Kanton Schaffhausen
Dienststelle Primar- und Sekundarstufe I
Abteilung Schulische Abklärung und Beratung
Beckenstube 9
CH-8200 Schaffhausen
www.sh.ch

Empfehlungen für die Schulen bei Verdacht auf Aufmerksamkeitsstörung

Gültig ab 20. Juni 2024

Anpassung des Ablaufs zur Prüfung eines Anspruchs auf Nachteilsausgleich und des Sonderschulbedarfs durch die Abteilung Schulische Abklärung und Beratung (SAB)

Vorbemerkungen

Die folgenden Empfehlungen verstehen sich als Ergänzungen zum Merkblatt *Informationen zum Nachteilsausgleich*, das auf der Homepage der SAB verfügbar ist. Ausserdem dienen die Empfehlungen als Orientierungshilfe zur Beschulung von Schülerinnen und Schülern (SuS) mit nicht-altersgemäss entwickelten Kompetenzen in den Bereichen Aufmerksamkeitssteuerung, Selbstkontrolle und Selbstorganisation.

Die beschriebene Anpassung des Ablaufs zur Prüfung eines Anspruchs auf Nachteilsausgleich und des Sonderschulbedarfs durch die SAB bei Verdacht auf eine Störung der Aufmerksamkeitsfunktionen gilt ab sofort bis zu den Sommerferien 2026 und wird dann wieder überprüft.

Hintergrund

Die Lehr- und Fachpersonen an den Schulen leisten einen entscheidenden Beitrag zur Identifikation von SuS mit Förder- und Unterstützungsbedarf beim Fokussieren der Aufmerksamkeit, bei denen eine schulpsychologische und/oder eine medizinische/psychiatrische Untersuchung sinnvoll sein kann.

In den letzten Jahren ist die Nachfrage nach kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärungen zum Thema Aufmerksamkeitsstörung mit/ohne Hyperaktivität (ADHS/ADS) stark angestiegen. Gemäss Studien hat jedoch die Häufigkeit der effektiven Diagnosestellungen nur wenig oder gar nicht zugenommen. Es zeigt sich also, dass bei zunehmend vielen Kindern und Jugendlichen, die zu einer Untersuchung von ADHS/ADS angemeldet werden, die vermutete Verhaltensstörung nicht vorliegt. Die beobachteten Symptome sind in diesen Fällen häufig auf andere Ursachen zurückzuführen, nicht situationsübergreifend beobachtbar und/oder die Symptomstärke ist nicht hinreichend klinisch relevant, als dass eine Diagnose gerechtfertigt wäre. Solche Untersuchungen tragen jedoch massgeblich dazu bei, dass das medizinische Versorgungssystem durch eine Verlängerung der Wartezeiten zusätzlich belastet wird. Hinzu kommt, dass die Familien der Betroffenen in diesen Fällen verunsichert werden können, wenn für sie die Dringlichkeit einer psychiatrischen Untersuchung nicht nachvollziehbar ist, da diese von ihnen nicht als sinnvoll angesehen wird.

Allerdings haben die langen Wartezeiten für psychiatrische Untersuchungen in zahlreichen Fällen unmittelbare Konsequenzen für die Beschulung: Betroffen sind jene SuS, bei denen allfällige schulische Unterstützungsmassnahmen gemäss bisheriger Praxis direkt von der medizinischen Diagnostik abhängig sind und bei denen aufgrund der Symptomatik eine Diagnose ADHS/ADS aus klinischer Perspektive gerechtfertigt wäre. Dies hat zur Folge, dass ein Nachteilsausgleich nicht geprüft und umgesetzt werden kann, bis eine psychiatrische Untersuchung abgeschlossen ist und die Diagnose ADHS/ADS gestellt werden konnte[1]. Diese Verzögerung führt im ungünstigen Fall dazu, dass die betroffenen SuS für eine längere Zeit nicht angemessen beschult werden und die Symptome sich währenddessen unkontrolliert verstärken können: Weitere Leistungseinbrüche, zunehmende emotionale Belastungen, Frustration, Hilflosigkeit und soziale Konflikte, überstrapazierte Lehrpersonen-Schüler-Beziehungen und Schulabsentismus können unter anderem die Folge davon sein.

Ab sofort gilt deshalb folgende Anpassung:

Für die Umsetzung eines Nachteilsausgleichs und Sonderschulmassnahmen ist keine fachärztlich ausgewiesene Diagnose einer Störung der Aufmerksamkeitsfunktionen mehr nötig. Die jeweiligen schulischen Massnahmen können auch auf der Basis einer ADHS/ADS Verdachtsdiagnose, gestellt im Rahmen einer Untersuchung durch die SAB, eingeleitet und umgesetzt werden.

Bevor es zu einer Anmeldung bei der SAB kommt, muss allerdings in jedem Fall durch die beteiligten Lehr- und Fachpersonen der Schule geklärt werden, welche Vorteile das Ausweisen einer Verdachtsdiagnose zum aktuellen Zeitpunkt hätte und auf welche Weise sich das pädagogische Handeln mit einer solchen verändern würde. Ob allenfalls ein Nachteilsausgleich zielführend sein könnte, versucht die Schule im Vorfeld abschätzen, indem sie sich einen Überblick über die möglichen Massnahmen in der Umsetzung eines Nachteilsausgleichs bei ADHS/ADS verschafft - ausführliche Informationen dazu finden sich in der Umsetzungshilfe zum Nachteilsausgleich bei ADHS.

Kommen die zuständigen Lehrpersonen zum Schluss, dass eine Verdachtsdiagnose keinen wesentlichen Einfluss auf die Form der Beschulung hat, so ist es nicht sinnvoll, eine Anmeldung bei der SAB einzureichen, deren Fragestellung sich spezifisch auf die Diagnostik von ADHS/ADS bezieht[2].

Gezieltes Vorgehen bei ADHS/ADS-Verdacht in der Schule

- Eine Vielzahl von Verhaltensauffälligkeiten und alltäglichen schulischen Problemstellungen gehen nicht auf psychische Störungen zurück und lassen sich ohne medizinische Abklärungen angehen und lösen: Fachliche Überforderungen aufgrund sprachlicher Einschränkungen, kognitiver Leistungsgrenzen, sozio-emotionaler Drucksituationen, Ängste und traumatische Erfahrungshintergründe wirken deregulierend und können dazu führen, dass die Konzentration und Selbstkontrolle von SuS kurz- oder längerfristig eingeschränkt werden. Durch den gezielten Einsatz geeigneter pädagogischer Massnahmen im Rahmen der Binnendifferenzierung zur fachlichen Unterstützung, Entlastung und

[1] Die Umsetzung von individuellen Fördermassnahmen, Dispensationen von einzelnen Fächer und pädagogisch-therapeutischen Massnahmen wie Psychomotorik und Logopädie ist allgemein nicht von Diagnosestellungen abhängig.
[2] Beispielsweise, weil im individuellen Fall die Lernziele genügend bis gut erreicht werden, die Bildungsziele damit nicht gefährdet sind und damit in der Regel kein Anspruch auf Nachteilsausgleich besteht.

Beziehungsgestaltung, lassen sich schwierige Situationen für alle Beteiligten im System häufig nachhaltig stabilisieren.

- Werden in der Schule Beobachtungen gemacht, bei denen die Frage nach ADHS/ADS aufkommt (z.B. durch Lern- oder Verhaltensschwierigkeiten), sollte in der Regel die SAB zur Beratung und Triage herangezogen werden. Für eine erste niederschwellige Beratung wird empfohlen, das niederschwellige Beratungsangebot SAB KONTAKT zu nutzen. Kommt es zu einer Anmeldung bei der SAB, führt die SAB in Abhängigkeit der Fragestellung sowie im Einverständnis der Erziehungsberechtigten eine schulpsychologische Untersuchung durch. Im Rahmen des geltenden Prozesses (siehe Ablaufschema SAB) stellt die SAB die Verdachtsdiagnose Aufmerksamkeitsstörung mit/ohne Hyperaktivität (Vd. a. AHDS/ADS), sofern die gängigen klinischen Kriterien (ICD/DSM) erfüllt sind [3].
- Besteht aufgrund der Beurteilung der SAB ein begründeter Verdacht auf ADHS/ADS, so können je nach Situation weitere Abklärungsschritte eingeleitet werden. Wenn Gefährdungen der Persönlichkeitsentwicklung, in sozialen und/oder innerfamiliären Kontexten festgestellt werden, empfiehlt die SAB eine weiterführende medizinische Abklärung zur Ausarbeitung einer individuellen psychiatrischen Behandlungsstrategie.
- Sofern die Erziehungsberechtigten mit weiterführenden Abklärungsschritten einverstanden sind, verfasst die SAB eine schriftliche Empfehlung zuhanden der Erziehungsberechtigten und der zuständigen Pädiaterin/des zuständigen Pädiaters, welche/r eine Überweisung an den kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) und kassenpflichtige Leistungen veranlassen kann (z.B. Ergotherapie, Psychotherapie).
- Kinderärztliche oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen bauen auf den in der schriftlichen Empfehlung festgehaltenen Befunden der SAB auf. Sind im Rahmen weiterführender Untersuchungen zusätzliche Auskünfte erforderlich, werden die nötigen Informationen und Dokumente von der SAB an die entsprechenden Fachstellen/-personen übergeben, vorausgesetzt, es liegt eine von Erziehungsberechtigen unterschriebene Schweigepflichtentbindung vor.

Schlussbemerkungen und Ergänzungen

Die beschlossene Anpassung und die Empfehlungen sollen die Vorgehensweise für Lehr- und Fachpersonen vereinfachen, Erziehungsberechtige entlasten, die akute Versorgungsthematik entschärfen und damit ermöglichen, dass SuS innerhalb eines vertretbaren Zeitrahmens gemäss ihrem Bedarf durch nötige Fördermassnahmen unterstützt und entlastet werden können.

Entsprechend den gesetzlich geregelten Aufgaben der SAB muss eine konkrete schulische Problemstellung vorliegen, damit eine Anmeldung bei der SAB aufgenommen werden kann[4]. Untersuchungen zu Fragestellungen im Kontext ADHS/ADS ohne schulische Problemstellung, also beispielsweise auf Wunsch der Erziehungsberechtigen und ohne genannten Bezug zur schulischen Situation, liegen nicht in der Zuständigkeit der SAB und müssen daher bei einer der unten genannten Abklärungsstellen in Auftrag gegeben werden.

Unabhängig vom Kontext ADHS/ADS besteht immer die Möglichkeit, dass sich die Erziehungsberechtigten direkt an den KJPD des Kantons Schaffhausen, oder an andere

[3] Grundlage zur Diagnosestellung sind die Leitlinien für Diagnostik und Behandlung der ADHS (Banaschewski et al., AWMF, 2018) und nachfolgende Überarbeitungen

[4] Schaffhauser Rechtsbuch 410.304: *Verordnung über die Aufgaben der Abteilung Schulische Abklärung und Beratung*, §4, Abs. 1.

anerkannte Abklärungsstellen wenden (siehe nächster Abschnitt). Dies ist insbesondere dann angezeigt, wenn die Verhaltensauffälligkeiten auch in der Familie, respektive sozialen Situationen im weiteren Sinne, als belastend erlebt werden und nicht oder nicht nur im Kontext der schulischen Anforderungen auftreten. Bei den genannten Anlaufstellen können auch allfällige entwicklungsbezogene oder kinder- und jugendpsychiatrische Differenzialdiagnosen gestellt und bei Bedarf diagnostische und therapeutische Zweitmeinungen eingeholt werden.

Anerkannte Abklärungsstellen sind beispielsweise Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater, psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Fachpsychologinnen und -psychologen für Kinder- und Jugendpsychologie, Entwicklungspädiaterinnen und -pädiater, sowie die Epilepsie-Kinik Lengg, das Sozialpädiatrische Zentrum in Winterthur, die Psychiatrische Universitätsklinik und das Universitäts-Kinderspital Zürich. Bei Institutionen und Fachpersonen die ausserhalb des Kantons Schaffhausen praktizieren, können lange Wartezeiten entstehen.