

ADHS

KONTROVERSE BETRACHTUNGEN –  
GELINGENDE ZUSAMMENARBEIT

Balinttage: Referat 15.06.2023

# ZU MEINER PERSON

- Eidg. anerkannter Psychotherapeut / Fachpsychologe für Psychotherapie FSP
- Spezialisierung auf ADHS im Erwachsenenalter
- Ambulante Psychotherapie, Coaching, Abklärung in eigener Praxis
  
- Zuvor delegierte Psychotherapie Praxis Dr. med. H. Lachenmeier
- Zuvor Fachbereichsleiter Klinik für Suchttherapie

- A) Intro
- B) Stand der Forschung - Kurzversion
- C) ADHS – eine Normvariante
- D) Die Dynamik im Sprechzimmer
- E) ADHS – Diagnostik: in erster Linie eine klinische Diagnostik
- F) Fazit / Take Home
- G) Gelingende Zusammenarbeit zwischen Patienten und verschiedenen Fachleuten



# INTRO

- „AD(H)S“ – Begriffsklärung und –verwendung
- „H“ : bei Erwachsenen eher nach INNEN gerichtet – teilweise nach aussen.

Spannungsfeld Diagnose «ADHS»

Zu Sinn und Unsinn des Diagnosetitels «Aufmerksamkeitsdefizit – Hyperaktivitätsstörung» später bei der Einführung des Filtermodells.

Spannungsfeld: «Kontroverse Betrachtungen – gelingende Zusammenarbeit»

### «kontrovers»

gegeneinander gerichtet, widersprüchlich, strittig, viel und heftig diskutiert

-> Spannung / Konflikt / Widerstand

### «Gelingende Zusammenarbeit»

Freundlich, wohlwollend, vertrauensvoll, wissend

-> ruhig, Entspannung, öffnend...

-> aber auch klar, Struktur vorgebend, konfrontierend und mal «stur»

## Robin Williams

- talentierter Schauspieler
- Viele gehen davon aus, dass er ADHS hatte...
- 2014 Suizid, Verdacht «Depressionen und Alkoholmissbrauch»
- Berichtigung: litt er an Lewy-Körper-Demenz, die ihn scheinbar in den Tod trieb.

Auszug Onlinezeitschrift:

Interessanterweise zeigen die Forschungsergebnisse der letzten Jahre, dass ADHS-Betroffene gute Chancen haben auf eine hohe Lebensqualität im Alter. "Die Annahme einer guten Altersqualität ist aber keine mystische Glorifizierung des Phänomens ADHS, sondern eine ganz logische Folge des lebenslangen Bewegungsdranges, des unersättlichen Wissensdurstes sowie auch der hohen Auffassungsgabe und der rationalen Intelligenz", so Gerhard Spitzer. Der bekannte Familiencoach und Erziehungsberater

Und schliesslich ein kurzes Videobeispiel von einem Prominenten in hyperaktiv – humoristischer Hochform:

<https://www.youtube.com/watch?v=KEjPGY8jAIY>



# STAND DER FORSCHUNG - KURZVERSION

«Faraone et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: **208 Evidence-based conclusions about the disorder.** Neurosci Biobehav Rev. 2021 Sep; 128: 789–818. Published online 2021 Feb 4. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022»

Faraone et al.

The syndrome we now call **ADHD** has been **described in the medical literature since 1775.**

When made by a licensed clinician, **the diagnosis of ADHD is well-defined and valid at all ages, even in the presence of other psychiatric disorders, which is common**

Fortsetzung Faraone et al.:

Mit ADHS höheres Risiko für:

- geringere Lebensqualität, mehr versehentliche körperliche Verletzungen, niedrigere Ausbildung, Arbeitslosigkeit...
- Drogenmissbrauch und –abhängigkeit, soziale Probleme, Delinquenz, Suizid

## Weitere Eckdaten

- Prävalenz: Schätzungen zufolge bei Erwachsenen in der Allgemeinbevölkerung zwischen 2-5%. Höhere Prävalenzen zum Beispiel bei Personen mit weiteren psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen.
- Wenn *ein* Elternteil betroffen bei deren Kindern Wahrscheinlichkeit für ADHS bis zu 20-30%, bei *beiden* Eltern 80-90%.
- oft mit anderen Erkrankungen wie Angstzuständen, Depressionen oder Schlafstörungen verwechselt.

# ÄTIOLOGIE / GENESE

- "Ätiopathogenetisch wird eine multifaktoriell durch komplexe Gen x Umwelt-Interaktionen bedingte morphologisch-funktionelle Entwicklungsstörung des Gehirns diskutiert. Pathophysiologisch steht eine Dysregulation verschiedener Neurotransmittersysteme und neuronaler Regelkreise im Vordergrund, die sich in molekulargenetischer Variabilität, neuropsychologisch-psychophysiologisch objektivierbaren Parametern und strukturell-funktioneller Bildgebung reflektiert.«



- Ätiologisch eine Störung bzw. Normvariante insbesondere des Frontalhirns (Verhaltensregulierung, Entscheidungen, Steuerung des Organismus, Informationsverarbeitung/Filterung Input)
- Ätiopathogenetisch wird eine multifaktoriell durch komplexe Gen-Umwelt-Interaktionen bedingte morphologisch-funktionelle Entwicklungsstörung des Gehirns diskutiert.
- Mit anderen Worten: **Ob die Normvariante zur Störung wird, hängt von Veranlagung, sozialer Prägung / sonstigen Umwelteinflüssen und auch im Erwachsenenalter deutlich von Umweltbedingungen ab.**

- Es wird davon ausgegangen, dass die **hemmenden Funktionen des Frontalhirns nicht ausreichend aktiviert** sind, woraus die überschießenden Reaktionen und Gefühle der ADHS- Betroffenen resultieren
- Es wird weiter davon ausgegangen, dass **Dopamin zu schnell im synaptischen Spalt abgebaut wird** - dies erklärt die therapeutische Wirkung von z. B. Methylphenidat

## LEKTÜRE / ECKDATEN

- Konzepte von Dr. med. H. Lachenmeier, welche ich Ihnen in einem weiteren Schritt vorstellen werde, finden Sie im Buch «Mit ADHS erfolgreich im Beruf: So wandeln Sie vermeintliche Schwächen in Stärken um. Lachenmeier, H. Springer – Verlag (2021)»
- Selbstwertwahrnehmung bei ADHS Erwachsener, Lachenmeier, H in: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie : SANP Vol. 165, No. 2 (2014), p. 47-53»



ADHS – EINE NORMVARIANTE DER  
FILTERUNG UND STEUERUNG VON  
WAHRNEHMUNG, KOGNITION,  
EMOTION UND VERHALTEN

# SIE SIND NICHT NORMAL!

- normal – nicht normal
- gesund – krank
- Beispiele in allen vier Kombinationsmöglichkeiten:
- Bedeutung: "false consensus effect" bzw. "falsche Konsenshypothese".
  - => wiegt zusammen mit ADHS Normvariante noch mehr: falsche Annahmen
  - => Gefahr der Missverständnisse und Konflikte deutlich erhöht

## ADHS – EINE NORMVARIANTE

- Die wichtigsten Merkmale sind eine breite Wahrnehmungsspanne und Aufmerksamkeit, eine hohe Sensitivität und eine intensiviert emotionale Reaktivität nach aussen (unterhaltsam, spontan, erfrischend bis aggressiv), und nach innen in Form von zu vielen Gedanken, Unruhe.
- (Aufmerksamkeitsprobleme, Hyperaktivität, Impulsivität – der bekannte Trias)

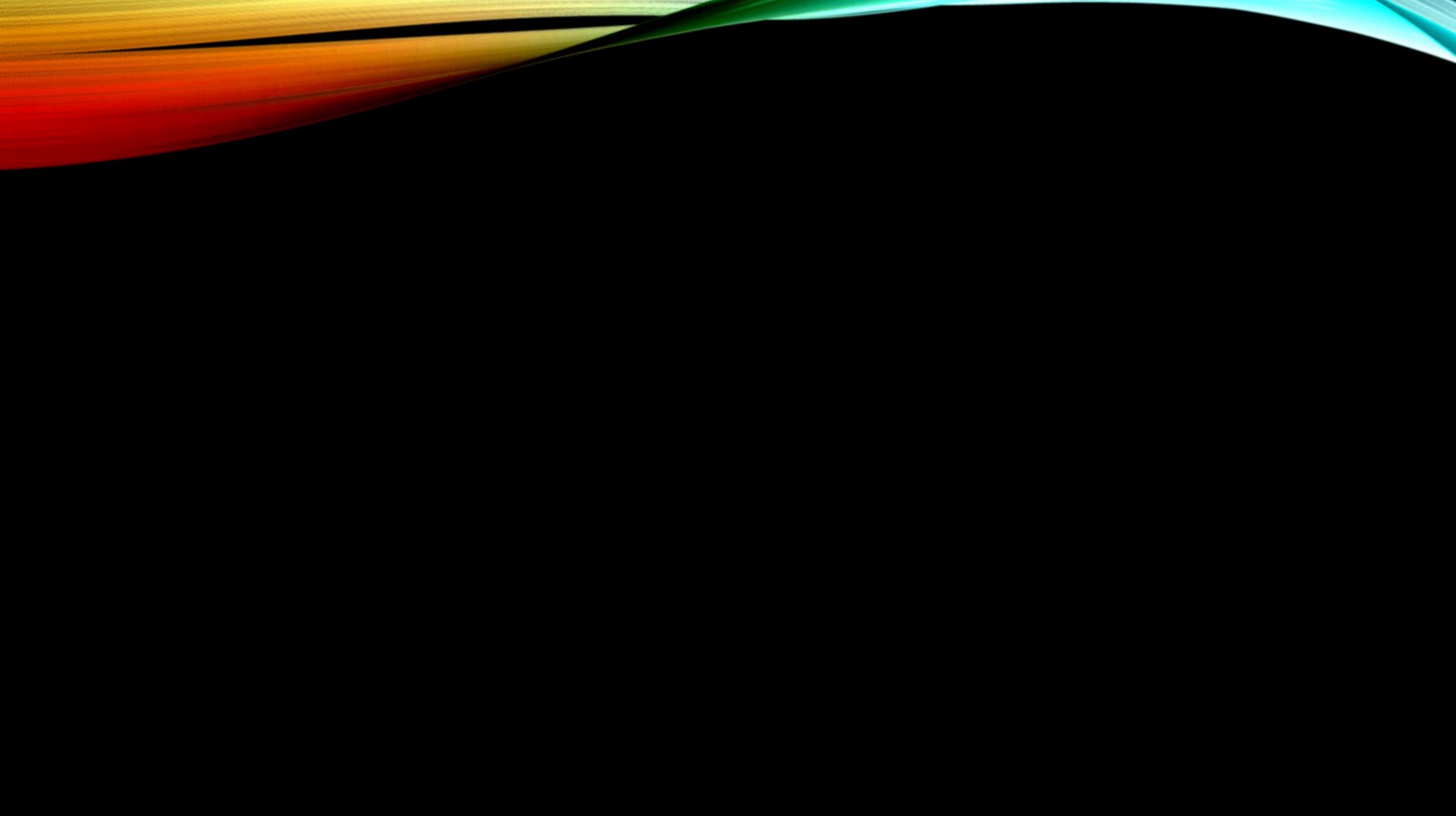
Menschen mit ADHS sehr wohl fähig zu Konzentration – Die Frage ist, worauf die Aufmerksamkeit gerichtet ist und was dies kostet...

# ADHS – EINE NORMVARIANTE

- Reizfilterung reduziert - bei Erwachsenen oft durch bewusste Kontrolle kompensiert
- ... oder bei unbehandeltem und auch behandeltem ADHS oft durch «Selbstmedikation» kompensiert
- Erweiterte Assoziativität – damit verbundene Emotionen
- Teilweise reduzierte Steuerung (Emotionen, Verhalten, Gedanken...)

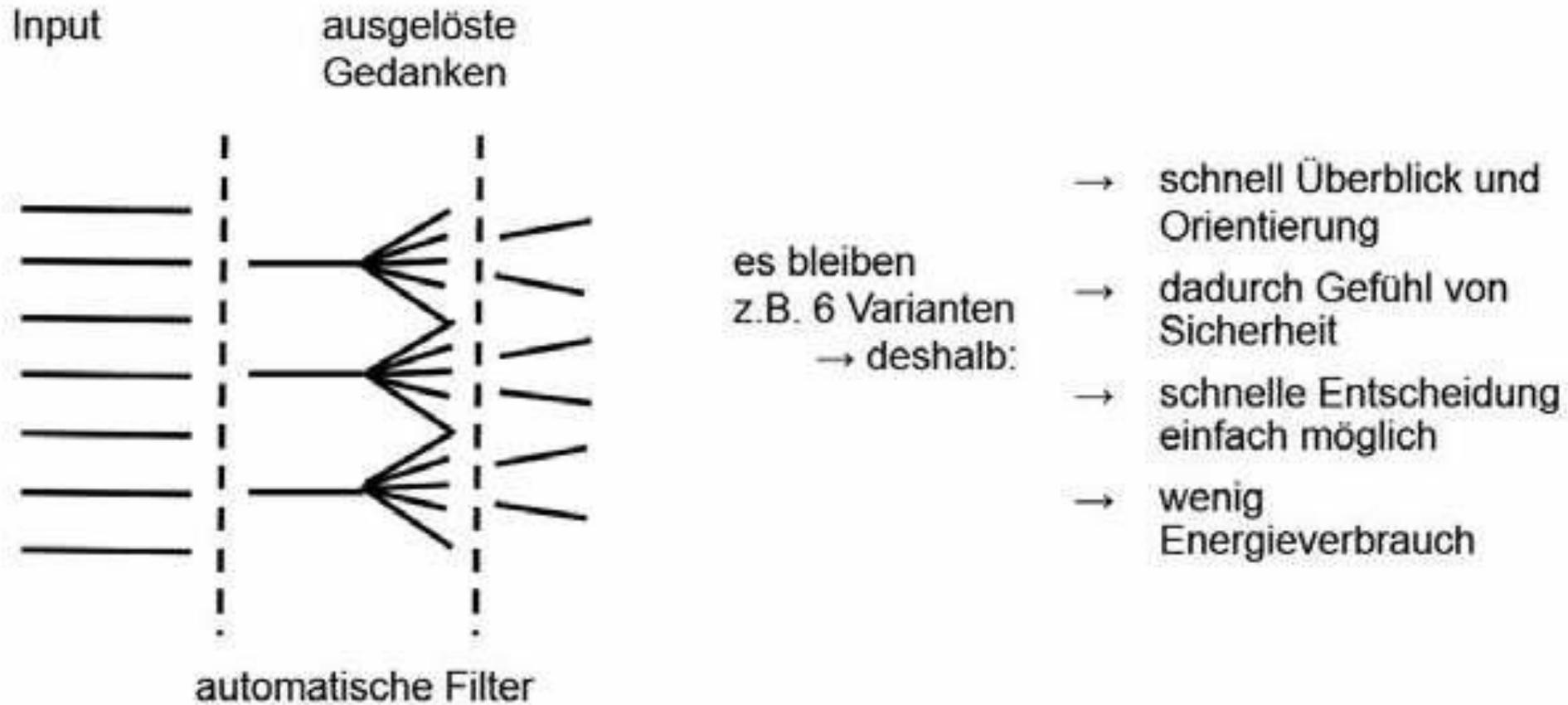
# FILTERMODELL

- H. Lachenmeier
- Dies ist in meinem Berufsalltag ein sehr wertvolles Modell, wie ADHS funktioniert
- Patienten erkennen sich meist gut wieder darin
- Vorlage für Psychoedukation, Problemanalyse und Strategien



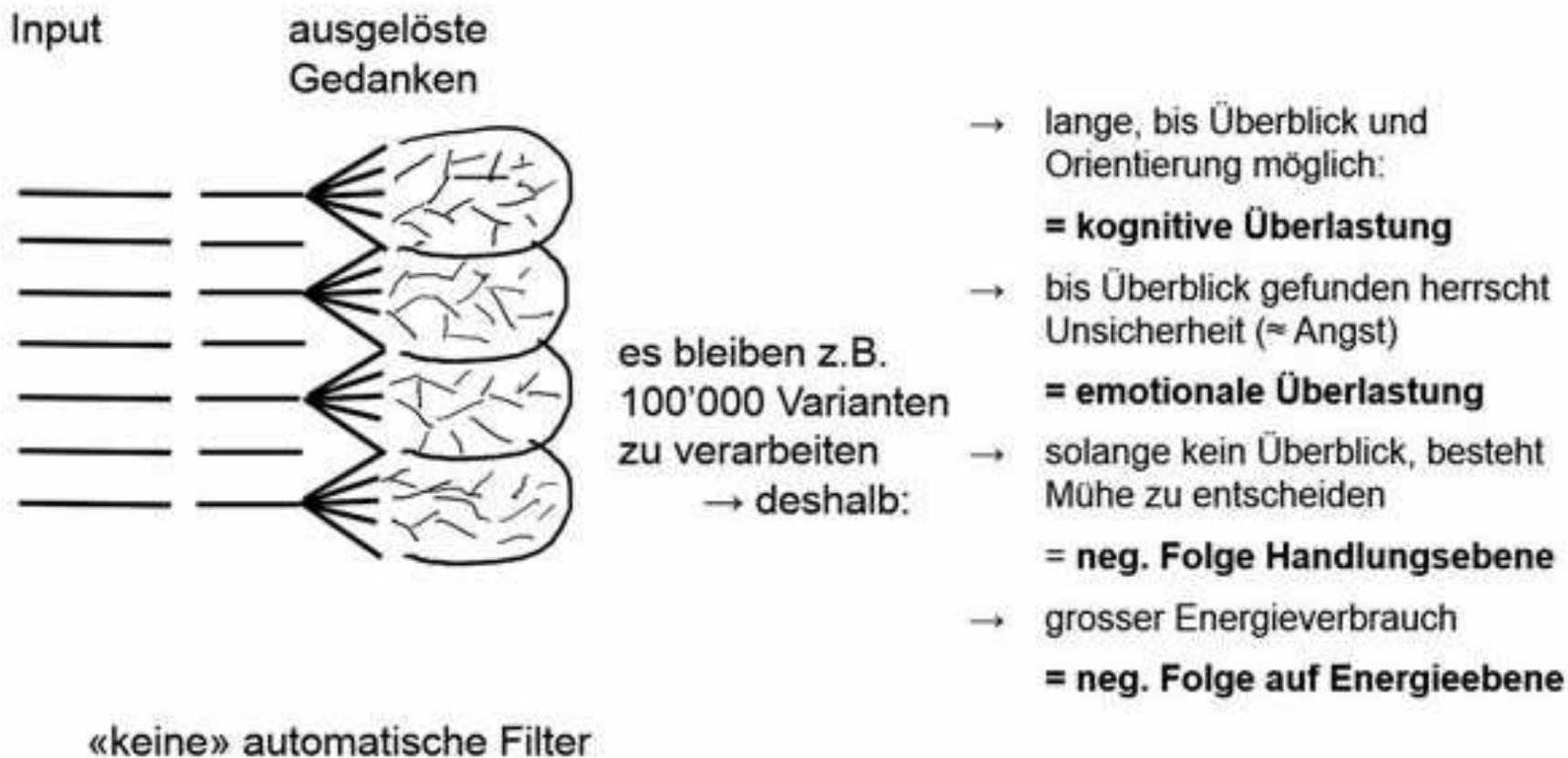
# FILTERMODELL - 1

H. Lachenmeier 2013/2021



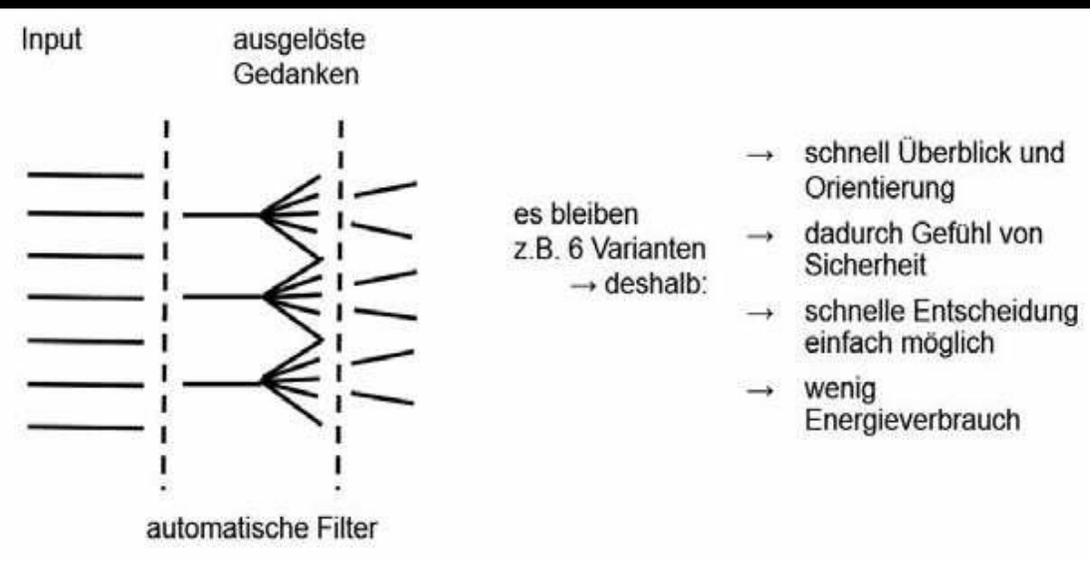
# FILTERMODELL - 2

H. Lachenmeier 2013/2021



# VOR- UND NACHTEILE DES UNTERSCHIEDLICHEN FILTERNS

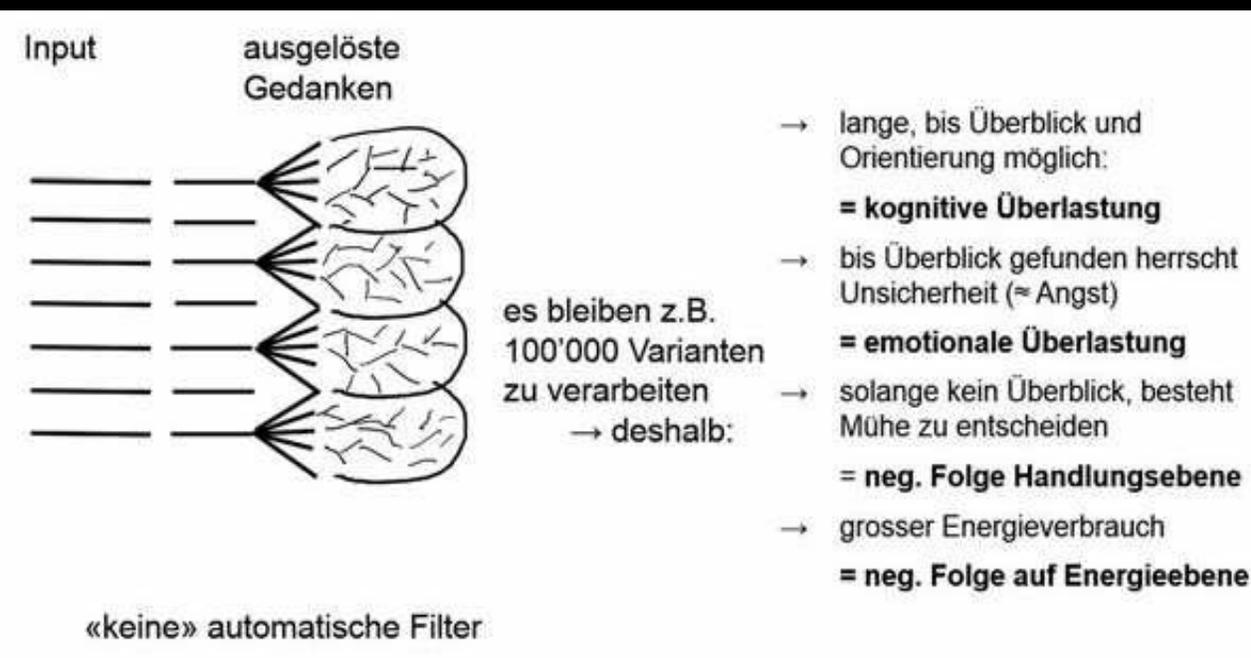
H. Lachenmeier 2013/2021



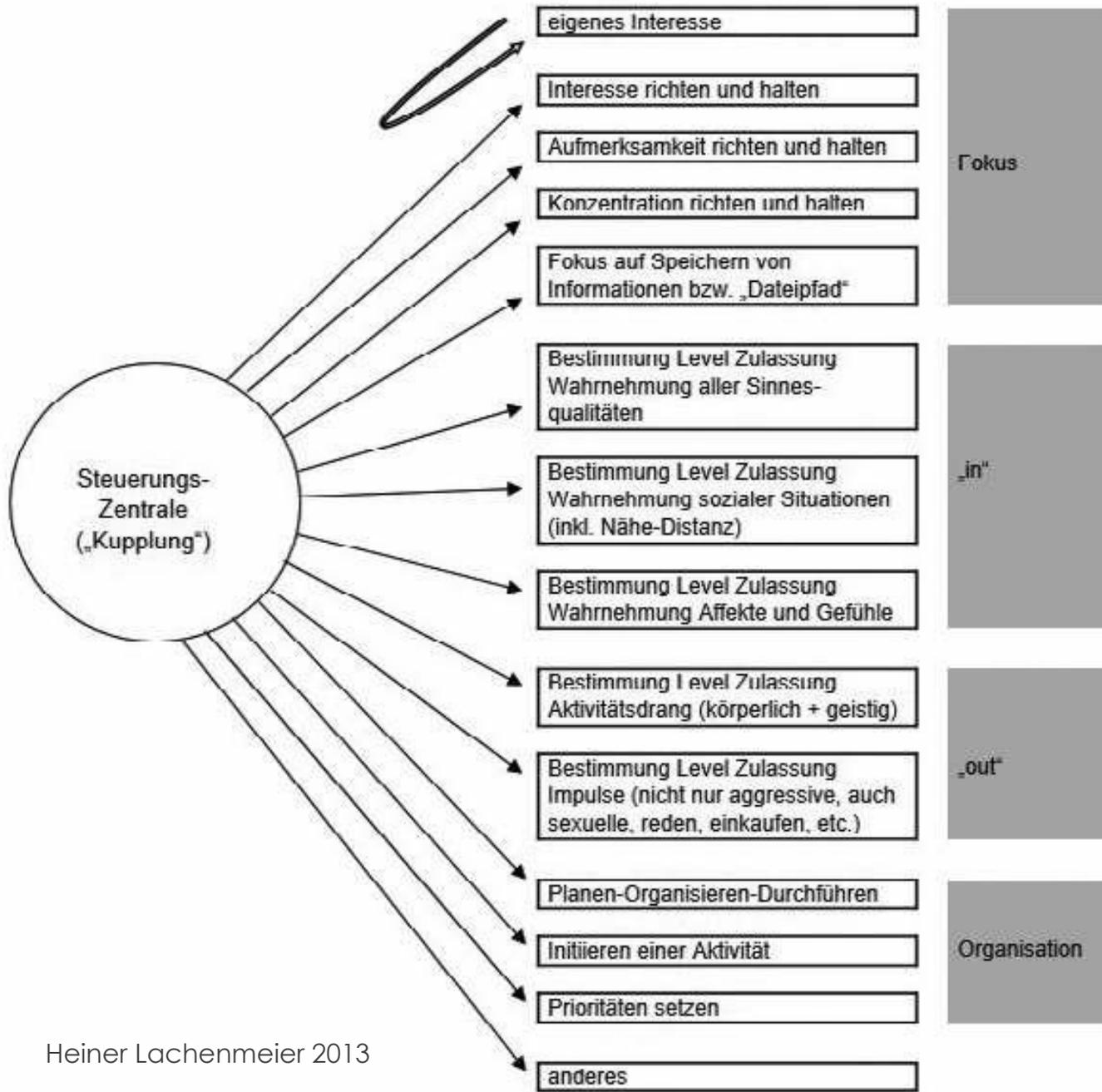
- weniger mögliche Varianten / Optionen
- evtl. unsicherer bei kreativen Aufgaben
- grösser Zeitwand für Generation von Alternativen
- Erhöhter Energieaufwand zur Überwindung der Merkmalsfixierung

# VOR- UND NACHTEILE DES UNTERSCHIEDLICHEN FILTERNS

H. Lachenmeier 2013/2021



- Kreativität aufgrund grosser Wahrnehmungs- und Assoziationsbreite
- Potential in Krisen aufgrund viel Übung mit unübersichtlichen, unsicheren Situationen
- In gut vertrauten Wissensgebieten schnelle, komplexe Entscheidungen
- Bei Faszination sehr begeisterungsfähig und ausdauernd



# STEUERUNGSMODELL



# NEGATIVER UND POSITIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021



# NEGATIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

# NEGATIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

Der Umgang mit negativen Hyperfoki führt ohne ausreichendes Wissen über deren Existenz bei Betroffenen oft zu(r)...

- ... Verteidigung bis aufs Blut
- ... kurzen «depressiven» Zuständen / Unsicherheit

# POSITIVER HYPERFOKUS

H. Lachenmeier 2013/2021

## Vorteile:

Wenn ein ADHS-ler ein Wissensgebiet oder eine Aufgabe schon gut kennt, daran interessiert ist und dann ungebremst assoziiert...

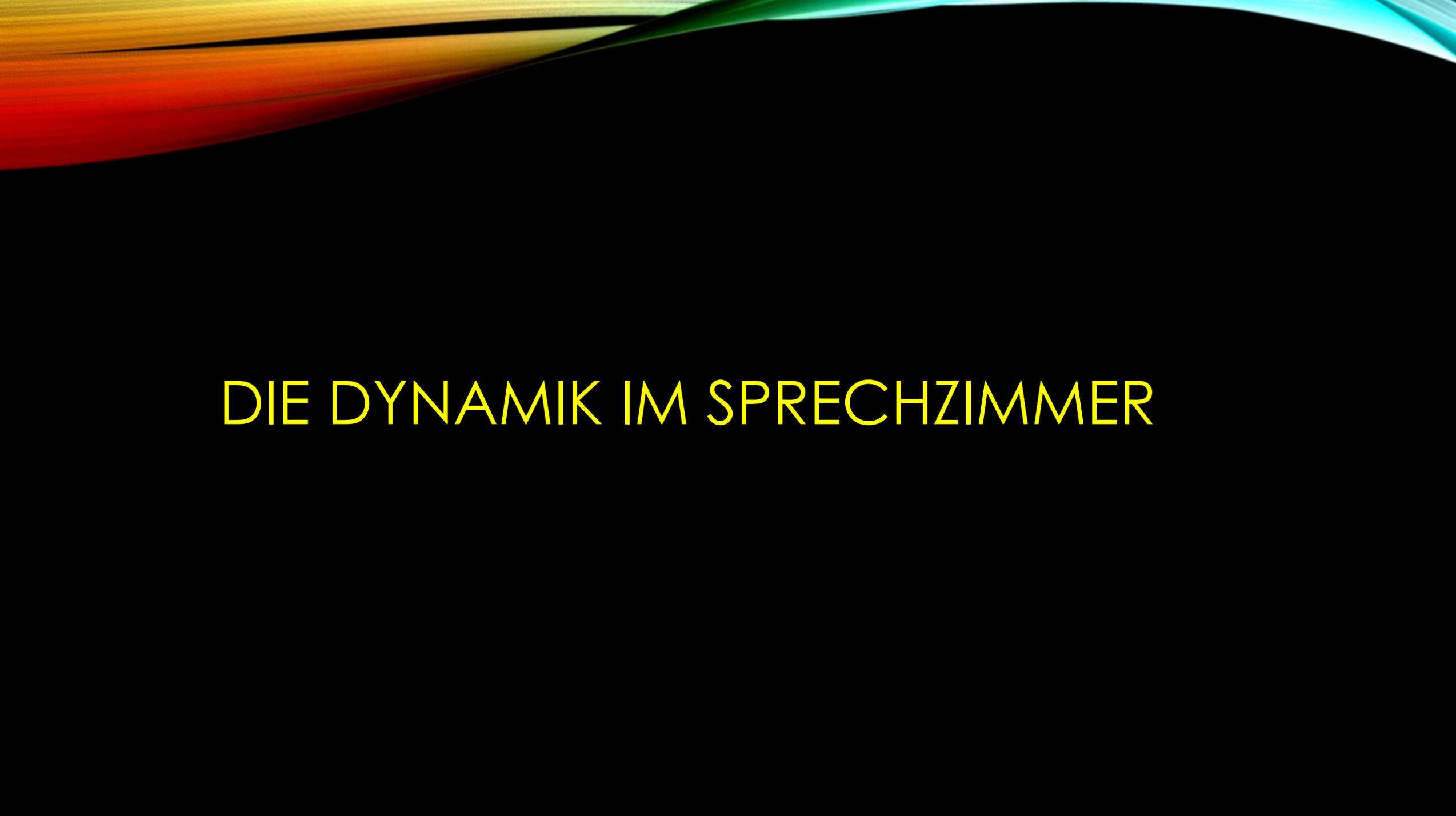
... ist die Wahrscheinlichkeit, dass er mit Ausdauer, Freude und höchster Konzentration...

... innovative und kreative Lösungsansätze findet sehr hoch

# POSITIVER HYPERFOKUS

## Mögliche Nebenwirkung

- Durch eine reduzierte Impulssteuerung steigt das Risiko für Kommunikationsschwierigkeiten...
- ... das Gegenüber könnte mit Informationen überflutet werden, überfahren werden.
- ... andere wichtige Tätigkeiten gehen vergessen, werden prokrastiniert



# DIE DYNAMIK IM SPRECHZIMMER

## FRAU K.

- Kommt niedergeschlagen, in depressiver Verstimmung ins Gespräch
- Verwandter erhielt Diagnose einer gut behandelbaren Augenkrankheit
- Sie steigert sich hinein, sieht ihn innerlich erblinden, verunfallen usw.
- Hinterfragt sich, die Therapieerfolge, die Therapie an sich, die den Sinn und die Wirksamkeit der Medikamente – bringt ja alles nix! Mir ging es schon lange nicht mehr so schlecht!!

# FRAU X.

- Beim Besprechen wird deutlich: negativer Hyperfokus
- Weshalb so stark wie schon lange nicht mehr? Nachricht kam während ausfahrender Medikamente... (zudem psychodynamisches Thema: starke Verlustängste von nahe stehenden Menschen)
- Das Einordnen „negativer Hyperfokus“ und „Off-Set-Medikation“ „heilt“ sie innerhalb Minuten. Psychodynamisches Thema musste nicht besprochen werden (später nachgeholt im Rahmen primär psychodynamischer Arbeit).
- Wichtig: zuerst ADHS-Dynamik!

## FILTERMODELL UND NEG. HYPERFOKUS IN DER BEZIEHUNG

Einen beginnenden / bestehenden neg. Hyperfokus und dessen Auslöser erkennen und benennen zu können (Patient oder Fachperson) birgt folgende Möglichkeiten:

- Herleitung gibt Orientierung, beruhigt, Zugang zu Ressourcen wieder möglich.
- Bei erkanntem starkem neg. Hyperfokus kann durchaus eine Pause, gezielte Ablenkung oder ein «Szenenwechsel» angestossen werden (von Patient oder Therapeut).

# FILTERMODELL UND NEG. HYPERFOKUS IN DER BEZIEHUNG

- Dies führt in der Regel nicht zu Gesichtsverlust oder gar Beziehungsabbruch, wenn beiden klar ist:
  - > Es handelt sich nicht um Abwehrmechanismus / Widerstand
  - > Es geht nicht darum «ich möchte nichts mehr mit dir zu tun haben»
  - > Es geht um einen Schutz der Beziehung in einem realitätsverzerrten Moment – gerade bei sehr impulsiven ADHS-lern höchst relevant (Beispiel Therapiegruppe und Selbstverantwortung)

## FILTERMODELL UND NEG. HYPERFOKUS IN DER BEZIEHUNG

- normal – nicht normal ↔ gesund – krank
- Ganzheitliche Betrachtung glaubwürdiger, wertvoll für therapeutische Beziehung, eine Möglichkeit mehr Details zu erfahren, auf dieser Grundlage eine bessere Zusammenarbeit zu erlangen.
- Nur pathologische Betrachtung oder Normvariante ADHS als Super-Heros zu betrachten, ist beides unglaubwürdig, führt zu Widerstand – ein durch Fachperson verursachter! Erschwert Diagnostik und Therapie.

- Zu viele Inputs – zu viele Assoziationen:

führt zu Overload, fehlender Orientierung, Angst, Blockierung, Angriff

- Einfache Möglichkeiten in der Sitzung (Augenhöhe!):

*Gemeinsame Stundenskizze*

Benennung des Modus (Kopf leeren, für ein Thema entscheiden und damit Arbeiten, Abschliessen, keine neuen Gestalten öffnen bzw. diese vorübergehend schliessen...)

Rechtzeitig auch Grenzen des Behandlers aufzeigen

Zu spät in der Sitzung und Erklärung / Rechtfertigung dafür

Beim dritten Mal nervt es schlicht, die Rechtfertigung will niemand mehr hören.

Patient hat tatsächlich Probleme mit Zeiteinschätzung, Zeiteinteilung und dem Einhalten von Zeitplänen.

Zurück zu Schüler, Lehrer und Heilpädagoge... Wie werden diese alle zu einer Person? Oder verschiedene Menschenbilder, Ressourcen, Erfahrungen, Fachwissen und die geteilte Realität.

# FILTERMODELL UND NEG. HYPERFOKUS IN DER BEZIEHUNG

## Unterscheidung Primär-, Sekundär- und Tertiärsymptome (H. Lachenmeier 2013)

- Primär: negativer Hyperfokus führt zu Empfindlichkeit gegenüber Kritik, instabile Stimmung. Kann teilweise schnell wieder aufgelöst werden.
- Sekundär: führt zu vorübergehendem Selbstwertverlust – siehe Verteidigung bis aufs Blut vs. depressiv anmutender Zustand. Meist nach Stunden oder Tagen wieder im Lot – ausser bei stark belastenden, langanhaltenden sozialen Belastungsfaktoren (neuer Chef neue Strukturen, Kritik, Missverständnisse zudem Beziehungsprobleme mit PartnerIn)
- Tertiär: neurotische Probleme inkl. psychodynamisch bedingte Selbstwertprobleme (z. B. narz. Persönlichkeitsstörung).

# ADHS – DIAGNOSTIK

IN ERSTER LINIE EINE KLINISCHE DIAGNOSTIK !

(IM VORTRAG WENIG DARAUFGINGEGANGEN...)

DIE HASE-TESTBATTERIE – FOKUS WRI

SINN UND UNSINN DER  
TESTPSYCHOLOGIE

## WAS GEHÖRT IN EINE ABKLÄRUNG?

- <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/adhs.html>
- Den auch auf der Seite des BAG angegebenen Link zu den **Leitlinien der Diagnostik** der **AWMF** «Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften» findet sich hier zum Download – Infos zur Diagnostik ab Seite 10:  
[https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-045k\\_S3\\_ADHS\\_2018-06.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-045k_S3_ADHS_2018-06.pdf)
- **European ADHD Guidelines Group (EAGG)**

# WAS GEHÖRT IN EINE ABKLÄRUNG?

- Metaanalyse Faraone et. al.: S. 792

## Wer stellt die Diagnose?

- Für Erwachsene sollte die diagnostische Abklärung i. d. R. durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Facharzt für psychosomatische Medizin oder durch ärztliche oder Psychologische Psychotherapeuten vorgenommen werden.
- Item für Kinder (Fachperson mit Spezialisierung bzw. Zusatzqualifikation für Kinder und Jugendliche)
- Erste Screenings und Eindrücke aus der Praxis wertvoll für eine spätere Abklärung und die unmittelbare Zusammenarbeit

# DIAGNOSTIK UND ADHS-SPEZIFISCHE TESTS

- SKID-I-Screening // SKID-II-Fragenbogen und Interview
  - a) Erfassung von Komorbiditäten
  - b) ADHS soll nicht besser durch andere psych. Störungen erklärt werden können
  - c) SKID-II eignet sich gut für die Erfassung von Sekundärsymptomen von ADHS, die oft nicht den Cut-off-Wert erreichen aber im Fragebogen oft zahlreich angekreuzt werden... Achtung: zweistufiges Verfahren!
- **HASE-Testbatterie (ADHS-SB/DC, WURS-K, WRI)**
  - ICD-11/DSM-V (7-12 Jahre ...).
- Alternativen: CAARS, DIVA 2.0

# HASE-TESTBATTERIE

- *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56 (2), 2008, 155–159 Testbesprechung, Homburger ADHS-Skalen für Erwachsene (HASE), Sören Schmidt und Franz Petermann

## Vorteile

- Empirisch gesichertes, sehr strukturiertes Verfahren. Handwerkzeug im diagnostischen Prozess der ADHS-Diagnostik
- Bindung an die diagnostischen Kriterien, die sowohl die Utah-Skalen umfassen, die nach unserer klinischen Erfahrung die Hauptbeeinträchtigungen durch ADHS bei den Betroffenen am besten abbilden, als auch die gegenwärtigen Kriterien nach ICD-10 und DSM-IV.

# WENDER-REIMHERR-INTERVIEW - WRI

- **Wender-Reimherr-Interview** - ein standardisiertes diagnostisches Verfahren zur Untersuchung von ADHS bei Erwachsenen. Immer als ein Teil des Diagnostikprozesses zu sehen
- gut untersuchte Dimensionen, die über den klassischen Trias (**Aufmerksamkeit, Hyperaktivität, Impulsivität**) hinausgehen (**4 weitere Kategorien**), besser auf das Erwachsenenalter zugeschnitten sind als die an Schulkindern orientierten ICD-10- und DSM-IV-Kriterien.
- Bis nach DSM-III nahm man an, dass ADHS im Erwachsenenalter nicht mehr nachweisbar ist und ausheilt im Jugendalter...
- ADHS im Erwachsenenalter stellt sich anders dar – WRI wird dem mehr gerecht



# ZUSAMMENARBEIT ÄRZTE UND PSYCHOLOGEN

EINIGE ÜBERLEGUNGEN DAZU

## ZUSAMMENARBEIT ÄRZTE UND PSYCHOLOGEN

- Nutzen bestehender Beziehungen – Vertrauen, weniger Stress beim Knüpfen von neuen Beziehungen mit Fachpersonen
- Klare Absprachen bei den Themen, die mehrere der verschiedenen beteiligten Fachpersonen übernehmen könnten (Struktur / Orientierung für den Patienten und die Fachpersonen)
- Beispiel «Medikation»  
Somatische Grenzen, Wirkung, Abholen der subjektiven Erfahrungen der Patienten, zeitliche Ressourcen und Frequenz, Involvierung – Dezentrierung, Umgang mit nachlassender Wirkung/Rebound der Medikamente...

# FAZIT / TAKE HOME

- Schüler, Lehrer, Heilpädagoge – idealerweise kann der Mensch mit ADHS alle drei Sichtweisen verstehen und einnehmen:
- „ich bin wissensdurstig, möchte was beitragen, bin begeistert energetisiert, unterbreche andere und störe. Ich brauche Hilfe und weitere Strategien, um schädliche Impulsdurchbrüche zu reduzieren, andere sind zurecht genervt, ich aber auch, denn manchmal bin ich unterhaltsam und kreativ, dies wird geschätzt, doch wann ist genug...“ – ein Lernprozess des «Schülers» der sich und sein Umfeld besser versteht
- Zur Impulskontrolle sind die meisten Erwachsenen besser fähig (Frontalcortex online gegangen) – zumindest über eine gewisse Zeit bis zu einem gewissen Masse. Dies kostet allerdings bei ADHS mehr Energie. Folgen davon können Burn-out, depressive Verstimmungen usw. sein. Kompensationsstrategien analysieren!

# FAZIT / TAKE HOME

- Ganzheitliche, gemeinsame Betrachtung der entstandenen

**Probleme:** Symptome, Folgen wie erhöhter Energieverbrauch aufgrund Kompensationsstrategien...)

UND

**Ressourcen:** Kreativität, Innovation, erfolgreich in Krisen, Hilfsnetz, Medikationserfolge usw.

- **Rolle** des Therapeuten und des Patienten für beide **explizit** halten:

-> geht es heute um ADHS oder Aufarbeitung der Vergangenheit  
-> Wer strukturiert gerade? – Stimmt der Modus 5' später noch?

# FAZIT / TAKE HOME

- Menschen mit ADHS (ohne Persönlichkeitsstörung oder –akzentuierung...) sind oft in höchstem Masse kritikfähig, können Fehler zugeben – wenn sie nicht gerade in einem negativen Hyperfokus sind und die Beziehung stimmt.
- Kommunikation: klären ob Patient und Therapeut im selben Thema sind – aktives Zuhören – Beweggrund des aktiven Zuhörens explizit machen.
- Sich freuen, wenn der Patient Anleitungen gibt ;-)

„Herr Zeberli, danke, aber jetzt reicht es mit der Strukturierung – schaffe dies heute selbst...“ ODER „Ich muss einfach mal den Kopf leeren, sie müssen auch nicht zuhören – danach möchte ich dann meine Gedanken sortieren...“