. Vorsitzende:

Ute Kögler
Vorstand1@juvemus.de



2. Vorsitzende

Karin Detzer-Schuh
Vorstand2@juvemus.de



Schriftführerin:

Elke Weber
Schrift@juvemus.de



Beisitzerin:

Ute Erve
erve@juvemus.de



**Finanzen / Mitglieder-
verwaltung:**

Rolf Lohaus
Kasse@juvemus.de



**Redaktion
der Juvemus Zeitung:**

Ute Erve
Obergraben 25
56567 Neuwied
Tel. 0 26 31 / 5 46 41
Zeitung@juvemus.de



JUVEMUS

Vereinigung zur Förderung von Kindern und
Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V.

Liebe Mitglieder und Freunde!

Am **25. März** fand unsere **Mitgliederversammlung** statt, dieses Mal mit Vorstandswahlen. Der alte ist auch der neue Vorstand. Im Namen aller Vorstandsmitglieder möchte ich für das gezeigte Vertrauen danken. Wir gehen mit viel Elan und Zuversicht in die kommende Wahlperiode und wollen einiges im Interesse unserer Mitglieder anstoßen und bewegen.

So sind **zwei Jugendbeauftragte**, Raphael Wittlich und Sascha Hermann, neu gewählt worden. Der Vorstand freut sich, dass sich jetzt zwei junge Erwachsene um die Jugendarbeit (Jugendliche und junge Erwachsene) bei Juvemus kümmern werden, wünscht ihnen viel Erfolg und sichert ihnen unsere volle Unterstützung zu.

Dies gilt bereits für das erste **Jugendwochenende**, das **vom 3. – 5. November d.J.** in der Jugendherberge Mayen stattfinden wird. Jugendliche und junge Erwachsene von 18 bis 30 Jahren sollen gemeinsam Zukunftsvisionen für die Juvemus-Jugendarbeit entwickeln, sich kennen lernen und – ganz wichtig – Spaß haben. Also Termin schon einmal vormerken!

Wer teilnehmen möchte, möge sich bitte melden: gf@juvemus.de. Jeder ist herzlich willkommen. Alle Interessierten werden das Programm gemailt bekommen sobald es feststeht bzw. es wird auf der Juvemus-Homepage veröffentlicht werden www.juvemus.de.

In diesem Heft haben wir als Schwerpunktthema **„AD(H)S und Depression“** gewählt, weil leider viele AD(H)Sler von Depressionen betroffen sind. Es wird aus unterschiedlicher Perspektive beleuchtet, Fachärzte berichten, aber auch Betroffene.

Zur Ergänzung lädt Juvemus Sie ganz herzlich zu einer Vorführung des **Films „Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“ mit anschließender Diskussion am 16. Oktober d.J. nach Neuwied ein.** Wir würden uns sehr freuen, viele von Ihnen zu begrüßen und mit Ihnen ins Gespräch zu kommen. Nähere Informationen zur Veranstaltung finden Sie in der Zeitung.

Die Vorbereitungen für das nächste **Symposium** haben bereits begonnen. Mittlerweile steht auch der genaue Termin fest: **23. und 24. November 2018.** Save the date! Schon jetzt zeichnet sich ab, dass wieder einmal ein vielseitiges und interessantes Programm zu den unterschiedlichsten Aspekten von AD(H)S geboten werden wird.

**Leserbriefe
sind uns sehr
willkommen!**



Senden Sie diese
entweder per Post
an die Adresse der
Geschäftsstelle
oder per Email an
leserbrief@juvemus.de

Wir freuen uns auf
Ihre Post!

Im Namen des Vorstandes möchte ich Ihnen jetzt eine anregende Lektüre dieser Juvemus-Ausgabe wünschen und bin mit besten Grüßen

Ute Kögler

<http://web4health.info/de/answers/experts-martin-winkler.htm>

ADHS und Depressionen im Erwachsenenalter

Leider findet man auch in der Fachliteratur bisher nur sehr wenig Informationen zum Themengebiet ADHS, Depressionen und komorbide Störungen.

Dabei ist natürlich sowohl eine Differentialdiagnostik (also: entweder ADS oder Depression), ein völlig unabhängiges zufälliges Zusammentreffen von ADS und Depressionen, aber auch eine Komorbidität (bzw. eine besondere Ausprägung der Depression durch eine ADHS-Veranlagung) möglich. ADHS-Patienten weisen in einer sehr hohen Prozentzahl Depressionen auf (ca 20-40 %).

Es ist aber (leider) auch anzunehmen, dass gerade unter den chronisch verlaufenden depressiven Erkrankungen immer noch eine Vielzahl von nicht erkannten ADHS-Patienten zu finden wären.

Wie Sie vielleicht wissen, ist ADHS eine genetisch mitbestimmte Erkrankung. Es ist also für die Diagnose durchaus relevant, dass sich in der Familienanamnese weitere Angehörige mit ADHS finden lassen (obwohl dies kein Muss oder aber ein Beweis wäre). Häufig ist es aber leider so, dass die klinische Symptomatik von ADHS (gerade bei Frauen) nur sehr selten von den Ärzten erkannt oder richtig eingeordnet wird und allein an eine Erschöpfungsdepression oder aber (meist vorschnell) an eine „atypische“ Depression, bipolare Störung oder schizoaffektive Erkrankung gedacht wird.

Nahezu unbekannt (weil nicht in den offiziellen Diagnosekriterien



eingeschlossen) sind die Stimmungsprobleme bei ADHSlern. Dies wird auch als „intermittierende Dysphorie“ (immer wieder plötzlich einsetzende Traurigkeit und Gereiztheit mit schnellem Wechsel zu normaler Stimmung, nach außen aber eher „euphorisch“ oder gut gelaunt wirkend) beschrieben. Zudem kommen schwere Selbstwertzweifel bzw. Unsicherheiten hinzu, die gerade Frauen durch Perfektionismus (oder sogar Zwanghaftigkeit) zu kompensieren versuchen. Dies kann u.a. durch die Angst begründet sein, nicht Dinge zu vergessen.

ADHS ist weniger eine reine Störung der Aufmerksamkeit (und

erst recht nicht bloss hyperkinetische Auffälligkeit), sondern eben durch Störungen der Selbstorganisationen (Planung, Setzen von Prioritäten, Zeitgefühl, Arbeitsgedächtnis) geprägt. Fallen einem diese Dinge schwer, so muss man im Alltag zu „Tricks“ greifen.

Die ständige vermehrte Anstrengung im Alltag den Herausforderungen zu genügen (bei häufig extrem hohem eigenen Anspruchsniveau) führt dann zur Erschöpfung im Sinne eines „Burn-out“. Andererseits berichten Frauen (und Männer) mit ADHS aber auch, dass ihre besondere Reizoffenheit sie anfälliger für Stimmungsprobleme macht. Damit

ist gemeint, dass ADHSler häufig sich wenig oder überhaupt nicht gegen andere Menschen abgrenzen und manchmal das Gefühl haben, eine schlechte Stimmung oder Traurigkeit von anderen Menschen „aufzusaugen“ oder mitzuspüren.

Häufiger spielen auch Reizbarkeit bzw. Impulsivität eine besondere Rolle (möglicherweise durch prämenstruelle Beschwerden verstärkt). Zudem kann natürlich die Betreuung bzw. Erziehung eines ADHS-Kindes eine zusätzliche Belastung (aber auch sehr viel Freude und Erlebnis) bringen.

Weitaus schwieriger zu erfassen sind daneben die besonderen Probleme von Menschen mit einem unaufmerksamen Subtyp von ADHS. Während sie in der Kindheit häufig als geradezu unauffällig und „pflegeleicht“ gelten (vielleicht ein wenig langsamer), fällt mit zunehmenden Anforderungen an die Selbstorganisation und „flexible“ Anpassung an scheinbar „selbstverständliche“ Alltagsanforderungen (Haushalt, Routineaufgaben) gerade hier eine Umständlichkeit, vermindertes Arbeitsgedächtnis bzw. längere Zeit zum Erfassen von komplexen Aufgabenstellungen auf.

Die Betroffenen können zwar unter optimalen Bedingungen durchaus gute Leistungen bringen (sie sind ja nicht intelligenzgemindert), benötigen aber eine vermehrte Anstrengung bzw. eben optimale Voraussetzungen in ihrer Umgebung. Fehlen oder Verändern sich diese, so droht die Dekompensation.

Noch entscheidender: Die Neuanpassung an neue Bedingungen gelingt häufig nicht, da innerer Antrieb und Ausdauer (bzw. niedrige Frustrationstoleranz) bereits scheinbar einfache Aufgaben (z.B. Bewerbungsschreiben) zur scheinbar unüberwindbaren Hürde werden lassen. Für viele (gerade auch prominente ADHSler) stellt sich das Leben häufig wie ein Wettkampf oder eine Bühne dar. Solange sie Erfolge (und Anerkennung) haben, scheint auch

die Stimmung blendend (nach außen geradezu „euphorisch“) zu sein. Im Inneren erleben sie sich aber als traurig bzw. erschöpft. Diese Menschen wirken dann ständig auf der Suche nach Reizen („lebenshungrig“), weil sie die äußere Stimulation brauchen, um eine emotionale Anregung zu haben. (Dies wiederum wird häufig mit Narzismus gleichgesetzt, was aber unzutreffend ist).

Nicht selten suchen sie dann Drogen (Kokain!) bzw. eine Siedierung im Alkohol. Suchtprobleme sind somit ausgesprochen häufig anzutreffen. Wenn man die Presse verfolgt, wird man gerade bei dramatischen Selbstmordversuchen (oder erfolgten Suiziden) immer wieder auf entsprechende Charaktereigenschaften stossen.

Leider ist es auch heute noch sehr sehr schwierig, einen kompetenten Diagnostiker in Sachen

ADHS bei Erwachsenen zu finden.

Vielleicht wäre auch Literatur ein nächster Schritt. Ich denke hier an das Buch **„Die Chaosprinzessin“** von S. Solden (wohl nur über den Bundesverband ADHS Deutschland e.V. unter <http://www.adhs-shop.de/> Die-Chaosprinzessin) erhältlich.

Für Fachleute geeignet ist auch das Buch von Krause und Krause: **„ADHS bei Erwachsenen“** (Schattauer-Verlag). Einen Überblick über die Diagnostikleitlinien von ADHS im Erwachsenenalter in Deutschland findet man unter Leitlinien für ADHS im Erwachsenenalter.



Autor: Dr. Martin Winkler (Foto)
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Median Klinik Wismar

ANZEIGE

MARIEN-APOTHEKE



Sigrid Nörtersheuser
Emser Straße 66 · 56076 Koblenz

Gesundheit ist nicht alles, aber ohne
Gesundheit ist alles nichts



Es geht nicht darum, dem Leben ein paar Jahre mehr zu geben, sondern den Jahren mehr Leben!

Neben einem reichhaltigen Arzneimittel- und Zusatzsortiment und den üblichen Apothekendienstleistungen bietet die Marien-Apotheke im Besonderen:

- Alternative Medizin Homöopathie (auf Bestellung)
- Anmessen von Bandagen, Kompressionsstrümpfe, Stützstrümpfe
- Blutuntersuchungen Cholesterin gesamt
- Eigenherstellung von Rezepturen; Ernährungsberatung; Krankenpflege
- Pflegende Kosmetik von Claire Fisher, Eucerin, Roche-Posay, Vichy, Frei und Bepanthol
- Spez. Beratungsgebiete wie Kosmetik und Reise-Impfberatung
- Überprüfung von Haus- und Reiseapotheke
- Verleih von Babywaagen, Blutdruckmessgeräte, elektrische Milchpumpen und Pariboy
- Sowie weitere Tests wie Blutdruck- und Blutzuckermessung

Marien Apotheke - Inh. Sigrid Nörtersheuser
Emser Straße 66 - 56076 Koblenz
Tel. 02 61 / 7 35 60 - Fax 9 73 25 42

Öffnungszeiten:

Mo. - Fr. 08:00 bis 18:30 Uhr / Sa. 08:30 bis 13:00 Uhr

www.marienapotheke-koblenz.de

<https://adhsspektrum.wordpress.com/author/web4health/page/6/>

ADHS und Depressionen bei Kindern

In Hinblick auf Psycho-stimulanzien wurde viel über die möglichen Gefahren wie Abhängigkeitsrisiko, aber auch eine angebliche Zunahme von Depressionen oder gar Selbstmordversuchen spekuliert.

Umgekehrt wird aus meiner Sicht ein Schuh draus. Die wissenschaftlichen Belege gehen immer stärker in die Richtung, dass bei schweren und nicht auf übliche Antidepressiva (SSRI) ansprechende depressive Zustände eben ein ADHS die Ursache ist.

Und – wie noch in einem eigenen Beitrag dargestellt wird – muss dazu nicht immer klar die ADHS-Symptomatik im Kindesalter nach den ICD-Kriterien vorliegen, da es offenbar doch einen **„Adult-onset“-Typus von ADHS** gibt. Gerade eben bei Frauen und gerade in Hinblick auf einen Zusammenhang mit Internalisierungsstörungen wie Angst oder Depressionen.

Eine aktuelle Studie untersuchte nun anhand der hervorragenden schwedischen Patientenregister, ob es einen Zusammenhang zwischen der Verordnung von ADHS-Medikation und dem Auftreten von Depressionen gibt.



Fazit:
Nein, Stimulanzien wie Methylphenidat führen nicht zu Depressionen.

Ganz im Gegenteil: Die Gabe von MPH – Präparaten führte eher zu einer reduzierten depressiven Belastung bzw. verringerten Wahrscheinlichkeit einer Depression (um immerhin 20 Prozent).

Dabei muss man ja sogar noch berücksichtigen, dass vermutlich die Medikation eher dann gegeben wird, wenn es sich um „schwerere“ Fälle von ADHS handelt.

Je länger die Behandlung mit Stimulanzien erfolgte, desto geringer das Risiko für Depressionen.

Vielfach erklären Kinderärzte bzw. Kinderpsychiater ja noch fälschlich, dass dann ein erhöhtes Risiko durch die Medikation ausgeht. Oder aber die Eltern berichten, dass die ADHS-Kinder nun so traurig wirken, wenn sie Medikamente nehmen. Das hat aber eher mit der verbesserten Selbstwahrnehmung zu tun. Und nicht damit, dass die Medikation zu Depressionen führt.

Dr. Martin Winkler, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Median Klinik Wismar



Roberto D'Amelio, Wolfgang Retz, Alexandra Philipsen, Michael Rösler

ADHS im Erwachsenenalter *Strategien und Hilfen für die Alltagsbewältigung*

Dieser Ratgeber erklärt in übersichtlicher Weise die Ursachen, Erscheinungsformen, Begleiterscheinungen und therapeutischen Möglichkeiten bei ADHS im Erwachsenenalter. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Möglichkeiten des Selbstmanagements der Betroffenen, die auf Basis der therapeutischen Erfahrung entwickelt wurden und in der Praxis erfolgreich eingesetzt werden. Eine Vielzahl von Arbeitsmaterialien dient den Leserinnen und Lesern als wertvolle Hilfe, ihren Alltag mit ADHS erfolgreich zu meistern.

Die richtige Wahl treffen

Erfahrungsbericht ADHS und Depressionen im Erwachsenenalter

Ich bin mittlerweile 50 Jahre alt und kann manchmal selbst nicht verstehen, wie ich es bis hierhin schaffen konnte.

Mein größtes Glück waren meine Eltern, die in den 70er Jahren als mein ADHS massiv zum Vorschein, richtig gehandelt haben, indem sie mich zu einer „Verhaltenstherapie“ schickten und zudem mit Medikamenten u. a. Ritalin haben „einstellen lassen“.

Dieser Tatsache habe ich sicher zu verdanken, dass ich im Schulsystem nicht vollkommen „untergegangen“ bin.

Leider wurde die Behandlung dann aber eingestellt, da man ja damals annahm es würde sich „herauswachsen“.

Erst mit Mitte 30, nach einer gescheiterten Ehe, diversen Exzessen und zahlreichen Tiefschlägen wurde ich durch eine glückliche Fügung in

Form von Frau Ebba Labbé erneut auf das Thema aufmerksam. Bis zum damaligen Zeitpunkt war mir im übrigen nicht bewusst, dass ich als Kind bereits wegen ADHS behandelt wurde. Mir waren nur die „Sitzungen“ in Erinnerung und dass ich Tabletten genommen habe.

Kurzum seit nunmehr 15 Jahren bin ich medikamentös (Ritalin) gut eingestellt und habe zwischenzeitlich auch wieder eine Verhaltenstherapie gemacht. Außerdem wurde meine Medikation um einen Serotonin Wiederaufnahmehemmer erweitert, um meine „Gefühlswelt etwas zu beruhigen“.

Davor gab es Phasen in meinem Leben die mich an den Rand der Verzweiflung gebracht haben und mich in derart tiefe Löcher haben stürzen lassen, dass ich das Gefühl hatte nie wieder heraus zu kommen.

Besonders deprimierend war und ist hierbei die „enorme Kraft“ die ich

aufwenden musste um einfachste Dinge konzentriert zu erledigen. Dinge, die anderen Menschen so leicht von der Hand gehen, dass es mir manchmal regelrecht körperliche Schmerzen bereitet hat, wenn ich darüber nachgedacht habe. Der tägliche Kampf mit den simpelsten Dingen war und ist zermürend. Die Unfähigkeit sich wichtigen, aber ungeliebten Dingen anzunehmen ist Gift für das Selbstbewusstsein.

Dies führt dann dazu, dass ich regelrechte Wut auf die Menschen entwickelt habe, welche mir in diesen Dingen überlegen sind. Da sich so etwas ja dann hauptsächlich in der Partnerschaft, bzw. der Familie und bei der Arbeit zeigt, hat dies viele Menschen in meinem Umfeld auf eine harte Probe gestellt.

So einfach ich jetzt darüber berichten kann, so zerstörerisch war die Erkenntnis, dass meine oftmals impulsiven und unangemessenen Reaktionen nicht „aus gutem Grund“,

ANZEIGE



HEBO ...mit Freude erfolgreicher lernen
die Privatschule

ABITUR und MITTLERE REIFE

Auch bei Versetzungs- und Aufnahmeproblemen an öffentlichen Schulen jederzeitige Einschulung in Klasse 5-13 möglich.

KLEINE KLASSEN, FÖRDERUNTERRICHT, HAUSAUFGABENBETREUUNG, AG's, INDIVIDUELLE FÖRDERUNG + BETREUUNG, INTENSIVFÖRDERUNG bei ADHS und TEILLEISTUNGSSTÖRUNGEN, SCHULPSYCHOLOGISCHE TESTUNG und BERATUNG, JOB COACHINGKURSE, MITTAGESSEN, auf Wunsch soz. pädag. Wohneinrichtung/Internat

Staatlich anerkannte Ergänzungsschule
zur Vorbereitung auf Abitur, Mittlere Reife, Hauptschulabschluss

Am Büchel 100 53173 Bonn-Bad Godesberg Tel. 0228-748990 Fax 0228-7489923 info@hebo-schule.de www.hebo-schule.de





sondern aus der vorgenannten irrationalen Wahrnehmung resultiert haben.

Die Kehrseite der Medaille war und ist nicht viel besser. Dinge, Aufgaben oder Projekte welche mich begeistern, werden kompromisslos verfolgt. Jeder der die „Bedeutung“, welche „diese Sache“ im Moment hat nicht versteht, ist ein uneinsichtiger Ignorant und will mich einfach nur „ausbremsen“. Hier den Moment des „Absprungs“ zu schaffen und sich in die „Realität“ zurück zu holen ist nicht leicht.

Wenn dann der Punkt kommt, an dem man sich über all diese „Unzulänglichkeiten“ mal wieder bewusst wird, will man oftmals einfach nichts mehr hören und sehen. **Die Gedanken werden „grau“ und die Zukunft scheint tiefschwarz.**

Schnell gleitet man dann unversehens in eine Gemütslage, in der man sich selbst als wertlos empfindet, was nur zu einer Verstärkung

der „persönlichen Schwächen“ führt und alles nur schlimmer macht.

Zu Genüge habe ich solche Phasen erlebt, aber mich immer wieder daraus befreit.

Durch eine bewusste „Reaktionsverzögerung“ bei bestimmten Ereignissen und das Besinnen darauf, dass mir mein ADHS zwar etliche Einschränkungen, aber auch einige, inspirierende Eigenschaften verleiht, schöpfe ich Mut und Zuversicht.

Es ist jedesmal ein Kampf und ich selbst bin mein schlimmster Gegner, aber ich habe gelernt, diesen Kampf zu führen.

Nach wie vor erleidet mein Umfeld hierbei ab und zu „Kollateralschäden“, aber ich erkenne mittlerweile frühzeitig (idealerweise vorher) wenn ich mich in eine Situation hineinsteigere oder ich mich selbst runterziehe.

Oftmals hilft mir ein Text, welchen

ich entdeckt und für mich „umgedeutet“ habe:

In meinem Inneren kämpfen Tag für Tag zwei Wölfe.

Der eine ist der Wolf der Dunkelheit. Er ist ungeduldig, rastlos, impulsiv, zweifelt an sich selbst und seine Gedanken sind wie Schatten, welche eine düstere Zukunft vorher-sagen.

Der andere ist der Wolf des Lichts. Er ist auch ungeduldig, aber bemüht sich um Besonnenheit. Er ist auch rastlos und Impulsiv aber versucht dies in die richtigen Bahnen zu lenken.

Er zweifelt auch manchmal an sich selbst, sieht aber auch seine Talente und nimmt Herausforderungen an. Seine Gedanken sind zwar nicht wie die Sonne, aber sie sind hell und nach vorne gerichtet, vertrauend auf die guten Dinge die da kommen.

Gewinnen wird der, den ich füttere!

!!! Filmprojekt !!!**(Veranstaltungstermin siehe Rückseite dieser Zeitschrift)****„Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“****Was wollen wir (Deutsche Depressionshilfe) mit dem Filmprojekt erreichen?**

Mit „Die Mitte der Nacht ist der Anfang vom Tag“ möchten wir das Verständnis für die Erkrankung Depression verbessern – für Betroffene, ihre Angehörigen, aber auch die Öffentlichkeit. Wir wollen aufklären, informieren und Vorurteile sowie Fehlwissen abbauen. Die Kernaussage unseres Filmprojekts ist, dass Depression eine behandelbare Erkrankung ist, für die es verschiedene, individuelle Wege heraus gibt – „aus der Nacht in den (neuen) Tag“. Auch möchten wir auch die Perspektive des Umfeldes – vor allem der Angehörigen – berücksichtigen und deren Anliegen und Bedürfnisse miteinbeziehen.

Warum ein Filmprojekt?

Das große Leiden eines an einer Depression erkrankten Menschen ist selbst für nahestehende Personen oft schwer nachzuvollziehen. Das Ausmaß an Hilflosigkeit und Angst und die vielfältigen Symptome wie Scham, Selbstvorwürfe, Antriebsverlust und körperliche Beschwerden sprengen die Grenzen der Vorstellungskraft. Depression ist eine oft schwere Krankheit, die das Leben der Betroffenen und ihrer Familien stark beeinflusst und sie oft an den Rand ihrer Kräfte bringt.

„Aus meiner langjährigen Erfahrung als Psychiater weiß ich, wie belastet diejenigen sind, die neben ihrer Erkrankung auch noch gegen gesellschaftliche Vorurteile ankämpfen müssen. Auch die Angehörigen sind oft überfordert und hilflos. Das Leid der Menschen, die ihnen so nahe stehen und gleichzeitig durch die Erkrankung so weit ent-

fernt scheinen, ist auch für sie oft unerträglich. Wir brauchen Vorbilder und Orientierung im Umgang mit der Erkrankung. Dies wird unser Filmprojekt leisten: Unsere Protagonisten haben die Erkrankung selber erlebt und wir begleiten sie auf ihrem Weg im Umgang mit der Erkrankung. Unser Filmprojekt soll Menschen ermutigen, sich früher Hilfe zu suchen. Es soll Dialog schaffen, Verständnis vermitteln, Vorurteile abbauen und einen Beitrag dazu leisten, im Umgang mit der Erkrankung wieder handlungsfähig zu werden.“ (Axel Schmidt, Initiator des Filmprojekts)

Inhalt des Filmprojekts sind zwei verschiedene „Module“:

- Dokumentarfilm
- Informationsfilm

Im Dokumentarfilm haben wir auf authentische und nachfühlbare Art und Weise Menschen mit Depression über den Zeitraum von ca. einem Jahr begleitet. Der Fokus liegt auf Schlüsselmomenten der persönlichen Krankheitsgeschichte (z.B. Umzug in ein neues Haus, Schulabschluss und Berufsfindung) und der persönlichen Auseinandersetzung mit der Erkrankung.

Mit dem Dokumentarfilm schaffen wir einen emotionalen Zugang zur Erkrankung und zeigen Möglichkeiten individueller Bewältigung. Kameramann und Grimme-Preisträger Dirk Lütter schafft eine eigene, sensible Bilderwelt, die dem



Zuschauer die ‚verschobene‘ Wahrnehmung während einer depressiven Erkrankung nachvollziehbar macht. Darin eingebettete Videotagebücher der Erkrankten erlauben einen radikal subjektiven Einblick in das Erleben der Krankheit.

„Da ich in meinem persönlichen Umfeld Erfahrungen mit Depressionen gemacht habe, sagte ich dem Projekt voller Interesse zu. Es eröffnet für mich die Möglichkeit, auf unterschiedlichen Ebenen viel zu lernen. Zudem reizt es mich den Versuch zu unternehmen, das Thema Depression in eine adäquate Bildsprache zu übersetzen.“ (Dirk Lütter)

„Wir verzichten bewusst auf Kommentare und Erklärungen, so dass die Zuschauer die Sicht der an Depression erkrankten Patienten direkt miterleben können.“ (Michaela Kirst, Produzentin und Regisseurin)

Lesen Sie weiter auf Seite 11

Crazy Music School fördert ADHS-Kinder

Workshop im Heilpädagogium Schillerhain

Elementare Musikerziehung für Kinder und Jugendliche mit AD(H)S und Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (LRS) ist ein besonderer Schwerpunkt der „Crazy Music School“ von Angelika Schneider-Funk aus Immesheim bei Kirchheimbolanden.

„Ich habe selbst zwei Kinder mit ADHS und weiß daher aus eigener Erfahrung, wie gut es ist, hier mit Musik und Rhythmus zu arbeiten,“ so die Musikpädagogin.

An diesem Morgen ist Angelika Schneider-Funk im Heilpädagogium Schillerhain. In der Kirchheimbolander Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung der Evangelischen Heimstiftung Pfalz führt sie einen zweitägigen Musikworkshop durch. Jessica Albert, pädagogische Mitarbeiterin in der Tagesgruppe Morgenstern, hat den Workshop für das Ferienprogramm ihrer Gruppe organisiert.

„**Weil es auf Kinder mit ADHS ausgerichtet ist**, passt das Angebot der Crazy Music School gerade für uns besonders gut,“ erläutert Jessica Albert ihre Entscheidung. Die sechs Jungen im Alter zwischen acht und 13 Jahren, die in der Gruppe betreut werden, besuchen alle die Herman-Nohl-Schule im Heilpädagogium Schillerhain, eine Förderschule mit dem Förderschwerpunkt sozial-emotionale Entwicklung.

„**Musik ist außerdem eine tolle**



Möglichkeit, bei den Jungen das Gefühl von Selbstwirksamkeit zu stärken und sie neue Wege erleben zu lassen, sich auszudrücken“, nennt die Pädagogin weitere Gründe, weswegen sie einen Musikworkshop für ihre Gruppe anbieten wollte.

Angelika Schneider-Funk hat sich dafür entschieden, den Schwerpunkt des Workshops auf den Bereich Rhythmus zu legen. „Das ist schon anspruchsvoll, denn beim Arbeiten mit Rhythmus passiert im Kopf ganz viel“, erklärt sie. „Ein Gefühl für Rhythmus zu haben hilft außerdem zum Beispiel auch beim rhythmischen Lesen.“ Dass jedes Kind musikalisch ist, davon ist sie überzeugt, es gelte aber, diese Musikalität zu wecken. „Deshalb sollen die Jungs

in den zwei Tagen auch ganz viel Spaß an der Musik haben, die wir miteinander machen“, hat sich die Musikpädagogin als Ziel gesetzt.

Das Programm ihres Workshops hat sie flexibel an die Gegebenheiten der Gruppe angepasst.

„Die Jungs hier haben alle sehr unterschiedliche Bedürfnisse, auf die ich eingehen will“, sagt sie. Wichtig sei, viel Abwechslung und Entspannung einzubauen, schildert sie ihre Erfahrungen vom ersten Workshop-Tag. Ein Tücher-Tanz zu indianischer Musik, Rhythmus-Übungen zu Ed Sheerans „Shape of you“ und das Kennenlernen verschiedener Rhythmusinstrumente wie Rasseln, Congas, Cajon und Triangel stan-

den dort unter anderem auf dem Programm. Dazwischen lasse sie den Jungen bewusst viel Raum, um selbst die zahlreichen Rhythmusinstrumente auszuprobieren, die sie mitgebracht hat, erklärt Schneider-Funk. Aus Plastikeimern, Cajon und Tamburin hat sich einer der Jungs gerade sein eigenes Schlagzeug gebaut, kurze Schwimnudeln benutzt er als Trommelstöcke.

„Ich finde es wichtig, dass die Kinder ihre eigenen Ideen einbringen können, denn das fördert ihre Kreativität,“ kommentiert die Musikpädagogin. Auf jeden Fall will sie mit der Gruppe noch sogenannte „Regenmacher“ basteln. Dazu werden Schrauben in ungefähr 50 cm lange Rohre gedreht, die anschließend mit Reis und kleinen Glöckchen gefüllt werden.

Zunächst aber wollen die Jungen weiter den „Cup Song“ üben. Den haben sie am Vortag ausprobiert, und seitdem lässt er zumindest einige nicht mehr los. „Der Cup Song macht mich süchtig“, fasst es einer von ihnen in Worte. Die rhythmische Choreographie, die Klatschen und das Erzeugen von Tönen mit

einem Becher verknüpft, stamme aus dem Film „Pitch Perfect“ und sei auf YouTube ein Renner, erläutert Schneider-Funk. Die Choreographie sei anspruchsvoll und erfordere Koordination und Konzentration. Aber die Jungs habe hier richtig der Ehrgeiz gepackt und der Song habe sie so sehr gefesselt, so dass sogar spontan noch eine neue Choreographie zu „Shape of you“ entstanden sei. „Einige haben heute früh auch berichtet, dass sie den Cup Song gestern Abend gleich ihren Eltern vorgeführt haben“, erzählt Jessica Albert. So setzt sie darauf, dass der Musikworkshop auch über die zwei Tage hinaus etwas bewirkt: „Ich hoffe, die Jungs entdecken, dass es ihnen guttut, Musik zu machen und sie das weitermachen möchten.“

Hintergrund:

Die Crazy Music School bietet elementare Musikerziehung für Babys, Kinder und Senioren und Förderung für Kinder mit AD(H)S und LRS.

Weitere Informationen unter www.crazy-music-school.de oder bei Angelika Schneider-Funk, E-Mail: info@crazy-music-school.de bzw. Telefon: 06355 / 56 42 979.



Fortsetzung von Seite 9

Der Informationsfilm stellt Wissenswertes zur Erkrankung dar.

Es kommen führende Depressionsforscher und Ärzte Deutschlands in Experteninterviews zum aktuellen Wissensstand der Erkrankung zu Wort. Die Zuschauer erfahren kapitelweise etwas über das Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Depression. Ebenso werden Möglichkeiten der Selbsthilfe und die Perspektive der Angehörigen dargestellt. Szenen aus dem Dokumentarfilm ebenso wie Interviews mit den behandelnden Ärzten/Ärztinnen und Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen der Protagonisten werden mit eingebunden und ergänzen die Beiträge der Betroffenen.

Besonders wichtig ist uns die Öffentlichkeitsarbeit.

Hierbei nutzen wir verschiedene Medien und Kanäle, um möglichst viele Menschen zum Thema Depression zu erreichen. Neben Social Media (Facebook, Twitter, Youtube) werden wir eine interaktive Webseite aufbauen, die eine aktive Beteiligung ermöglicht. D.h. Betroffene und Interessierte können Erfahrungsberichte und Testimonials für eine „Pinnwand“ einreichen und der Depression ein Gesicht oder Stimme geben mit dem Ziel, einen offenen Umgang mit der Erkrankung zu fördern. Weiterhin werden auf der geplanten interaktiven Webseite Interviews mit Experten und den Filmemachern sowie kurze Filmsequenzen und Links zu Hilfsangeboten bereitgestellt.

Auch wird über die Filmtournee des Dokumentarfilms berichtet, welcher ab November 2016 bundesweit in lokalen Kinos und Kulturstätten vorgeführt wird. Es ist wichtig, dass wir möglichst viele Menschen erreichen!

**Wann/Wo: 16.10.2017 / 18:00 Uhr
in der Familienbildungsstätte
Neuwied, Wilh.-Leuschner-Str. 5**

Hans.Biegert@hebo-schule.de

INKLUSION nach der Landtagswahl NRW

Wenn ein Thema auch die zurückliegende NRW-Landtagswahl und damit Lehrer und Schulen dominiert hat, so ist es „Inklusion“, heißt: gemeinsamer Unterricht aller Schüler, behinderter wie nicht behinderter Kinder gleich welche Art (includere (lateinisch) = einschließen, umschließen, einfügen).

Dabei wird bisweilen so getan, als seien Lern-, Leistungs-, Wahrnehmungs- und / oder Verhaltenseinschränkungen egal welcher Art in gleicher Weise / ähnlich inkludierbar; **dies ist ein fataler Irrtum!** Aus den mehr als 200 Lehrerfortbildungen, die ich in den letzten drei Jahren durchgeführt habe, gibt es eine zentrale Rückmeldung zum Thema der Inklusion von Seiten der Lehrerschaft an der Basis:

Eine ganz besondere Herausforderung stellen Kinder mit expansivem, oppositionellem Problemverhalten dar.

a) Sie sind oft unkonzentriert:

passen nicht auf, wissen nicht, wo man gerade „dran“ ist, übersehen häufig wichtige Details in Aufgabenstellungen, können ihre Aufmerksamkeit nicht aufrechterhalten...

b) Sie sind oft unkontrolliert:

Können nicht abwarten, rufen „rein“ bevor eine Frage zu Ende gestellt ist, reagieren oft übermäßig und laut, sind schnell entmutigt, kontrollieren nicht, was sie „zu Papier bringen...



c) Sie sind ständig in Bewegung und erzeugen eine permanente Unruhe...

Solche Kinder (nicht wenige unter ihnen mit AD(H)S-Diagnose) sind die „Nagelprobe“ aller Inklusion

Und:

Sie sind insbesondere mit den Mitteln des offenen Unterrichts (Freiarbeit, Wochenplanarbeit, Gruppenarbeit, selbstorganisiertes Lernen...) regelmäßig kaum und gleich gar nicht über 45 Minuten „didaktisch“ zu „bändigen“. Nicht wenige „Inklusionspropheten“ erwecken jedoch den Eindruck, als könne man auch solche Kinder, nämlich jene, mit diesen expansiven Verhaltensbesonderheiten, ohne wesentlichen Mehraufwand und ohne Weiteres

in Regelklassen integrieren. Dem widerspricht die schulpädagogische Praxiserfahrung an der Basis in den Schulen, aber ebenso auch der diesbezügliche Stand der Unterrichtsforschung, nämlich:

1. In den Familien dieser Kinder liegen häufig die „Nerven blank“, denn:

Im Zentrum des täglichen häuslichen Erziehungsstresses steht die schulische Vor- und Nachbereitung, Folge: den Eltern derartiger Kinder ist nur eine begrenzte außerschulische Mitwirkung und Unterstützung möglich.

2. Diese Kinder machen unter Gleichaltrigen ein hohes Maß an negativen Sozialintegrationser-

fahrungen, ihr Setting in der Klassen"gemeinschaft" ist überwiegend von Ausgrenzung bis hin zu Isolation und Mobbing geprägt. Folge: Nicht wenige dieser Kinder überkompensieren ihre Ausgrenzungserfahrungen durch eine Verstärkung ihres expansiv-oppositionellen Problem-Verhaltens.

3. Ihre schulischen Leistungen und ihr schulischer Werdegang spiegelt sehr häufig nicht annähernd ihr kognitives und intellektuelles Potential.

Folge: Sie schneiden trotz nachgewiesener guter, häufig sogar überdurchschnittlicher Begabung in ihrer schulischen Entwicklung desaströs ab, ihre kognitiven Leistungen entsprechen bisweilen nicht annähernd ihrem intellektuellen Potential.

4. Und noch etwas, was uns, zumindest uns Lehrerinnen und Lehrer aufhorchen lassen sollte:

Das Robert-Koch-Institut in Berlin veröffentlichte unlängst, dass bereits jetzt 20% aller Kinder im Schulalter psychisch auffälliges Verhalten – wie oben beschreiben – zeigen und!! Ihre Anzahl wird bis 2020 auf 30% (ein Drittel aller Kinder in jeder Klasse) ansteigen.

Was bedeutet dies alles für die Konzepte eines gemeinsamen Unterrichts / der Inklusion mit eben solchen Kindern?

Inklusion ja ! Dies ist auch unsere Erfahrung – aber nicht zum „Nulltarif“, heißt:

a) In meinen Vorträgen, Seminaren und Lehrerfortbildungen zeigt sich: auch Kinder mit expansivem Problemverhalten (unkonzentriert, unkontrolliert, unruhig) können gemeinsam mit anderen unterrichtet werden, aber nicht in Klassengrößen mit 30, sondern wie unsere seit 35 Jahren hierzu ausgesprochen positiven Schul- und Unterrichtserfahrungen belegen, in Klassenstärken mit 13 statt 30 Schülerinnen und Schüler (durchschnittliche Klassengröße liegt derzeit bei uns zwischen 10 und 15 Schülern).

b) Gleichzeitige Entlastung der Elternhäuser durch wirkliche Ganztagsbetreuung mit schulinterner, kompletter Vor- und Nachbereitung (Silentien), der Aufarbeitung von Lernlücken und Leistungsrückständen in Förderkursen und Ferienförderunterricht, die regelmäßige Spiegelung von Lern-, Leistungs- und Verhaltensentwicklung durch Wochenberichte, Verhaltensbögen und durch Zwischenzeugnisse in 6-7 wöchentlichen Abständen.

c) Keine Priorisierung von offenen Unterrichtsformen, denn die aufgezeigten Regulations- / Selbststeuerungs-Defizite in Aufmerksamkeitslenkung und Impulskontrolle bedürfen der kindorientiert individu-

ellen, in der Regel lehrerzentrierten fremd- statt selbstinstruktionsorientierten pädagogischen Führung.

d) Aufbau eines positiven Selbstkonzeptes, also des inneren Bildes des Kindes von eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen durch ganz bewusst praktizierte positive Lehrer-Schüler-Beziehung, durch positive Erwartungshaltung, Akzeptanz, Einfühlungsvermögen und Geduld, den festen Glauben des Lehrers und der Lehrerin an die Möglichkeiten des Kindes.

Eine unserer pädagogischen Kernüberzeugungen aus diesem Erkenntnisstand:

Das Verhalten, die Lern- und Leistungsdisposition eines Schülers ist immer auch Projektion der Lern- und Leistungsbedingungen sowie der Beziehungserfahrungen des Kindes, bedeutet: Nicht das Verhalten, nicht die Lern- und Leistungssituation des Kindes ist das Problem, sondern wie wir in unserer schulischen Praxis genau damit umgehen (können)!

Inklusion:

Der gemeinsame Unterricht aller Schülerinnen und Schüler, mit und ohne Lern- und Verhaltensbesonderheiten, wird uns in diesen Tagen und ist uns in den letzten Jahren immer wieder als der größte „Wurf“ aller Schulreformen „verkauft“; dies lässt mich an einen Satz unseres langjährigen (1970 –1983) NRW-Kultusministers Jürgen Girgenson (1924 – 2007) erinnern, der sich zum Thema Schulreformen, und wie ich meine, in weiser Voraussicht mit Blick auf das Thema Inklusion wie folgt äußerte:

„Wenn es uns gelänge, lediglich Entmutigung aus unseren Schulen zu verbannen, wäre dies die effiziente Schulreform und jene, die den Namen wirklich verdiente!“

Prof. Dr. h. c. Hans Biegert
Leitender Schuldirektor
und Schulträger, Dozent
Quellennachweise, Informationen und Rückfragen über: Hans.Biegert@hebo-schule.de

ANZEIGE

K&M Fenstertechnik
Lichtdächer Wintergärten Glasveranden Überdachungen

56283 Mermuth / Hunsrück
Hauptstraße 2 - 4
☎06745 / 9400-0 ☎ 06745 / 1594

Beratung u. Planung:
Koblenz
0170-3591020
Raum Rhein-Main
0172-4620281

www.wintergartenteam.net

Ein erster Zwischenbericht

Mit AD(H)S erfolgreich im Beruf. Geht das?

**Was haben Menschen mit ADS/ADHS getan, um erfolgreich im Beruf zu sein?
Welche Strategien haben sie eingesetzt?
Welche Erfahrungen haben sie gemacht?**

Diese Fragen werden wir im Rahmen unserer Studie 22 Erwachsenen mit AD(H)S stellen. Erfreulicherweise haben sich so viele Betroffene bei uns gemeldet. Sie wurden durch unsere Anzeige auf der Juvemus-Homepage, in der Juvemus-Zeitschrift, aber auch durch Flyer und Facebook-Einträge auf uns aufmerksam. Die Geschlechterverteilung ist recht ausgewogen, **12 Männer und 10 Frauen**. Sie leben über ganz Deutschland verstreut, von Ulm bis Hamburg.

Mittlerweile haben Frau Dr. Sander und ich bereits 11 Interviews durchgeführt, die zumeist ca. 1 Stunde dauerten. Schon jetzt bedanken wir uns bei allen Beteiligten für das Vertrauen, das sie uns entgegenbrachten und die Offenheit und Geduld, mit der sie unsere Fragen beantwortet haben.

Um inhaltliche Aussagen zu machen ist es jetzt noch zu früh. Allerdings zeichnen sich bereits erste Erkenntnisse ab, die darauf hinweisen, welche Aspekte Erfolg im Beruf erleichtern und welche für AD(H)Sler proble-

matisch sind. Es gibt offensichtlich einige Kriterien, die unabhängig von der Persönlichkeit des Einzelnen, für alle AD(H)Sler gelten. Wir sind schon gespannt, ob sich unsere ersten Eindrücke in den weiteren Interviews bestätigen werden.

So deutet es sich schon jetzt an, dass Hyperaktive und Träumer jeweils unterschiedliche Strategien zur Bewältigung beruflicher Probleme einsetzen, die innerhalb der jeweiligen Gruppe ein gemeinsames Muster aufweisen. Mal sehen, ob sich diese Beobachtung in den weiteren Interviews wiederfindet.

In den kommenden Monaten werden wir noch die restlichen Interviews mit AD(H)Slern durchführen und weitere 20 mit Nicht-AD(H)Slern. Durch den Vergleich wollen wir einschätzen können, **ob typische AD(H)S-Qualitäten bzw. AD(H)S-Probleme existieren**, ob es nur einen Unterschied in der wahrgenommenen Intensität gibt oder ob vielleicht gar keine gravierenden Unterschiede festzustellen sind.

Frau Dr. Sander und ich sind in jedem Fall schon sehr gespannt. Auch freuen wir uns auf die weiteren Gespräche, denn es ist immer die Begegnung mit einer spannenden, interessanten und reizvollen Person, die bei unserer Studie mitmacht um anderen zu helfen. Ute Kögler

Psychoedukation:

ADHS im Erwachsenenalter durch Videos auf Youtube

In dem unten aufgeführten Link für den Youtube-Kanal „ADHS im Erwachsenenalter“ (Informationen vom Psychologen) werden viele verschiedene Videos die in Youtube zum Thema ADHS im Erwachsenenalter vorkommen zusammen gefasst.

Unser Vereinsmitglied Jörg Dreher hat diese Videos angeschaut und findet die Qualität gut, sodass er eine Weiterempfehlung ausspricht.

https://www.youtube.com/playlist?list=PLeX6cbwi5X_gB8AUBGWyDjVayjh2t-mTF
Oder in Google einfach Jörg Dreher, Youtube und ADHS eingeben, dann muss man den Link mühevoll eintippen.



JUVEMUS

Vereinigung zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V.

JUVEMUS e. V.
Geschäftsstelle
Brückenstraße 25

56220 Urmitz

oder per Fax 0 26 30 - 98 97 17

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich / Wir möchte(n) Juvemus e. V. beitreten

Name / Familie _____

Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Telefax _____

E-Mail _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Aus organisatorischen Gründen kann eine Mitgliedschaft nur durch Erteilung einer Bankeinzugsermächtigung und mit unterzeichneter Scientology-Erklärung begründet werden. Als Quittung für das Finanzamt dient Ihr Kontoauszug mit der Belastung des Beitrags.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag in Höhe von 36 EUR von meinem Konto eingezogen wird. Kündigen kann/können ich/wir zum Jahresende.

Falls Sie mehr als den von der Mitgliederversammlung festgelegten Mindestbeitrag zahlen möchten:

Ich / Wir möchte(n) jährlich _____ EUR als Mitgliederbeitrag zahlen.

IBAN _____

Bank _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

DATEN-ERKLÄRUNG

Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe meiner/unserer Adresse an Vereinsmitglieder zur Vermittlung von Kontakten

einverstanden nicht einverstanden

SCIENTOLOGY-ERKLÄRUNG

Ich/Wir bin/sind **nicht** Mitglied der International Association Scientologists (IAS), **nicht** Mitglied von World Institute of Scientology-Enterprises (WISE), **nicht** Mitglied bei der Association for better Living and Education (ABLE) und **nicht** Mitglied der Scientology-„Church“ sowie sonstiger Tarn- oder Splitterorganisationen und unterstützen **nicht** deren Ideologie.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

JAHRESABONNEMENT DER JUVEMUS-VEREINSZEITSCHRIFT

Hiermit bestelle(n) ich/wir das Jahresabonnement von JUVEMUS.

Name / Familie _____

Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Telefax _____

JUVEMUS erscheint zweimal jährlich im Frühjahr und im Herbst. Das Jahresabonnement inkl. Porto und Verpackung kostet 11 EUR. Aus organisatorischen Gründen können wir nur die Zahlung über Einzugsermächtigung anbieten.

Ich/Wir bin/sind einverstanden, dass der Betrag von 11 EUR von meinem/unserem Konto abgebucht wird. Kündigen kann/können ich/wir jeweils zum Jahresende.

IBAN _____

Bank _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Integration, Inklusion, Nachsorge und Eltern-Selbsthilfe

Kindernetzwerk-Jahrestagung 2017 zeigt neue Wege auf

Die Thematik war so umfassend und ambitioniert wie bisher kaum auf einer Kindernetzwerk-Jahrestagung zuvor. „Integration, Inklusion, Nachsorge und Selbsthilfe – innovative Modelle und politische Konzepte auf dem Prüfstand“ lautete der lange Titel, der von der DAK-Gesundheit geförderten Jahrestagung 2017 in Aschaffenburg, die bei allen rund 100 Teilnehmern auf sehr großes Interesse stieß.

Wie Inklusion in der Praxis tatsächlich gelingen kann, das zeigte Bettina Brühl in ihrem Vortrag über die „Private Grund- und Mittelschule Oberaudorf Inntal“ auf.

Die Schule, die 2013 von Eltern und Pädagogen des Vereins Fortschritt Rosenheim e. V. gegründet wurde, weist derzeit 40 Plätze in der Grundschule auf, in jeweils zwei jahrgangsgemischten Schulklassen. Etwa ein Drittel der Schülerinnen und Schüler hat einen deutlich erhöhten Förderbedarf.

Die Mittelschule weist derzeit eine Klasse (5/6) mit 21 Schülern auf. 63 Schüler besuchen gegen ein geringes Schulgeld von 120 bis 150 EUR die Schule, davon haben 20 einen Schwerbehinderten-Ausweis, 17 davon mit 100 Prozent.

Zum Ganztagskonzept der Schule



gehören zudem ein integrativer Hort sowie eine heilpädagogische Tagesstätte. Das pädagogische Konzept basiert auf der Konduktiven Pädagogik nach Petö.

Um die Schüler kümmern sich fast 23 Vollzeitkräfte (Primärfachkräfte). Die Finanzierung dieses Stammpersonals ist höchst heterogen. So wird die jeweilige Klassenleitung durch die Schule und damit die Bezirksregierung finanziert, die Sonderschullehrerinnen durch das Schulgeld der Eltern, die Erzieherinnen und Konduktorinnen im Hort durch die Kommunen und den Freistaat.

Die übrigen Konduktorinnen und Erzieherinnen über den Bezirk, die Therapeuten über die Krankenkassen und die Sozialpädagogen und die Psychologen im Fachdienst ebenfalls über den Bezirk und die Jugendämter. Als Voraussetzung

zum Gelingen der Inklusion sieht Bettina Brühl insbesondere ein multifunktionales Team, individualisiertes und fachübergreifendes Lernen in Projekten, eine barrierefreie Ausstattung mit entsprechendem Mobiliar und ausreichend Bewegung mit mindestens 10 Stunden Sportunterricht pro Woche an.

Das Wichtigste sei aber die Haltung aller Beteiligten, ergänzte Wolfgang Vogt vom Bundesverband Konduktive Förderung. Dabei müsse jeder Schüler in seiner Einzigartigkeit und Vielfalt wertgeschätzt werden. Nur dann sei es möglich, dass sich jeder Mensch selbst aktiv einbringen und etwas bewirken könne. Um das künftig auch über die Modellschule hinaus zu erreichen, müssten sich die Schulen aber „gewaltig verändern“ forderte Bettina Brühl, damit nicht nur die Schüler mit besonderem Förderbedarf, sondern alle Kinder der

Schule (sogar Hochbegabte) profitieren.

Profitieren sollten Kinder und Jugendliche mit Rehabedarf künftig auch vom neuen Flexirentengesetz, das Dr. Thomas Stähler von der BAG Rehabilitation aus Frankfurt bei der Kindernetzwerk-Jahrestagung 2017 vorstellte. Dabei müssten allerdings noch eine Menge Barrieren beseitigt werden, stellte der Referent gleich zu Beginn klar. Viel zu wenige Mediziner sehen die Kinder- und Jugendreha als Teil eines fundierten medizinischen Angebots an. Die Eltern empfinden den Zugang zu kinderrehabilitativen Leistungen häufig als viel zu aufwendig, verwechseln Kinder-Reha mit Mutter-Kind-Vorsorgekuren und befürchten Schulversäumnisse. In Einklang mit Dr. Johannes Oepen, Ärztlicher Direktor der Klinik Viktoriastift in Bad Kreuznach, zeigte sich Stähler aber optimistisch, dass das neue Flexi-Rentengesetz nun vieles verändern könnte.

Denn bei der Kinder- und Jugend Reha handelt es sich jetzt um eine Pflichtleistung der Deutschen Rentenversicherung, die stationär und ambulant erbracht werden kann und auch sehr viel nachhaltigere Leistungen zur Nachsorge vor Ort vorsieht. Zudem werden Indikationsbeschränkungen und die bisher gültige Vier-Jahres-Wiederholungsfrist aufgehoben und der Rechtsanspruch auf Mitaufnahme von Begleitpersonen und Familienangehörigen ausgeweitet.

Das auch von der Kindernetzwerk-Vorsitzenden Dr. Annette Mund propagierte „neue Image“ der Kinder- und Jugendreha hat bereits dazu geführt, dass die Anträge und Bewilligungen wieder spürbar ansteigen. Erleichtert wird zudem die familienorientierte Reha für schwerstkranke Kinder und Jugendliche und auch Reha-Angebote für Suchterkrankungen und Behinderungen. Eine Reha wird in Zukunft auch für solche Kinder bewilligt, wenn damit ihre spätere Erwerbsfähigkeit positiv beeinflusst werden kann. Insgesamt, so appellierten

Stähler und Oepen, sollten Kinder-Rehamaßnahmen künftig von den Ärzten wieder stärker verordnet werden. Die Eltern-Selbsthilfe forderten beide Referenten auf, sich ebenfalls aktiver als bislang einzubringen und gerade die Kinder- und Jugendärzte auf die großen Potentiale einer modernen Kinder- und Reha hinzuweisen.

Deutlich mehr Aufmerksamkeit hätte auch die sozialmedizinische Nachsorge nach dem Modell des Bunten Kreises in Augsburg verdient, die seit 1991 als interdisziplinäres, familienorientiertes und teilhabe-orientiertes Nachsorgeprogramm angeboten wird und mit dem § 43 (2) SGB V auch eine gesetzliche und finanzielle Grundlage hat. Diese enormen Potentiale rückte Dr. Theo Michael, Vorstandsmitglied von Kindernetzwerk e. V. und des Bunten Kreises, bei der Jahrestagung 2017 von Kindernetzwerk e. V. in den Blickpunkt. Mit der sozialmedizinischen Nachsorge werden dabei insbesondere chronisch und schwerst kranke Kinder und ihre Familien unterstützt, die nach einem stationären Aufenthalt oder nach einer Reha zuhause von einem interdisziplinären Team in Form eines Case-Managements unterstützt werden.

Dabei geht es konkret darum, den Eltern bei der häuslichen Versorgung im Alltag und bei Krisensituationen zur Seite zu stehen und sämtliche Versorgungsangebote zu koordinieren und zu kanalisieren. Darüber hinaus sollen die Eltern auch mit Hilfe von Selbsthilfe-Vereinigungen zur „Hilfe zur Selbsthilfe“ angeleitet werden.

Im Rahmen der psychosozial ausgerichteten Nachsorge werden die Familien je nach Bedarf von übergreifenden Teams betreut. Zum Kernteam gehören dabei der Kinder- und Jugendarzt, ein Psychologe, ein Sozialpädagoge und die Kinderkrankenschwester. Ergänzend können dazu Ernährungsberater, Seelsorger, Heilpädagogen und Logopäden hinzugezogen werden. 95 Nachsorgeteams mit 12 weiteren Außenstellen stehen derzeit in

14 Bundesländern zur Verfügung. Im Jahr 2016 sind 6.800 Patienten von diesen Einrichtungen betreut worden.

Trotz dieser großen Bedeutung steht die sozialmedizinische Nachsorge „vielerorts bald vor dem Aus“, warnte Michael. 2017 würden im Bundesdurchschnitt 105 EUR pro Nachsorgeeinheit benötigt, gezahlt würden von den Kassen im Schnitt aber nur 73,50 EUR. Bei durchschnittlich 17 Nachsorge-Stunden müssen die Nachsorgeeinrichtungen deshalb 535,50 EUR pro Patient durch Spenden oder Sponsoring zusätzlich aufbringen. Bundesweit summiert sich dies in diesem Jahr auf mehr als 4,8 Millionen EUR. Michael: „Wir befürchten deshalb bald die drohende Insolvenz und Schließung zahlreicher Einrichtungen.“

Da es bei der sozialmedizinischen Nachsorge keine Schiedsstellen gibt, kommt der Eltern-Selbsthilfe eine „entscheidende Rolle als Multiplikator“ dieser wertvollen Angebote zu. Michael forderte deshalb in Aschaffenburg alle Elterninitiativen in Deutschland auf, als Botschafter für diese Nachsorgeprogramme aufzutreten und deren Erhalt und Ausbau vehement einzufordern.

Viel Tatkraft ist auch erforderlich, um junge Menschen mit Behinderung im Arbeitsmarkt zu integrieren. Möglich ist dies jedoch nur mit wohnortnahen und individuell abgestimmten Arbeitsplätzen, erläuterte Josef Taudte, Fachkraft für inklusive Arbeitsplätze bei den Lebenshilfe Werkstätten in Aschaffenburg, bei der Jahrestagung. Unabdingbare Voraussetzung hierfür ist der Einbezug des Sozialraums und der Gemeinde. Falls dies gelingt, sind heute acht von zehn angesprochenen Firmen bereit, Menschen mit Einschränkungen Praktikumsplätze anzubieten. Erwartet werden von den Unternehmen aber dann zumeist, dass junge Menschen mit besonderem Förderbedarf selbstständig den Arbeitsplatz erreichen können, Absprachen und ein auf sie abgestimmtes Leistungsniveau einhalten und auch soziale Verant-

wortung übernehmen. Mit „AB jetzt inklusiv“ stellte Taudte ein Modellprogramm vor, wie die Integration in den ersten Arbeitsmarkt in Schritten – immer auch mit der Option auf freiwillige Rückkehr in die Werkstätte für behinderte Menschen – gelingen kann (mehr Infos unter jtaudte@wfbm-schmerlenbach.de) Eine gelungene Integration von gleich 102 Arbeitnehmern in den ersten Arbeitsmarkt kann die Integrationsfirma priska vermelden. Angeboten werden Arbeitsplätze und Ausbildungsstellen im Küchenbereich, der Gebäudereinigung und der Verwaltung, 30 davon für (junge) Menschen mit Schwerbehinderung, 28 für Menschen mit Migrationshintergrund, 17 mit Lernbehinderung, 5 mit körperlicher und 4 mit psychischer sowie 2 mit geisti-

ger Behinderung. Mehr dazu unter www.priska-integration.de/

Einige Themen des Vormittags wurden abschließend noch am Nachmittag in zum Teil sehr gut besuchten Workshops vertieft. In einem sehr informativen und aktiven Workshop wurde das Thema der Kinder- und Jugendreha vertieft. Dr. Thomas Stähler und Dr. Johannes Oepen verhalfen den Teilnehmern zu mehr Wissen und beantworteten aufkommende Fragen.

Man kam zu dem Ergebnis, dass ein Fragenkatalog entwickelt werden soll, der - abgestimmt mit der Gesellschaft für Sozialpädiatrie - den Eltern zur Verfügung gestellt werden soll. Ziel dabei ist es, die Kommunikations- und Verständ-

nishürden zwischen Pädiatern und Eltern zu verringern.

Besonders im Fokus stand zusätzlich der „besondere Workshop“, bei der Pädiater und junge Erwachsene sich sehr intensiv darüber Gedanken machten, wie die Kommunikation untereinander verbessert werden kann (gesonderter Bericht darüber folgt). Beleuchtet wurde zudem in einem weiteren Workshop, wie das Kindernetzwerk seine Rolle als Dachverband für die Eltern-Selbsthilfe noch besser ausfüllen kann

Damit hielt die Jahrestagung, was sie zuvor versprach. Die Herausforderungen bei der Integration, Inklusion, Nachsorge und Selbsthilfe aktuell auf den Prüfstand zu stellen und neue Wege aufzuzeigen!
Raimund Schmid

Liegt es an der Landkarte oder sind die Straßen hier verschwunden?

– Vom Fahren im unwegsamen Gelände –

Zuerst muss man wissen, dass man entsprechend der Therapierichtung des Therapeuten diagnostiziert wird. Jeder Therapeut ist seiner Schulrichtung verpflichtet und versucht, den Patienten passend zu machen.

Beim tiefenpsychologischen Therapeuten wird per Theorie immer von frühen Traumata ausgegangen. Überzeichnet formuliert könnte man sagen: Keiner hat keine Traumata, weil die Psychoanalyse den Menschen so versteht. Man könnte dann noch sagen: Je weniger der Psychoanalytiker seinen Patienten versteht, je mehr Schwierigkeiten er mit ihm hat, und je mehr der Eindruck entsteht, dass dieser auch nach Jahren der Therapie nicht gesundet, desto schlimmer müssen die frühen Traumata gewesen sein.

Was dann den Analytiker völlig aggressiv macht, ist, wenn sich mit einer ADHS-Behandlung und Ritalin plötzlich vieles verbessert. Dass geht gar nicht – bei den vielen frühen Traumata. Ritalin wird überhaupt nicht verstanden und ADHS ist Folge

von frühen Traumata durch einen nicht anwesenden und sich nicht kümmernden Vater.

Sie benützen eine Landkarte und kommen – verteufelt nochmal – nicht ans Ziel; sie geben aber dem Gelände die Schuld und merken nicht, dass es an der Landkarte liegt.

Abgesehen von der Sichtweise der Analytiker wird ADHS als vererbte Störung gesehen und das Gehirn des ADHSlers als biologische Variante des Standardgehirns, das sich durch vielfältige Frustrationen und Kränkungen immer mehr mit psychiatrischen Erkrankungen auflädt, so dass der Betroffene immer kränker wird, je älter er wird. Gerade bei unbehandelten Jugendlichen kann man dies beobachten.

Es gibt natürlich auch Erfolgsgeschichten der gelungenen Kompensation, meist mit zunehmender Ausreifung des Gehirns verbunden und nachdem Krisen durchlitten worden sind. Es ist dann eben wichtig, die Folgeerkrankungen ebenfalls

zu behandeln, nicht nur ADHS. Auf keinen Fall sollte man ADHS nicht ganz auf die Seite schieben, wie es die Analytiker mit ihrem bösen Papa machen. Es kann allerdings auch einen schlimmen Vater geben, der dann evtl. ebenfalls ADHS hat, sein durch ADHS verkorktes Leben hasst und sein Kind aus diesem Grund misshandelt. Nicht selten ist auch eine negative Kompensation von ADHS mit Suchtmitteln vorhanden, die das Scheitern im Leben mit verursacht und beschleunigt.

Wenn man den Familien ADHS erklärt, dann sind viele erleichtert und verstehen sich und ihr Schicksal ganz neu; leider haben manche Eltern dann auch ein sehr schlechtes Gewissen wegen der Härte, mit der sie früher ihre Kinder behandelt haben.

Es war eben – so wird ihnen dann klar – keine Willenssache, die man auch in einen Menschen hineinprügeln kann, sondern biologische Unfähigkeit, halt ADHS.

DP Jörg Dreher, Koblenz

Mitgliederversammlung 2017: KNW-Aktivitäten sind ein „wahrer Segen“ für betroffene Kinder, junge Menschen und deren Familien

Einen so dicken Geschäftsbericht hatte Kindernetzwerk-Geschäftsführer Raimund Schmid nach 25 Jahren Kindernetzwerk bisher noch nicht vorlegen können. 75 Seiten umfasst der Tätigkeits- und Finanzbericht von Kindernetzwerk e.V. aus dem Jahr 2016.

Und dieser satte Umfang ist darauf zurückzuführen, dass das Kindernetzwerk im abgelaufenen Geschäftsjahr seine Aktivitäten erneut beträchtlich – auch durch die neue Koordinierungsstelle der Eltern-Selbsthilfe in Berlin – steigern konnte. Aschaffenburgs Bürgermeisterin Jessica Euler sparte bei der Begrüßung auch nicht mit Lob und nannte das Kindernetzwerk mit seinen „einmaligen Adress- und Informationssystemen einen wahren Segen“ für betroffene Familien.

Dazu gehören nach wie vor die Datenbanken, die heute allerdings eher online genutzt werden. 126 der insgesamt 134 Anfragen zum ADHS im Jahre 2016 erfolgten über die Homepage. Bei Anfragen zum Fetalen Alkoholsyndrom wenden sich dagegen immerhin noch die Hälfte aller Anfragenden telefonisch an die geschulten Kräfte am Kindernetzwerk-Beratungstelefon. Das Down-Syndrom war 2016 mit insgesamt 348 Anfragen erneut das am meisten nachgefragte Krankheitsbild gewesen.

Aufgrund des hohen Anteils der Online-Anfragen kommt natürlich der Homepage eine immer größere Bedeutung zu. 323.000 unterschiedliche Nutzer haben www.kindernetzwerk.de 2016 genutzt und übereinstimmend bekundet, dass der sehr aufwändig gestaltete Relaunch der Homepage sich auszahlt hat.



2.300 Schlagworte in der Datenbank

Ohne aktuelle und zielgenaue Daten wäre aber auch der beste Online-Auftritt nichts wert. So müssen über 11.000 Einzeladressen und rund 56.000 vernetzten Adressen zu 2.292 Schlagworten immer wieder neu überprüft werden. 2016 waren 5.300 Adressen aus der Selbsthilfegruppen-Datenbank und 3.100 Adressen aus der Eltern-Datenbank an der Reihe.

Die wichtigste Print-Veröffentlichung von Kindernetzwerk e.V. bleibt aber die Zeitschrift „Kinder Spezial“. 2016 waren hier die Themen „Versorgungsintensive Kinder“, „Sprach- und Sprachentwicklungsstörungen“ und „Tiergestützte Therapie“ die jeweiligen Schwerpunkte in den drei Ausgaben. Wie immer war die Resonanz darauf ausgesprochen groß, die Wiederabdruckquoten von Texten gerade in Mitgliedszeitschriften von KNW-Organisationen hoch.

Schatzmeister Dr. Richard Haaser präsentierte die Zahlen des Finanzberichtes diesmal sehr anschaulich

und stellte dabei auch Vergleiche mit den Vorjahren an. Bemerkenswert, dass das Kindernetzwerk seine Einnahmen 2016 auf 480.000 EUR steigern konnte. Das sind rund 103.000 EUR mehr als im Jahr 2015. Da auch fast in gleichem Maße die Ausgaben gestiegen sind, lag das Defizit am Ende des Jahres 2016 bei 5.415,59 EUR. Damit waren alle Mitglieder zufrieden, da in der Aussprache nicht ein einziges Mitglied eine Frage hatte. Der Vorstand wurde daher auf Antrag von Kindernetzwerk-Mitglied Ute Erve einstimmig – bei Enthaltung aller anwesenden Vorstandsmitglieder - entlastet.

Ausbau der Lobbyarbeit in Berlin

Die Ausweitung des finanziellen Volumens ist natürlich in erster Linie auf die Etablierung der Kindernetzwerk-Koordinierungsstelle in Berlin zurückzuführen, die unter der Leitung von Margit Golfels offiziell im April 2016 ihre Arbeit aufgenommen hat. Im Fokus der bisherigen umfassenden Aktivitäten stand dabei in allererster Linie der Aufbau eines politischen und fachlichen Stakeholdernetzwerks. Und das ist gelungen

Denn im Berichtszeitraum war das Kindernetzwerk auf insgesamt 24 Veranstaltungen vertreten. Zudem hat das Kindernetzwerk an 9 politischen Fachgesprächen teilgenommen, darunter drei Fachgespräche zur SGB VIII Reform des Familienministeriums und zwei Fachgespräche zur Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. Darüber hinaus fanden vier Einzelgespräche mit Vertretern aus Ministerien statt, darunter mit Gesundheitsminister Hermann Gröhe, dem bisherigen Patientenbeauftragten und Staatssekretär Karl-Josef Laumann sowie auf Abteilungsleiterenebene im Forschungsministerium.

Als regelmäßiger Teilnehmer ist das Kindernetzwerk am Arbeitskreis „Gesundheitsförderung und Prävention im Kindes- und Jugendalter“ beim Gesundheitsministerium, im fachlichen „Dialogforum Kinder- und Jugendhilfe“ beim Familienministerium sowie am „Arbeitskreis Kinderarzneimittel“ beim BfArM beteiligt. Darüber hinaus wurden insbesondere von Margit Golfels eine Vielzahl von Einzelgesprächen mit anderen Verbänden, Krankenkassenvertretern und einigen Unternehmen geführt; 19 dieser Gespräche fanden in der Koordinierungsstelle statt, 14 bei den jeweiligen Gesprächspartnern.

Bei den Gesprächen mit Verbänden standen zum einen die Kontakte zu anderen Selbsthilfe(Dach-)organisationen im Vordergrund. So wurde z.B. im Gespräch mit der BAGS erläutert, dass sich das Kindernetzwerk vor allem auf die konkrete Unterstützung der Familien mit besonderem Bedarf einschließlich der jungen Betroffenen kümmern will und sich bzgl. des Engagements im GBA stärker auf Inputs zu übergeordneten Aspekten der Versorgung von Kindern und fokussieren will. Mit den pädiatrischen Verbänden konnte der Dialog weiter vertieft und an konkreten Fragen wie z.B. der Transition, der medikamentösen Versorgung von Kindern oder der politischen Etablierung von Kinderrechten festgemacht werden.

Raimund Schmid verwies darüber hinaus auf Resolutionen, Aktionen und Positionspapiere, die 2016 zum Beispiel zum Pflegeberufreformgesetz, zu den Kinderrechten oder auch zum Thema Patientenorganisationen und Pharmaindustrie erarbeitet worden sind. Nicht immer waren all diese politischen Vorstöße - wie etwa beim Pflegeberufgesetz - erfolgreich. Auch die vom Kindernetzwerk mit unterstützte Stärkung von Kindern in einer Pflegefamilie im Rahmen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes ist in letzter Minute ausgehebelt worden, wie auch Kerstin Held von Bundesverband behinderter Pflegekinder auf der Mitgliederversammlung kritisierte. Dennoch wurde von verschiedener Seite bekräftigt, dass das Kindernetzwerk mittlerweile als anerkannter Dachverband der Eltern-Selbsthilfe gehört und als verlässlicher und einflussreicher Partner für Familien mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen gesehen wird und weithin anerkannt ist.

KNW-Arbeitskreise sind äußerst aktiv

Ganz nah an den Problemen dran waren im Jahr 2016 auch die vier Arbeitskreise des Kindernetzwerks. Dr. Jürgen Seeger, Neuropädiater aus Frankfurt und Sprecher des ärztlichen Beraterkreises des Kindernetzwerks, stellte den aktuellen Stand des geplanten „Therapieleitfadens Cerebralparese“ vor, der vom KNW-AK1 Cerebralparese koordiniert wird. Nach zahlreichen Verzögerungen kündigte er an, dass der Leitfaden noch im Jahr 2017 erscheinen wird. Ziel des Therapieleitfadens ist es, insgesamt bis zu 20 Therapieverfahren für die Cerebralparese nach einem einheitlichen Muster abzubilden und deren Inhalte und Einsatzmöglichkeiten möglichst transparent und durchaus auch kritisch aufzubereiten.

Heidemarie Marona stellte die Tätigkeiten des Arbeitskreises 2 „Koope-

ration“ vor. Im Blickpunkt stand dabei eine erste Bilanz des zweijährigen Projektes „Systematisierung des Erfahrungswissens von Patientenorganisationen, das Thema „Neue Medikamente für Kinder“ (mit einer Veranstaltung und der Herausgabe einer Publikation zum Thema). Auch beim Thema „Beteiligung von Patienten in klinischen Studien bei Kindern“ war der AK 2 mit eingebunden. Zudem fungiert der Arbeitskreis als geniale Ideenwerkstatt zum Beispiel für einen künftigen neuen Kindernetzwerk-Preis oder die Jubiläumstagung 2018.

Den Arbeitskreis 3 „Versorgung und Pflege“, stellte die Bundesvorsitzende Dr. Annette Mund vor. Die größte Leistung vollbrachte der AK, weil er den Online-Sozialrechtswegweiser (siehe <http://www.kindernetzwerk.de/de/pflege-und-teilhabe-wegweiser.html>) in eine solche Form brachte, dass dieser nun einen klaren Überblick über die wesentlichen und für Eltern von behinderten und chronisch kranken Kindern wichtigen Paragraphen und Passagen der Sozialgesetzbücher bietet. Claudia Groth, Vorsitzende des Kinder Pflege Netzwerk e.V., arbeitete erfolgreich an Plänen zur Konzepterstellung für eine niedrigschwellige Eltern-Service-Stelle, die zunächst in Berlin erprobt und dann gegebenenfalls deutschlandweit umgesetzt werden soll.

Marit Scholich und Andre Habrock, Sprecher des Arbeitskreises 4 „Junge Erwachsene“ erläuterten, dass sich im letzten KNW Geschäftsjahr der AK 4 zweimal zu regulären Treffen zusammengefunden und dabei „den ‚AK-4 Flyer‘ und ‚AK-4 Pullover‘ besprochen hat. Weitere Themen waren die Vorbereitungen und Nachbesprechungen der Projekte mit Bayer, Pfizer und dem vfa sowie die Teilnahmen an den Jugendpolitik-Tagen. Künftig soll bei jedem Treffen ein politisches Thema, das Menschen mit Behinderungen betrifft, gefunden werden und als „AK-4 Standpunkt“ schriftlich festgehalten werden.

Wie immer bei einer KNW-Mitgliederversammlung konnten sich im Anschluss drei Mitgliedsorganisationen kurz vorstellen. Diese Chance packten dann auch Ulrike Seyfarth als Vorstandsvorsitzende **Kongenitaler Hyperinsulinismus e.V.** (www.hyperinsulinismus.de), Andreas Witt von der **Elterninitiative Apert-Syndrom und verwandte Fehlbildungen e.V.** (www.apert-syndrom.de) sowie Alexandra Fluck vom **Bundesverband Kinderhospiz e.V.** (www.bundesverband-kinderhospiz.de) beim Schopfe.

Jubiläumstagung 2018 in Berlin

Zum Abschluss der Mitgliederversammlung informierte Margit Gölfels über die weiteren jüngeren Aktivitäten der neuen Berliner Koordinierungsstelle, insbesondere über die neue Kindernetzwerk-Akademie und über Ziele und Vorhaben des neuen Förderkreises. Und natürlich stellte sie abschließend den aktuellen Stand der Jubiläumstagung „25 Jahre Kindernetzwerk“ vor, die vom 1. bis 3. März 2018 in Berlin stattfinden wird. Und das mit prominenter Beteiligung, die unter anderem auch auf Dr. Eckard Hirschhausen treffen werden. Die jeweils aktuelle Fassung des Programms kann jederzeit unter www.kindernetzwerk.de eingesehen werden.

Der stellvertretende Bundesvorsitzende Dr. Wolfram Hartmann bot abschließend allen Mitgliedsorganisationen an, ihre Organisation auch einmal in der Zeitschrift „Kinder- und Jugendarzt“ vorstellen zu können. Und die Bundesvorsitzende Annette Mund warb um Interesse für zwei Workshops mit der Deutschen Rentenversicherung zum Thema Kinder- und Jugendreha. Der Kindernetzwerk Dampfer nimmt also auch 2017 volle Fahrt auf. Man kann daher davon ausgehen, dass der Geschäftsbericht 2017 wohl noch ein wenig umfangreicher als 2016 ausfallen dürfte.

Raimund Schmid

Neuwieder Selbsthilfe blickt in die Zukunft

Stand und Perspektiven der Selbsthilfeförderung in Neuwied



Auf Initiative der Kreisverwaltung Neuwied in Kooperation mit dem Caritasverband Rhein-Wied -Sieg e.V. wurden Vertreterinnen und Vertreter der Neuwieder Selbsthilfe zum 2. Zukunftsworkshop Selbsthilfe Neuwied eingeladen. Nach Einschätzung des 1. Kreisbeigeordneten Achim Hallerbach, des Psychiatriekoordinator Dr. Ulrich Kettler sowie der Dienststellenleitung des Caritasverbandes Claudia Pauly stand dabei die Frage im Mittelpunkt, wie die Arbeit weiter intensiviert und verbessert und die Vernetzung zwischen allen Beteiligten gefördert werden kann. Es wurden fachbezogene Themen behandelt, die für die zukünftige Arbeit der Akteure in der Selbsthilfeunterstützung immer mehr an Gewicht gewinnen werden, z. B. Zusammenarbeit über gemeinsame Projekte, Veranstaltungen, Schulungen, Vorträge und Ausbau der Netzwerkarbeit, Wahrnehmung der Selbsthilfe von außen und Abbau von Vorbehalten, Einsatz von neuen Medien und Unterstützungsangebote für junge Selbsthilfe und seltene Erkrankungen.

Wichtige Themen waren weiterhin die Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Selbsthilfeunterstützung in den Sozialräumen und Handlungsbedarfe durch Zunahme von psychischen Erkrankungen. Alle Teilnehmer des Strategie-Workshops waren sich einig, dass hier die Selbsthilfe eine wichtige Säule in der „Hilfe zur Selbsthilfe“ für Betroffene neben dem Gesundheitssystem darstellt. Für die Teilnehmer war es eine sehr gelungene Veranstaltung in der alle Beiträge ergebnisorientiert zusammengefasst wurden. Hier haben Teilnehmer erste Hausaufgaben mitgenommen.

Auch die Arbeit der **Neuwieder Selbsthilfekontaktstelle Nekis**, vertreten durch Jens Arbeiter, wurden thematisiert. Moderiert wurde der Workshop von Philipp Jung und Werner Hoffmann vom Institut Quest-Team.

Wer sich über Selbsthilfegruppen informieren möchte ist herzlich zum Neuwieder Selbsthilfegruppentag am Samstag, den 09. September 2017 ab 10.00 Uhr auf den Neuwieder Luisenplatz eingeladen. Infos über den SHG- Tag auch auf der Caritas Homepage www-caritas-neuwied.de oder bei NEKIS, Jens Arbeiter unter Tel. 02631 / 803 797 oder per mail nekis.caritas@kreis-neuwied.de.

JUDEMUS ON TOUR / Karin Detzer-Schuh

- 3. 4.2017 Gespräch mit Referatsleitern der Schulabteilung bei der ADD in Koblenz zusammen mit Monika Reif-Wittlich
- 5. 5.2017 WEKISS-Gesamttreffen in Koblenz

JUDEMUS ON TOUR / Monika Reif-Wittlich

Sechs Treffen des Gesprächskreises Mittelrhein in Bendorf

Zwei Treffen des psychosozialen Arbeitskreises (PSAG), Koblenz

Ein Treffen des AK Transition in Koblenz

Zwei Treffen des Arbeitskreises Kooperationen im Kindernetzwerk in Frankfurt und in Marburg

Gespräch mit Matthias Rösch, MdL und Landesbehindertenbeauftragter im Ministerium in Mainz zusammen mit unserer 2. Vorsitzenden

Arbeitskreis NAS - Netzwerk Aufmerksamkeitsstörungen in Siegburg mit Kurzvortrag zur Ausbildungssituation

Informationstreffen und später Vortrag zum Thema ADHS an der Bischöflichen Realschule in Boppard zusammen mit Herrn Dr. Rudolph

Gespräch bei der ADD in Koblenz zur Schul-situation von Kindern mit ADHS und Teilleistungs-schwächen zusammen mit unserer 2. Vorsitzenden

Teilnahme am Fachkräfteforum in den berufsbildenden Schulen Andernach und an der

Gesundheitskonferenz Arbeit in Neuwied

Teilnahme an der Eröffnung der „Crazy Music School“ unseres aktiven Mitgliedes Angelika Schneider-Funk in 65308 Immesheim

JUDEMUS ON TOUR / Ute Erve

- 29.3.2017 Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie Kreis Neuwied
- 25.4.2017 NEKIS Gesamttreffen
- 10.5.2017 Psychische Erkrankungen im gesellschaftlichen Wandel. Jubiläum anlässlich der 50.ten Veranstaltung in der Reihe.
- 23.6.2017 2. Strategieworkshop für Selbsthilfe des Kreises Neuwied
- 7./8.6.2017 Mitgliederversammlung und Tagung des Kindernetzwerkes

JUDEMUS ON TOUR / Ute Kögler

- 2.-3.1.2017 LVR-Symposium „Psychisch erkrankt heute“

- 24.-26.2.17 ADHD Europe Mitgliederversammlung, Málaga (Spanien)

- 04.03.2017 Netzwerk Aufmerksamkeitsstörung (NAS) -Treffen, Siegburg

Ute Kögler besuchte am 2. und 3. Januar 2017 das LVR-Symposium „Psychisch erkrankt heute“ in Köln. In zahlreichen Vorträgen und Workshops wurden die unterschiedlichsten Aspekte psychischer Erkrankungen beleuchtet und zwar aus der Sicht von Therapeuten, Ärzte, aber auch der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

Dieser umfassende Blick auf die Situation psychisch Erkrankter stand im Mittelpunkt der Betrachtungen und gilt als zukunftsweisend.

Aus der Perspektive Juvemus war es bedauerlich, dass es so gut wie keine Beiträge zum Thema AD(H)S gab, sondern eher andere Störungsbilder wie bspw. Schizophrenie und Psychosen im Mittelpunkt standen.

Jubiläumsveranstaltung der Neuwieder Reihe „IRRwege verstehen“

Gemeinsames Gespräch stärkt die Psyche

„Ein überzeugendes Konzept, ein neutraler Veranstaltungsort und eine experimentierfreudige Arbeitsgruppe, das sind die Zutaten für eine erfolgreiche Veranstaltungsreihe“, mit diesen Worten begrüßte Psychiatriekoordinator Dr. Ulrich Kettler die zahlreich erschienenen Gäste.

Seit 1999 wurden gemeinsam vom Selbsthilfenetzwerk gemeindenaher Psychiatrie e.V., der Volkshochschule Neuwied sowie der Psychiatriekoordinationsstelle des Landkreises Neuwied 50 Veranstaltungen zu psychosozialen Themen und psychiatrischen Krankheitsbildern organisiert. Im Mittelpunkt der Jubiläumsveranstaltung stand die Frage, **wie sich das Verhältnis gegenüber psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft geändert hat.**

Die Moderatorin, Melitta Hofer von der Rhein-Mosel-Akademie Andernach führte aus, dass psychische Erkrankungen so alt wie die Menschheit sind. Sie gab einen kurzen historischen Überblick, wie psychische Erkrankungen erklärt und wie sich die Gesellschaft gegenüber psychischen Erkrankungen verhalten hat. Dabei ging sie auch auf dunkle Kapitel wie die Zeit der Nazidiktatur ein. Eine positive Entwicklung ist seit der Psychiatrie-Enquete im Jahre 1975 sowie der rheinland-pfälzischen Psychiatriereform im Jahre 1996 zu verzeichnen.

Die Referentin für Psychiatrie und Forensik, Dr. Julia Schwaben aus dem Mainzer Gesundheitsministe-



Gesprächspartner der Jubiläumsveranstaltung (v.l.): Moderatorin Melitta Hofer, Rhein-Mosel-Akademie, Dr. Julia Schwaben, Gesundheitsministerium Rheinland-Pfalz, Prof. Dr. Jörg Degenhardt, Chefarzt St. Antonius Krankenhaus, Anne Nick, Angehörigengruppe, Janine Timm, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, Dr. Ulrich Kettler, Psychiatriekoordinator, Achim Hallerbach, 1. Kreisbeigeordneter, Christa Bergerhausen, Selbsthilfenetzwerk, Alexandra Felten, Borderline Selbsthilfe, Dr. Brigitte Pollitt, Chefarztin Johanniter-Zentrum

rium erläuterte, wie die gesetzlichen Rahmen die Bedingungen verbessert und ein entsprechendes Versorgungsangebot in den Kommunen aufgebaut wurde.

Die Veranstaltungsreihe „IRRwege verstehen“ verzichtet bewusst auf Vorträge und lädt Experten, zu denen auch psychiatrienerfahrene Menschen und Angehörige zählen, als Gesprächspartner ein. Schnell entwickelte sich eine gemeinsame intensive Diskussion.

Der 1. Kreisbeigeordnete Achim Hallerbach führte aus, dass der Landkreis Neuwied von Anfang an dem Thema gemeindenaher Psychiatrie eine hohe Bedeutung beigemessen hat. „Beim Auf- und Ausbau der Gemeindepsychiatrie wurden psychiatrienerfahrene Menschen und deren Angehörige stets einbezogen“, so der Kreisbeigeordnete. So sind beispielsweise psychiatriener-

fahrene Menschen und Angehörige im Psychiatriebeirat des Landkreises Neuwied vertreten. Weitere Diskussionspunkte waren beispielsweise die Frage, ob sich Menschen zu ihrer psychischen Erkrankung oder der psychischen Erkrankung eines Angehörigen öffentlich bekennen sollen. Die Diskussion verdeutlichte, dass Vorurteile gegenüber der Psychiatrie abgebaut werden konnten. Hierbei gibt es jedoch Unterschiede, eine Depression oder die Demenz eines Angehörigen sind kaum noch mit Vorurteilen behaftet. Anders ist dies bei Psychosen, Schizophrenien oder einer Borderline-Erkrankung. Teilnehmer berichteten, welchen Reaktionen sie nach bekannt werden ihrer Borderline-Erkrankung ausgesetzt waren.

Intensiv diskutiert wurde auch darüber, dass Hilfen bei psychischen Erkrankungen möglichst frühzeitig ansetzen müssen, hierzu führte die

Chefärztin des Johanniter-Zentrums Dr. Brigitte Pollitt aus: „Je früher Hilfen ansetzen, umso eher kann eine Chronifizierung der Erkrankung im späteren Alter verhindert werden. Handlungsbedarf sehe ich insbesondere im ländlichen Raum, wo die Versorgung weiter verbessert werden muss“. Eine wichtige Rolle kommt hierbei der Schulsozialarbeit zu. Gerade an Schulen sollte weiter über psychische Erkrankungen und im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen informiert werden.

Immer wieder berichteten Teilnehmer über ihre eigenen persönlichen Erfahrungen.

Dies macht anderen Teilnehmern Mut, sie sehen, dass auch andere Menschen von ihrem Problem betroffen sind. Und sie sehen, wie Andere mit dem Thema umgegangen sind. „Ich bin erfreut zu sehen, wie offen psychisch kranke Menschen, Angehörige und professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemeinsam über psychische Erkrankungen in dieser Runde sprechen“, so der Chefarzt des St. Antonius Krankenhauses Waldbreitbach Prof. Dr. Jörg Degenhardt. „Nach 25 Jahren Tätigkeit sehe ich eine deutliche Verbesserung des Umgangs mit psychischen Erkrankungen“.

Für das musikalische Rahmenprogramm sorgte die Musikschule Neuwied mit dem Gitarristen Jan-Luka Lemgen und der Jazz-Combo um Oleg Bejak. An zahlreichen Infoständen konnten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über Hilfsangebote im Landkreis Neuwied informieren.

Die Veranstaltungsreihe wird am 18. Oktober 2017 mit einer Veranstaltung zum Thema „Wenn das Herz gebrochen ist – wenn der Kummer zur Lebenskrise wird“ fortgesetzt.

Weitere Informationen im Internet unter www.psychiatrie-neuwied.de.

Das Netzwerk Aufmerksamkeitsstörung (NAS) traf sich zur ersten Weiterbildungsveranstaltung

Am 4. März trafen sich Mitglieder von Juveumus, SeHT, lernFuchs und VerA in Siegburg zur ersten Weiterbildungsveranstaltung des Netzwerkes Aufmerksamkeitsstörung.

Unsere Geschäftsführerin Monika Reif-Wittlich hielt einen informativen und sehr praxisnahen Vortrag über die vielfältigen Probleme von jungen Menschen mit Aufmerksamkeitsstörungen während der Ausbildung. Sie konnte dabei auf eigene Erfahrungen im Familienbetrieb zurückgreifen. Viele Schwierigkeiten, z. B. Probleme mit der Rechtschreibung, geringes Allgemeinwissen, mangelnde mathematische und praktische Fertigkeiten, betreffen leider viele Jugendliche, ob mit oder ohne AD(H)S. Allerdings scheinen sie zum Teil bei AD(H)S-Betroffenen ausgeprägter zu sein bzw. es kommen noch weitere Themen dazu, z.B. Pünktlichkeit, ordentlicher Umgang mit Werkzeug, Sauberkeit am Arbeitsplatz, akkurates Führen des Berichtsheftes. Insgesamt kennen viele heute weniger Strukturen, auch im Vergleich zu früher, lernen weniger konsequent Routine und benötigen häufigere Wiederholungen bei der Erklärung von Arbeitsabläufen.

Das stellt an Ausbilder und Ausbildungsbetriebe hohe Herausforderungen an guten Willen, Einsatzbereitschaft, Geduld und Kreativität bei der Entwicklung von Strukturhilfen.

Erfreulicherweise konnte Frau Reif-Wittlich viele konkrete Tipps und Hinweise aus der Praxis nennen, die es Betroffenen möglich machen, Strukturen und Arbeitsabläufe mit der Zeit zu lernen, so dass sie ihr Potential nutzen und ihre Ausbildung erfolgreich abschließen können. Sie berichtete von einigen positiven Beispielen aus ihrem Betrieb, von jungen Menschen, die es gelernt hatten, ihre oftmals ganz besonderen Fähigkeiten zu nutzen und weiter zu entwickeln, so dass sie später erfolgreich in ihrem Beruf arbeiteten, auch außerhalb ihres Ausbildungsbetriebes.

Herr Wolfgang Fuchs-Lambrix (SeHT) gab einen äußerst informativen Überblick über den Nachteilsausgleich und weitere mögliche Hilfen für Menschen mit Handicap während der Berufsausbildung.

Im Anschluss wurde eine erste Liste von ADHS-Regionalberatern erstellt, die an relevante Stellen im Rahmen der Berufsausbildung weitergeleitet werden soll.

Gerne möchte NAS die Liste möglicher Ansprechpartner vergrößern. Wir freuen uns daher über jede und jeden, der Interesse hat als ADHS-Regionalberater aktiv zu werden.

Bitte melden Sie sich bei Ute Kögler (Tel. 0228 – 38 62 160; vorstand1@juveumus.de). Je breiter NAS aufgestellt ist, desto mehr Betroffenen können wir helfen, ihren Start ins Berufsleben erfolgreich zu meistern.

Ute Kögler

ADHD Europe jährliche Mitgliederversammlung



Am 25. Februar diesen Jahres fand die Mitgliederversammlung von ADHD Europe in Malaga (Spanien) statt.

Aus 16 Ländern (u. a. Großbritannien, Frankreich, Schweden, Kroatien, Niederlande, Griechenland, Italien) waren **30 Vertreter von ADHS-Selbsthilfegruppen** angereist um sich über die Situation der ADHSler in Europa auszutauschen.

Dabei wurde deutlich, wie unterschiedlich die Behandlungssituation von ADHSlern in Europa ist, sie reicht von umfassender medizinischer und sozialer Betreuung (Schweden) bis zum Problem, als

Erwachsener überhaupt an Medikamenten zu kommen (Spanien, Italien).

ADHD Europe ist auch wichtig um europäische Solidarität zeigen zu können, wenn in einem europäischen Land Entscheidungen zum Nachteil der Betroffenen getroffen werden sollen. Dies war gerade in Spanien der Fall, wo mittels einer Petition auf europäischer Ebene Maßnahmen zum Nachteil der ADHS-Betroffenen abgewandt werden konnten. Die Petition wurde in kürzester Zeit von immerhin 13500 Personen unterschrieben!

ADHD Europe wählt sich jedes Jahr ein Thema aus, zu dem eine europäische Deklaration verfasst wird,

um mehr Aufmerksamkeit auf die Thematik zu lenken. 2016 stand „Transition“ im Mittelpunkt, also der Übergang vom Jugendlichen zum Erwachsenen im Bereich Therapie und Behandlung. Den Aufruf in deutscher Fassung finden Sie in dieser Zeitung.

Im Oktober 2017, im ADHD Awareness Month, wird es um ADHS bei Mädchen und Frauen gehen.

Wir gehen davon aus, dass es bei der Diagnose und Therapie geschlechtsspezifische Besonderheiten gibt. Allerdings gibt es bisher nur wenige Studien. Daher plant ADHD eine Befragung, die wir im Oktober auf die Homepage www.juemus.de stellen werden zusammen mit der Deklaration.

Ute Kögler

Hilfe! Mein ADHS-Teenager wird erwachsen.

Unsere Kinder, für die wir uns seit 10 Jahren einsetzen (Green Paper, 2006), sind nun junge Erwachsene. Die gesundheitliche Versorgung dieser Altersgruppe, für die wir uns in den vergangenen Jahren stark gemacht haben, hat sich – im Großen und Ganzen – verbessert.

Wir Mitglieder von ADHD Europe machen die Erfahrung, dass diese Heranwachsenden mit einer Vielzahl an neuen Problemen in ihrer gesundheitlichen Versorgung zu kämpfen haben. Sobald diese das Alter von 17 oder 18 Jahren erreicht haben, sind Ärzte, Therapeuten und weitere Behandler von Kindern und Jugendlichen plötzlich nicht mehr für sie zuständig. Dies geschieht zudem in einer kritischen Phase ihrer Entwicklung, in der sich die Betroffenen noch in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden.

Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass im Erwachsenenalter ADHS-typische Symptome weiter bestehen und neue Begleiterkrankungen auftreten können: Es besteht ein breiter Konsens darüber, dass bei 75% aller Betroffenen, die als Kinder oder Jugendliche diagnostiziert wurden, ADHS im Erwachsenenalter fortbesteht. Die Ausprägung der ADHS-Symptomatik steht in direktem Zusammenhang mit dem Auftreten und der Ausprägung von Begleiterkrankungen.

Trotz allem sind die meisten Jugendlichen, die von ADHS betroffen sind, gezwungen, sich mit Erreichen der

Volljährigkeit von Ärzten und Therapeuten behandeln zu lassen, welche für Erwachsene zuständig sind. Da sie dort in der Regel nicht mehr adäquat weiterbehandelt werden, tragen viele von ihnen ein hohes Risiko des Schulversagens, des Drogenmissbrauchs und der Delinquenz. Zudem fallen sie durch risikoreiches Verhalten auf.

In vielen Fällen sind klinische wie niedergelassene Fachpsychiater und Psychologen nicht für Diagnostik und Behandlung von ADHS im Erwachsenenalter ausgebildet. Aus diesem Grund sind sie nicht mit den Besonderheiten der Behandlung junger Erwachsener vertraut. Diagnostik und Therapie dieser Altersgruppe weist große Unterschiede im Vergleich zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen auf.

ADHS wird oftmals von mindestens einer weiteren psychiatrischen Erkrankung begleitet. Wenn das ADHS Heranwachsender nicht diagnostiziert und behandelt wird, wird später meist eher einer Folgeerkrankung anstatt der Grunderkrankung ADHS behandelt. Häufig vorkommende Fehldiagnosen können dann katastrophale gesundheitliche Entwicklungen mit sich bringen.

Darüber hinaus kann es vorkommen, dass eine notwendige ADHS-spezifische Medikation im Erwachsenenalter nicht mehr verschrieben bzw. von den Krankenkassen nicht mehr erstattet wird.

Da die Eltern der betroffenen Familien häufig zwei oder mehr betroffene Kinder haben, werden sie dann finanziell so beansprucht, dass sie sich die Medikation für die Kinder nicht leisten können. Auch therapeutische Interventionen durch ADHS-

Coaching, Verhaltenstherapie, etc. sind im öffentlichen Gesundheitssystem nicht verfügbar und es ist sehr schwierig diese auf privater Basis in Anspruch zu nehmen.

Die Mitglieder von ADHD Europe sprechen sich für die Umsetzung folgender Maßnahmen aus:

Kliniken sollten ADHS-Transitionsambulanzen einrichten. Hier kann eine multimodale Behandlung für junge Erwachsene angeboten werden. Dabei können sowohl Behandlungen, die bereits im Kindes- oder Jugendalter begonnen haben fortgeführt werden, als auch diagnostische Abklärungen erfolgen.

Ärztlich-therapeutische Leistungen, die bei anderen psychischen Erkrankungen zur Verfügung stehen, müssen gerade auch bei jungen Erwachsenen mit ADHS verfügbar werden.

Fachpsychiater benötigen Fortbildung über ADHS im Erwachsenenalter, insbesondere über Symptomatik, Therapie und Komorbiditäten.

ADHS-Medikation muss europaweit gerade für junge Erwachsene verschreibbar und erstattungsfähig sein.

Psychosoziale Beratung und Unterstützung, welche die besonderen Bedürfnisse junger Erwachsener mit ADHS berücksichtigt, sollte europaweit öffentlich angeboten werden.

In weiterführenden Schulen und Hochschulen sollte Nachteilsausgleich, Beratung und Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ADHS ein obligatorischer europaweiter Standard sein.

Psychische Belastungen am Arbeitsplatz:

Zwischen Broterwerb und zentralem Lebensmittelpunkt

Die Resonanz spricht für die Aktualität: Weit über 120 Menschen der verschiedensten Berufe hatten den Weg in die Volkshochschule Neuwied gefunden, um über den Sinn der Erwerbsarbeit zu diskutieren.

Die von der Gesundheitsförderung, der Psychiatriekoordination und Gleichstellungsstelle des Landkreises organisierten Gesundheitskonferenzen befassen sich mit psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz.

Foto: Weit über 120 Menschen der verschiedensten Berufe hatten den Weg in die Volkshochschule Neuwied gefunden, um über den Sinn der Erwerbsarbeit zu diskutieren.

Psychiatriekoordinator Dr. Ulrich Kettler, 1. Kreisbeigeordneter Achim Hallerbach, Gesundheitsförderin Rita Hoffmann-Roth, Dipl. Psych. Markus Schmitt, Präventologin Juliane Klein, Gleichstellungsbeauftragte Doris Eyl-Müller. Bereits in der Begrüßung verwies Achim Hallerbach, 1. Kreisbeigeordneter und zuständiger Dezernent für das Gesundheitsamt auf die Motivation der Organisatoren: „Die Zahlen der Sozialversicherungsträger belegen deutlich: der Anteil der psychischen Störungen und Erkrankungen steigt ebenso kontinuierlich, wie die Zahl der Fehltage aufgrund ebensolcher Belastungen und Erkrankungen“. Dass die einfache und gleichwohl gerne angeführte Erklärung, es läge an der Arbeitsverdichtung bestenfalls nur die halbe Wahrheit trifft, verdeutlichte, mit viel Witz und



Charme, Dipl.- Psychologe Markus Schmitt, Psychologischer Leiter des Eichenberg Instituts für Gesundheitsmanagement und Personalentwicklung Koblenz.

Dabei verwies er auf viele Irritationen oder Verwechslungen bei der Diskussion um Arbeit und Arbeitswelt. Wer hat nicht schon einmal davon geträumt, auf einer einsamen Insel zu sein und nichts tun zu müssen. Doch Schonung ist nicht gleich Erholung, mit diesem Missverständnis räumte der Referent klar auf. Ein anderes Beispiel: drei Arbeitsstunden mit einer unbefriedigenden, sinnentleerten und fremdbestimmten Arbeit können gesundheitsgefährdender sein als acht Stunden mit einer erfüllenden Arbeit. Jede Diskussion über Gesundheit und Arbeitswelt müsse sich mit der Qualität der Arbeit, dem Arbeitsumfeld und den sozialen Strukturen befassen. Anforderung sei im richtigen Kontext, kombiniert mit ausreichender Erholung, gesundheitsfördernd. Schon sein Diskurs zu den großen deutschen Philosophen Kant, Hegel oder

Marx unterstrich die Wichtigkeit der Arbeit für das Menschsein. Jedoch müsse Arbeit sinnbringend und selbstwirksam sein, sie binde den Menschen in ein soziales System ein und gebe letztlich Orientierung und Erfolgserlebnisse. Diesen Rahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu schaffen, sei eine Herausforderung für jede Führungskraft, da es Kompetenzen erfordere, die in der Vergangenheit sträflich vernachlässigt wurden. In seinem Vortrag gelang es Schmitt, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für das Thema zu fesseln, aber auch zum Nachdenken anzuregen, wie die anschließende Diskussion verdeutlichte.

Wie Erholung auch tatsächlich funktioniert, erklärte Juliane Klein, die als geprüfte Präventologin, kleine Kniffe zur Entspannung in praktischen Übungen vermittelte. Zahlreiche Infostände boten zudem die Möglichkeit Hilfsangebote im Landkreis kennenzulernen und Infobroschüren mitzunehmen.

Die Organisatorinnen Rita Hoffmann-Roth, Gesundheitsförderung,

Dr. Ulrich Kettler, Psychiatriekoordinator und Doris Eyl-Müller, Gleichstellungsbeauftragte zeigten sich zufrieden mit der Veranstaltung: „In unserer sich rasend schnell verändernden Arbeitswelt, ist es wichtiger denn je, dass die Menschen, eben auch jene, die noch voll in der Arbeitswelt stehen, gesund bleiben. Erkrankungen erzeugen Leiden und kosten Geld. Dies möglichst zu vermeiden ist mehr also logisch“.

Informationen zu den Gesundheitskonferenzen im Internet auf der Seite: www.psychiatrie-neuwied.de (Netzwerke und Veranstaltungen/ Die Neuwieder Gesundheitskonferenzen).

Grillabend der jungen Erwachsenen

Am 15. Juli traf sich der Kreis junger Erwachsener auf dem weitläufigen Gelände unserer Geschäftsstelle. Bei einem gemütlichen Grillabend in lockerer Atmosphäre fand ein offener und reger Austausch statt. Weitere gemeinsame Aktivitäten sind geplant. Sie werden auf unserer Homepage angekündigt. Interessenten für persönliche Info bitten wir um Nachricht an unsere Geschäftsstelle.



Info: Am 3. – 5. 11.2017 findet das erste Aktionswochenende Junge Erwachsene statt (JHB Mayen) Eingeladen sind alle zwischen 18 und 30 Jahren. Das Programm wird auf www.juvenus.de veröffentlicht. Wer Interesse hat bitte melden.



Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Juvenus ist seit Juni 2017 Mitglied im Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit setzt sich für eine Gesellschaft ein, die offen und tolerant mit psychischen Erkrankungen umgeht. Dies entspricht auch den Zielen von Juvenus und wir freuen uns daher, vom Bündnis aufgenommen worden zu sein.

Das Bündnis will der Öffentlichkeit vermitteln, dass psychische Störungen therapierbare und gerade bei frühzeitiger Behandlung auch heilbare Erkrankungen sind, die jeden von uns betreffen können. Es will über die Chancen der Früherkennung und Prävention informieren und Menschen ermuntern, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit informiert über die Bedeutung, aber auch die Möglichkeiten der sozialen und beruflichen Integration von psychisch erkrankten Menschen. Es will zeigen, wie Betroffene und ihre Familien an unserer Gesellschaft positiv teilhaben können.

Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ist eine bundesweite Initiative, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit. Zu den 90 Mitgliedsorganisationen zählen die Selbsthilfverbände der Betroffenen und Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie viele Verbände aus den Bereichen Psychiatrie, Gesundheitsförderung und Politik. Initiiert wurde das Bündnis 2006 von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) gemeinsam mit Open the doors als Partner des internationalen Antistigma-Programms.

Nähere Informationen zu den vielfältigen Aktivitäten sind zu finden unter www.seelischegesundheit@net.

Juvenus hofft mit dem Aktionsbündnis Seelische Gesundheit einen starken Partner gefunden zu haben, um der leider immer noch bestehenden vielfältigen Diskriminierung von Betroffenen mit AD(H)S entgegenzuarbeiten. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

Ute Kögler

Angebot für Jugendliche:

Schulende in Sicht – wie soll es weitergehen?

Studium? Ausbildung? Welches Fach? Das Angebot ist riesig und ändert sich ständig. Orientierung und das Entwickeln eines klaren persönlichen Kurses für den Einstieg ins Berufsleben ist eine Voraussetzung für langfristigen Erfolg und vermeidet Frust.

Daher gilt es möglichst frühzeitig zu erkennen

- Was kann ich? • Welcher Beruf passt zu mir?
- Was will ich? • Wie komme ich dahin?

Um Antworten zu bekommen, muss vieles bedacht werden: nicht allein die persönlichen Stärken, sondern auch besondere Interessen und Fähigkeiten, mit welchen Menschen man gerne zusammenarbeiten möchte, in welcher Arbeitsumgebung u. a. m. ADHS sorgt dabei für spezielle Ausprägungen. Durch den Einsatz unterschiedlicher Methoden, wie Gespräche, Fragebögen und Tests, lassen sich individuelle Kriterien für den richtigen Kurs zum Berufserfolg identifizieren. Das ist ein spannender Prozess, in dem man sich besser kennenlernt und der einem das Gefühl vermittelt, Chef in eigener Sache zu sein.

Zielgruppen

Schüler ab der 8. Klasse, Auszubildende, Studenten und junge Erwachsene mit unsicherer Ausbildungsperspektive

Formate

- Individuelles Coaching:
ca. 3 Einzelgespräche à 1,5 Stunden
- Vorträge für Eltern, z. B. im Rahmen von Selbsthilfegruppen

Veranstaltungsorte

Einzelgespräche: Bonn;
Vorträge: Region Bonn/Köln/Koblenz

Gebühren

Einzelcoaching: 90,00 EUR pro Treffen,
Juvemus-Mitglieder erhalten Rabatt, bitte fragen Sie.



Seminarleitung

Ute Kögler, Dipl.-Kffr.
Kögler-Berufsorientierung
Berufswahlcoach, ADHS-Coach

Anmeldung

info@juvemus.de
oder Telefon: 0049 (0) 228 38 62 160
oder Telefax: 0049 (0) 228 31 03 82

Workshop für Paare „Explosives Gemisch“

Partnerschaften und Beziehungen mit ADHS

Von den Möglichkeiten, Krisen gemeinsam zu meistern und mehr Freude im Miteinander zu erleben.

Hilfestellung und Konflikt-Lösungen

Beziehungen, in denen einer oder beide Partner betroffen sind, leben ständig ein spannendes Miteinander, bisweilen auf einem Pulverfass.

ADHS, das „Syndrom der Missverständnisse“ gibt weiten Raum für Konflikte! Oft aber ist es hauptsächlich ein Kommunikationsdefizit oder -problem, das diese Partnerschaften signifikant häufig zu Trennung und/oder Scheidung führt.

In diesem Workshop werden wir uns zum Einen mit dem spezifisch „erwachsenen“ Störungsbild ADHS befassen. Zum Anderen erhalten Sie Informationen und Werkzeuge, mit deren Hilfe Kommunikation erleichtert wird und Verständnis wächst. Zusätzlich erfahren Sie Hintergründe über häufige Begleitstörungen (Comorbiditäten).

Themen-Schwerpunkte:

- Gesprächsführungstechniken
- Zeit- und Verhaltensmanagement
- Vom ICH zum DU zum WIR ... und die Kinder?

Termine

Bitte melden Sie sich bei mir, ich trage Sie auf einer Interessentenliste ein und wir stimmen ein Wochenende ab, sobald mindestens 3 Anfragen vorliegen.

Arbeitsgruppengröße

Das Angebot beschränkt sich auf
max. 10 Personen / 5 Paare.

Gebühr

85 EUR pro Person / 150 EUR pro Paar
Juvemus-Mitglieder erhalten Rabatt, bitte fragen Sie!

Veranstaltungsort

Bitte erfragen Sie den jeweiligen Veranstaltungsort bei der Seminarleitung.

Weitere Angebote finden sie unter www.zenz-krug.de



Seminarleitung

Brigitte Zenz-Krug, Dipl.-Ing.
Beratung | Training | Coaching
Schwerpunkt ADHS bei Erwachsenen
Mediatorin FH Darmstadt

Anmeldung

info@juvemus.de oder Tel. +49 (0) 261 973 1095
Fax +49 (0) 261 973 1094
Mobil +49 (0) 171 576 9020

Juvenus

Mitgliederversammlung 2017

In einer von Wertschätzung, Freundschaft und gegenseitigem Respekt geprägten Atmosphäre fand die diesjährige Mitgliederversammlung von JUVEMUS statt. Ein hochinteressanter Vortrag von Frau Dr. Pollit, Chefärztin der Johanniter-Kliniken Neuwied, informierte die Vereinsmitglieder über die „Herausforderung Transition bei ADHS – Wie kann eine kontinuierliche Versorgung gelingen?“

Sie schilderte die problematische Situation von AD(H)S-Betroffenen beim Übergang vom Kindes- und Jugendalter zum Erwachsenenalter (Transition). Alle Anwesenden

waren sich einig, dass JUVEMUS hier zusammen mit anderen engagierten Vereinen und Verbänden noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten hat. Die JUVEMUS-Vorsitzende, Ute Kögler, berichtete über die **Arbeit des Vereinsvorstandes** im letzten Jahr. Sie bedauerte außerordentlich, dass so wenige Mitglieder und Freunde unseres Vereins zu dem tollen Benefizkonzert im vergangenen Herbst gekommen waren, das zugunsten unserer Jugendarbeit stattfand.

Ganz besonders dankte Ute Kögler den Mitgliedern des Symposiumsrates für Jahrzehnte lange engagierte Arbeit. Brigitte Heyer, Doris Schmidt und Maria Rascop übergeben jetzt diese Arbeit in andere Hände. Tania Dohr und Monika Reif-Wittlich gehen nun mit einem neuen Team an den Start, um das kommende **Symposium für 2018** vorzubereiten. Monika Reif-Wittlich, JUVE-

MUS-Geschäftsführerin, verlas ihren ausführlichen **Rechenschaftsbericht**. Für ihre engagierte Arbeit für den Verein wurde sie mit großem Beifall geehrt.

Anschließend stellte der Kassenwart, Rolf Lohaus, die **Kassenlage des Vereins** vor, die dank der Fördergelder der Krankenkassen nach wie vor sehr solide ist. Herr Lohaus beklagte allerdings die unzuverlässigen Abrechnungen einiger weniger Vereinsmitglieder. So musste die Rechnungsprüfung wegen fehlender Quittungen erst abschließend nach der Mitgliederversammlung stattfinden. Inzwischen ist dies geschehen und wurde ohne Beanstandungen abgeschlossen.

Dann erfolgte die **Entlastung des Vorstandes** mit überwältigender Mehrheit. Alle Vorstandsmitglieder wurden in ihrem Amt bestätigt. 1. Vorsitzende: Ute Kögler, 2. Vorsit-



zende: Karin Detzer-Schuh, Kassenwart: Rolf Lohaus, Schriftführerin: Elke Weber, Beisitzerin: Ute Erve. Zusätzlich wurde zwei junge engagierte Männer in den Vorstand als Jugendvertreter gewählt: Raphael Wittlich und Sascha Hartmann.

Nach vielen interessanten Gesprächen verabschiedeten sich die Vereinsmitglieder voneinander.

Vor der Mitgliederversammlung hatten sich zahlreiche Aktive mit den JUVEMUS-Vorstandsmitgliedern zu einem **Meinungs- und Ideenaustausch** getroffen. Dabei äußerten die Leiter der Regionalgruppen den Wunsch einen Stammtisch für Gruppenleiter und Berater alle drei Monate einzurichten. Gewünscht wurde mehr direkter Austausch zwischen den regionalen Selbsthilfegruppen. Auch eine Supervision für Berater, die mit besonders schwierigen Beratungsfällen zu tun haben, wurde angedacht.

Sehr wichtig wären den Gruppenleitern Informationen über Ärzte und Therapeuten, die Hilfesuchenden als Ansprechpartner genannt werden können. Welche Behandler haben sich besonders in ihrer Arbeit mit ADHS-Patienten ausgezeichnet? Welche Therapeuten gibt es im näheren Umfeld, die sich mit ADHS-Problematik auskennen?

Auch eine vereinsinterne Liste für Referenten wurde von Seiten des Vereins angeboten.

Sie können von den Selbsthilfegruppen eingeladen werden: **„Fall-Management bei schwierigen Beratungsfällen“** sowie **„Eigene Erfahrungen zu ADHS und Depressionen“** referiert Ute Erve. **„ADHS und Beruf“** ist das Spezialgebiet von Ute Kögler. Über **„Hilfe bei Schulproblemen“** referiert Karin Detzer-Schuh. **„Berufsschule und ADHS“** ist das Fachgebiet von Manfred Bauer. Herr Alex informiert über **„ADHS und Berufseinstieg“**. Monika Reif-Wittlich ist unsere Fachfrau für die Themen **„Teilleistungsschwächen“** und **„Medikation“**.

Karin Detzer-Schuh

Regionalgruppe	Ansprechpartner	Telefon	E-Mail
BAD DÜRKHEIM	Renate Schied	0 63 29 / 81 40	ADS.Eltern-lni@gmx.de
BONN Elterngruppe	Ute Kögler	0228 / 3 86 21 60	Bonn-Eltern@juvemus.de
BONN Erwachsenengruppe	Kirsten Otto	0228 / 9 08 20 51	Bonn-Erwachsene@juvemus.de
COCHEM	Gabi Niederelz	0 26 53 / 36 69	
KREFELD	Bianca Beinecke	02151 / 8917853	Ads-Krefeld@arcor.de
NAHE-GLAN	Alexandra Gierke	0170 / 1 46 85 15	
NEUWIED	Ute Erve	0 26 31 / 5 46 41	erve@juvemus.de
SIMMERN	Evelyne Wilhelmi Frau Schneider	0 67 61 / 50 62 0 67 63 / 62 96 32	evelyne.wilhelmi@gmx.de
URMITZ / MÜLHEIM	Monika Reif-Wittlich	0 26 30 / 98 97 16	reif-wittlich@juvemus.de
WESTERBURG	Monika Becher Claudia Weber	0 26 61 / 49 83 0 26 61 / 95 19 44	
WONNEGAU	Martina Feistel	0 62 42 / 9 12 10 10	info@ltmf.de
WORMS	Stefanie Petzold	0 62 47 / 63 33	stephanie-petzold@t-online.de

Wichtig: Wegen Problemen bei der Mitgliederverwaltung benötigen wir die **Kontaktdaten der Mitglieder und Abonnenten**. Bitte senden Sie eine Mail an gf@juvemus.de, damit wir Sie für eventuelle Rückfragen erreichen können.

BIBLIOTHEK / BÜCHEREI zum Thema AD(H)S

Gemeindebücherei Emmelshausen
Rhein-Mosel-Str. 87
56281 Emmelshausen
Tel.: 0 67 47 / 59 73 63
E-Mail:
buecherei-emmelshausen@web.de

Ausleihzeiten:
dienstags von 09.00 bis 13.30 Uhr
16.00 bis 18.30 Uhr
mittwochs von 16.00 bis 18.30 Uhr
freitags von 16.00 bis 18.30 Uhr

Öffentliche Bücherei der Ev. Kirchengemeinde Nastätten (online-Bibliothek)
Paul-Spindler-Str. 4
56355 Nastätten
Tel.: 0 67 72 / 96 16 86
Fax: 0 67 72 / 31 20
E-Mail: buecherei@evKirche.de

Ausleihzeiten:
montags von 10.00 Uhr bis 11.30 Uhr
donnerstags von 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr
jeden 1. So. im Monat von 10.30 Uhr bis 11.30 Uhr
Die Ausleihe ist kostenlos!

Stadt- und Zentralbücherei der Verbandsgemeinde Westerburg
Jahnstr. 22, 56457 Westerburg
Tel.: 0 26 63 / 29 13 30

Ausleihzeiten:
dienstags von 14.30 bis 17.00 Uhr
donnerstags von 14.30 bis 18.00 Uhr
samstags von 10.30 bis 12.00 Uhr

Informationen und Bücher werden auch von den Gruppen zur Verfügung gestellt.



JUVEMUS

Vereinigung zur Förderung von Kindern und
Erwachsenen mit Teilleistungsschwächen e.V.

Filmvorführung mit anschließender Diskussion am 16.10.2017



Filmabend zum Thema Depression
des Juvemus e.V. in Kooperation mit der Selbsthilfegruppe für
Angehörige Psychisch Kranker, dem Netzwerk Depression
und der Gruppe „Sonnenschein für Alleinlebende“
am 16.10.2017 um 18:00 Uhr im großen Saal der
Familienbildungsstätte Neuwied, Wilh.-Leuschner-Straße 5

Es erwartet Sie eine Filmvorführung mit anschließender
moderierter Diskussion. Auch werden verschiedene andere
Organisationen mit Infotischen vor Ort sein.

JUVEMUS e.V.

Brückenstr. 25 • 56220 Urmitz • Geschäftsführerin Monika Reif-Wittlich • (0 26 30) 98 97 16 • GF@juvemus.de

Bankverbindung: Sparkasse Koblenz • Konto-Nr. 380 019 62 (BLZ 570 501 20)

Wir sind vom Finanzamt Koblenz als gemeinnützige Körperschaft anerkannt und berechtigt,
Spendenbestätigungen auszustellen. (Steuernummer 22/654/4220/9-XI/6 vom 04.09.2015)