

Behandler Aperò 2024: IV-Stelle Graubünden und RAD Ostschweiz

ADHS in der Berufsausbildung und am Arbeitsplatz

Eine neuropsychologische Perspektive

NPGR Neuropsychologische Praxis Graubünden
Quaderstrasse 8, CH-7000 Chur
+41 76 707 27 32 www.npgr.ch

Lic.phil. Hans Juerg Casal
Fachpsychologe f. Neuropsychologie FSP
Zertifizierter neuropsychologischer Gutachter SIM

Inhalt

- Ausgangslage
- Neuropsychologie
- ADHS
- Fallbeispiele aus der neuropsychologischen Praxis
- Neuropsychologische Interventionsmöglichkeiten
- Take Home Message

Ausgangslage

- **Hirnfunktionelle Beeinträchtigungen** – z.B. durch eine Erkrankung oder Unfall – sind in der Regel **unsichtbar** und **erschweren deshalb häufig das Verständnis dafür** (für Betroffene, wie auch für andere Personen)
- Die **Einschränkungen wirken sich auf alle Lebensbereiche** (familiäres und soziales Umfeld, Schule, Beruf) aus.

Beispiel aus dem Alltag



Herr Müller hat berichtet, dass er in der vergangenen Nacht am Hauptbahnhof Opfer eines Raubüberfalls geworden sei, bei dem ihm Diebe 500 Franken gestohlen haben. Personen, welche die Tat beobachtet hatten, informierten umgehend die Polizei und leisteten dem Opfer Hilfe.

Beispiel aus dem Alltag



Herr Müller hat berichtet, dass er in der vergangenen Nacht am Hauptbahnhof Opfer eines Raubüberfalls geworden sei, bei dem ihm Diebe **500 Franken gestohlen** haben. Personen, welche die Tat beobachtet hatten, informierten umgehend die Polizei und leisteten dem Opfer Hilfe.

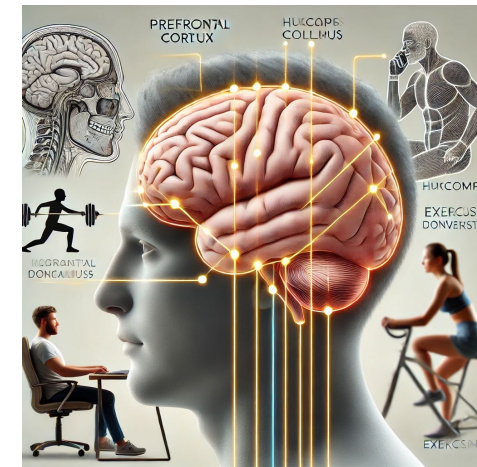
Mögliche Ursachen:

- Aufmerksamkeitsstörung (Aufmerksamkeitsstörung F90.- ?)
- Sprachstörung (Sprachentwicklungsstörung F80.- ?)
- Gedächtnisstörung (Alzheimer G30.- ?)
- Minderintelligenz (Intelligenzminderung F70.-)
- Vortäuschung einer Störung Z76.5
- Etc.

Hinweise auf **mögliche Ursachen** oder Kombinationen davon kann eine umfassende Prüfung der intellektuell/neurokognitiven Voraussetzungen mittels **dezidierter neuropsychologischer Untersuchung** geben.

Neuropsychologie

- Neuropsychologie untersucht und behandelt die **Wechselwirkungen zwischen Gehirn, Verhalten, Emotionen und Kognition.**
- Speziell im Fokus sind dabei Funktionen wie:
 - Aufmerksamkeit
 - Gedächtnis
 - Wahrnehmung
 - Exekutivfunktionen
 - Emotionsverarbeitung
 - etc.

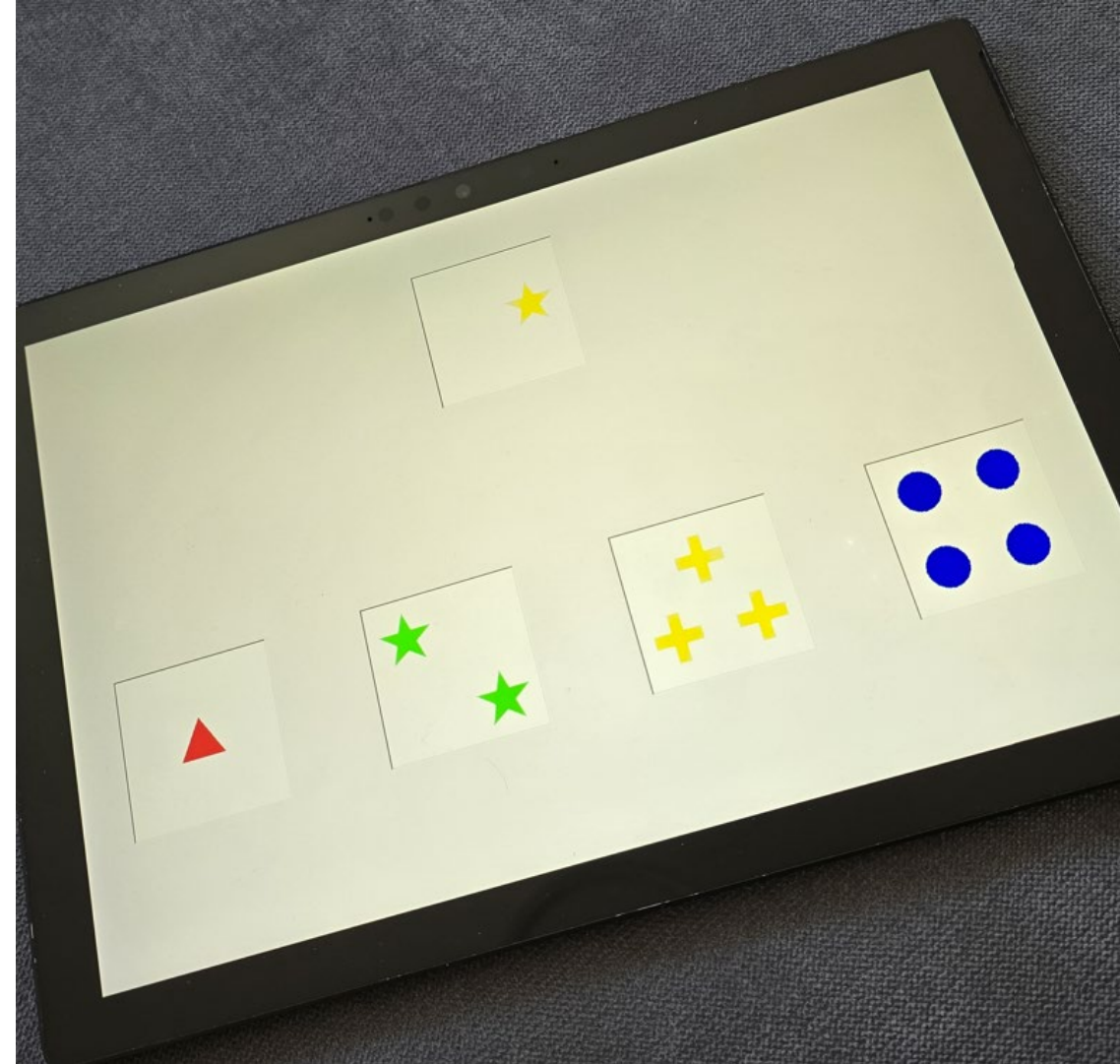


		T-Werte				LQ-Bereich
		Min.	M.	Max.	LQ	
Intelligenz	HAARW IQ: Gesamt IQ	59	59	59	113	
	HAARW IQ: SV IQ	53	53	53	105	
	HAARW IQ: WLID IQ	71	71	71	131	
	HAARW IQ: AWID IQ	57	57	57	111	
	HAARW IQ: VG IQ	42	42	42	88	
Kognition Zusammenfassung						
1	Aufmerksamkeit / Konzentration	30	38	47	82	70-84
2	Lernen / Gedächtnis	32	50	70	100	70-100
3	Sprache	44	49	53	99	70-100
4	Wahrnehmung	50	53	59	105	100-105
5	Abstrakte Verarbeitung	54	62	70	110	100-105
6	Komplexe / exekutive Funktionen	37	50	63	100	70-100
7	Emotions-Verarbeitung	54	54	54	107	100-105
8	Verarbeitungstempo	36	47	53	95	70-100
Kognition im Detail						
1	Aufmerksamkeit / Konzentration	30	38	47	82	
1.1	Konzentrationsleistung	28	30	40		
1.1.1	Qualität	28	28	28		
1.1.2	Konstanz	47	58	80		
1.1.3	Verlust	32	32	32		
1.2	Distraktibilität	20	41	56		
1.2.1	Qualität	20	36	53		
1.2.2	Reaktionszeit	58	58	58		
1.2.3	Konstanz	30	37	44		
1.2.4	Stresserfluss	20	35	50		
1.3	Gedächtnis / Aufmerksamkeit	39	48	58		
1.3.1	Qualität	42	48	47		
1.3.2	Reaktionszeit	41	41	41		
1.3.3	Konstanz	52	55	58		
1.3.4	Verlust	38	48	53		
2	Lernen / Gedächtnis	32	50	70	100	

Neuropsychologische Abklärung beinhaltet:

- Anamneseerhebung
- Intelligenztestung
- Dezierte Prüfung neurokognitiver Funktionen mittels diverser Computertests
- Fragebogen (z.B. ADHS, ASS, Fatigue, etc.)
- Ausgedehnte Symptom- und Beschwerdvalidierung

Neuropsychologische Untersuchungen sind bei neurokognitiven Funktionsstörungen (z.B. ADHS, etc.) zur Beurteilung des intellektuell/neurokognitiven Leistungsvermögen sinnvoll.



ADHS

- **Codierung:**
 - ICD-10: F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
 - DSM-5: 314.00 Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
 - ICD-11: 6A06 Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
- **Beginn und Dauer:**
 - ICD-10: Beginn vor dem 7. Lebensjahr
 - DSM-5 & ICD-11: Beginn vor dem 12. Lebensjahr
 - Persistierendes Muster (mind. 6 Monate)
- **Beeinträchtigte Bereiche:**
 - Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, Impulsivität
- **Situationen:**
 - Symptomatik manifestiert sich in mehreren Lebensbereichen
- **Ausschlusskriterien:**
 - Ausschluss anderer psychischer Störungen, Einfluss von Substanzen oder Medikamenten

Prävalenz

- **Weltweit:** 5,29 %.

(Polanczyk 2007)

- **Kindern und Jugendlichen:**

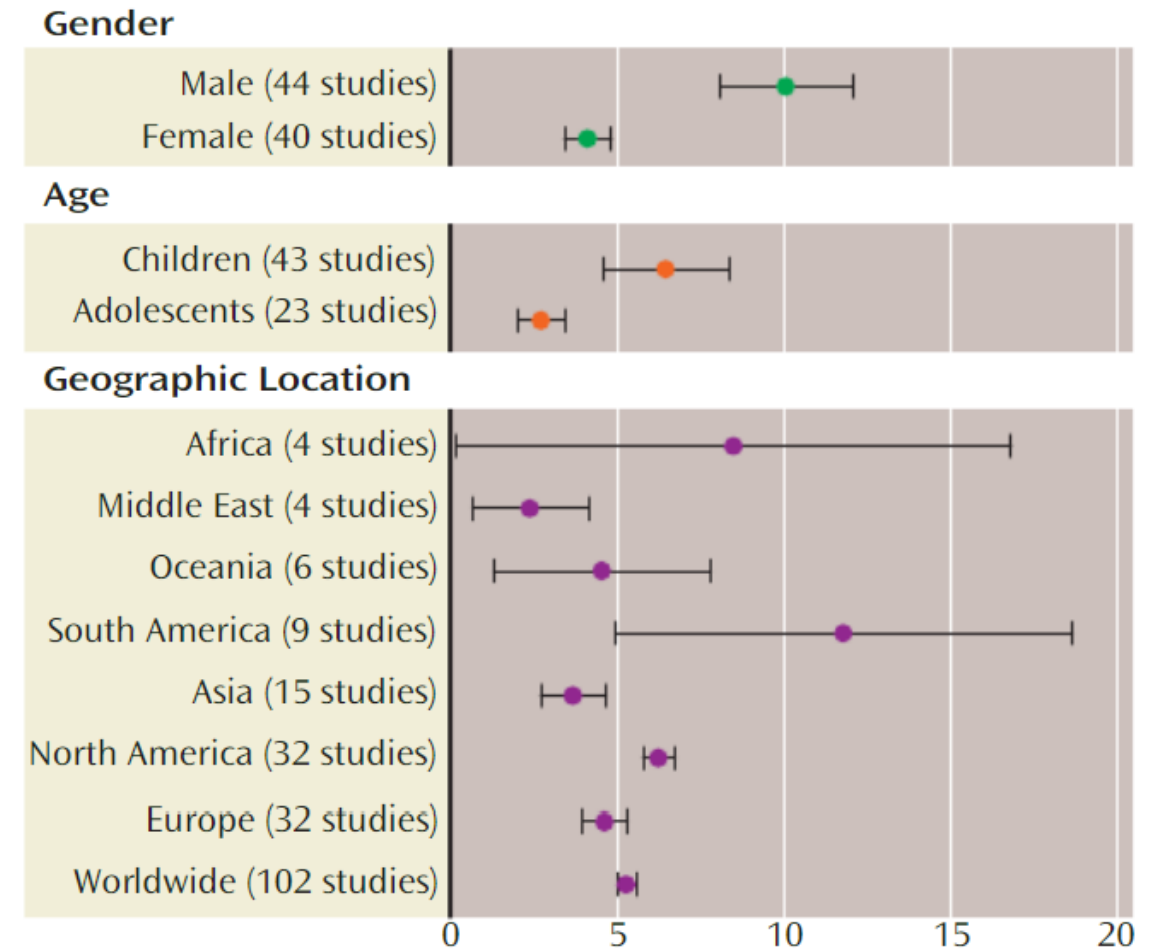
7.1 %

- **Erwachsenen:** 2.5–5 %

- **Verhältnis Jungen/Mädchen:**

- 3:1 bis 16:1 (Young, 2020)

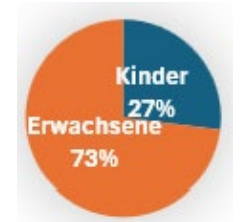
FIGURE 2. ADHD/HD Pooled Prevalence According to Demographic Characteristics and Geographic Location



Jährliche Mehrkosten durch ADHS (2011/2012) :

143 bis 266 Billion
US\$.

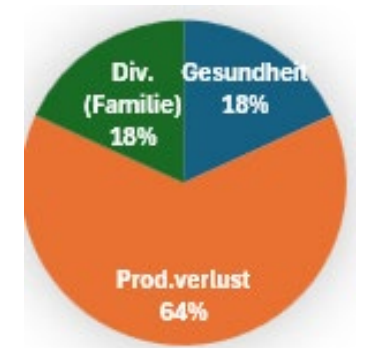
Altersgruppen:



Kinder/Jugendliche:



Erwachsene:



ADHS: Feigning, Malingerung, Vortäuschung (ICD-10: Z76.5; ICD-11: QE52.0)



Studienlage:

- Etwa 15-48 % aller College-Studenten, die sich einer ADHS-Diagnose unterziehen, zeigten in Fragebogen und Verhalten Anzeichen übertriebener oder vorgetäuschter ADHS-Symptome (Fuermann, 2021)
- 25-50% von Universitätsstudenten, welche zu einer ADHS-Abklärung kamen, zeigten ADHS-Symptome in Fragebogen und Verhalten (Sagar, 2017)

Anreize für Feigning:

- Zugang zu Stimulanzien und Erleichterungen (z.B. Nachteilsausgleiche, Finanzierung von therapeutischen Massnahmen, etc.)
- Rentenbegehren, etc.

ADHS

Ist aus neuropsychologischer Sicht mehr als nur eine Störung der Aufmerksamkeit, Hyperaktivitäts- oder Impulsivitätsstörung



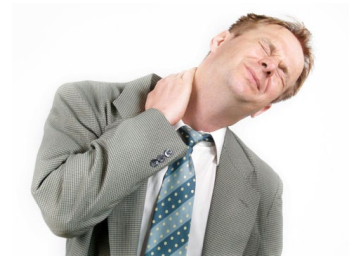
Beispiel aus der Praxis

- Problemlos absolvierte Primar- und Sekundarschule
- Gute Schulnoten in allen Fächern
- Ansprechende Bewerbung
- Hohe Motivation
- Informatik-Kenntnisse schon vorhanden
- Bei der Vorstellung guter Eindruck



Standortgespräch Beginn

2. Lehrjahr



Ausbilder

- Unselbständig
- Macht viele Fehler
- Braucht viel Kontrolle und Strukturierung
- Unpünktlich und unzuverlässig
- «underachievement»
- Prokrastination
- ...



Team

- Demotiviert
- Unzuverlässig
- Oft zu spät
- Arbeiten werden nicht zu Ende geführt
- Stört Team
- Braucht Strukturierung
- ...



Lehrling

- «Gebe mir Mühe»
- «Arbeit gefällt mir»
- «Bin hoch motiviert»
- ...

The problem is we don't understand the problem.

Neuropsychologisches Profil

• Ressourcen

- Objektivierbar gute Leistungsmotivation
- Intellektuelles Leistungsniveau
- Lernen/Gedächtnis
- Sprachfunktionen
- Wahrnehmung
- Exekutivfunktionen

• Defizite

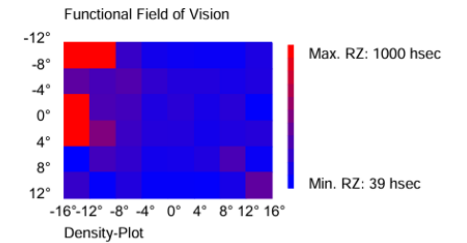
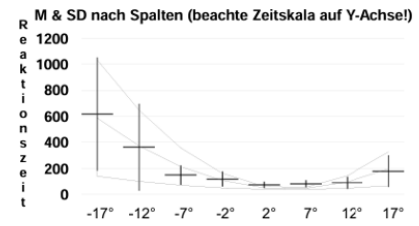
- Sämtliche Bereich der Aufmerksamkeitsfunktionen
- Zeitwahrnehmung
- Kognitive Belastbarkeit

		T-Werte				T-Werte			
		Min.	M.	Max.	LQ	20	40	60	80
Intelligenz									
	+RIAS: VIX-IQ	61	61	61	116				
	-RIAS: NIX-IQ	57	57	57	111				
	RIAS: GIX-IQ	60	60	60	115				
Kognition Zusammenfassung									
1	-Funktionen der Orientierung	52	52	52	103				
2	-Aufmerksamkeit / Konzentration	34	37	40	85				
3	-Lernen / Gedächtnis	48	49	49	95				
4	-Sprache	49	49	49	98				
5	-Wahrnehmung	52	57	60	110				
6	Räumliche Verarbeitung	58	59	62	113				
7	-Komplexe / exekutive Funktionen	50	53	55	104				
8	-Verarbeitungstempo	45	49	53	98				
9	-Kognitive Belastbarkeit	22	28	34	66				

Bemerkenswerte Defizite

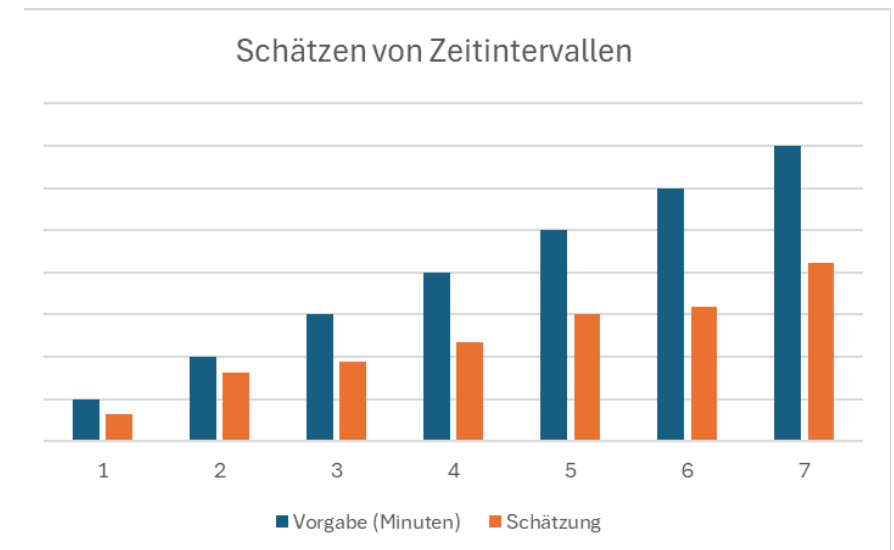
- **Funktionelles Sehfeld nach Links**

- Übersehen von Informationen auf der linken Seite von Arbeitsvorlagen
- Selbstverletzungsgefahr

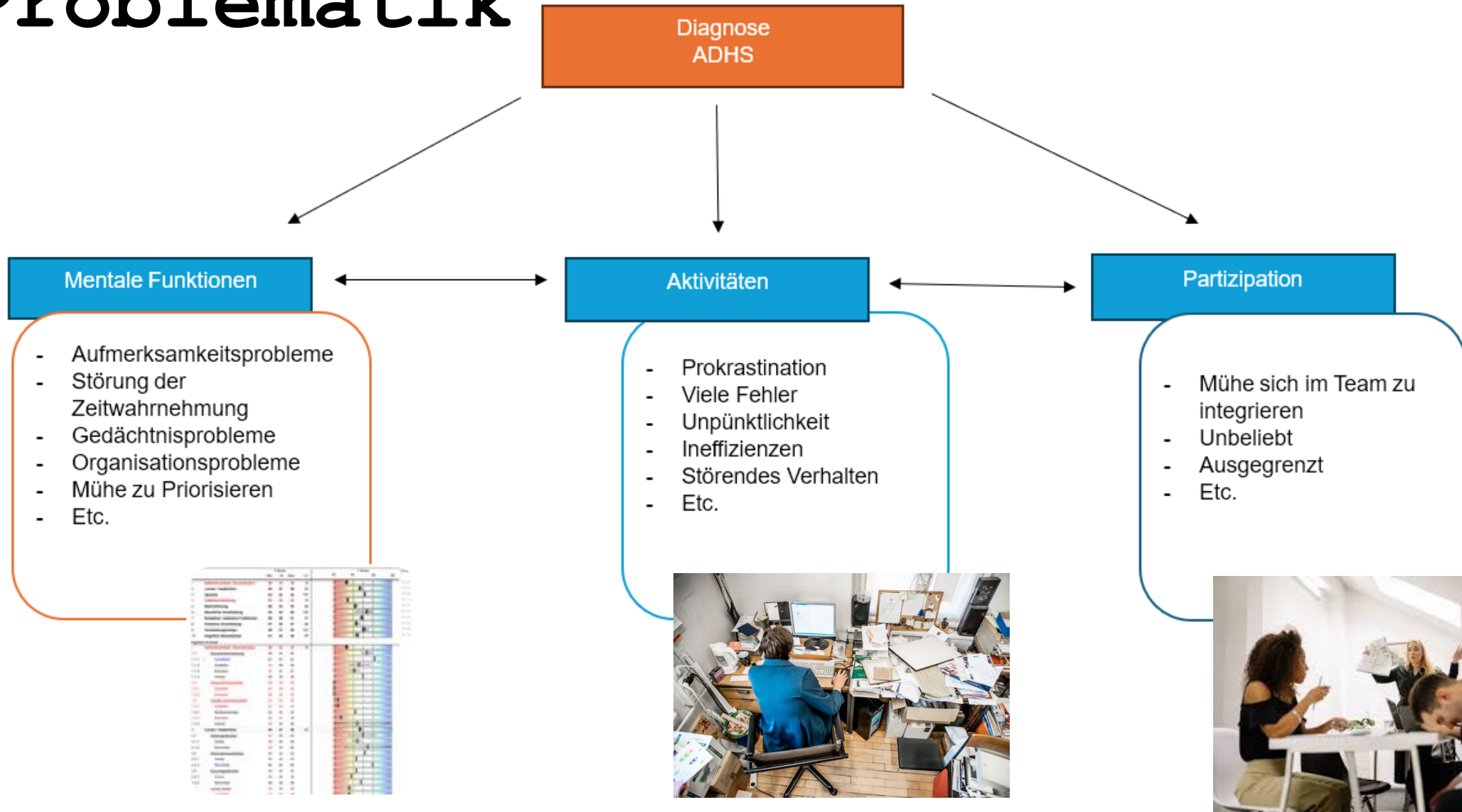


- **Zeitwahrnehmung**

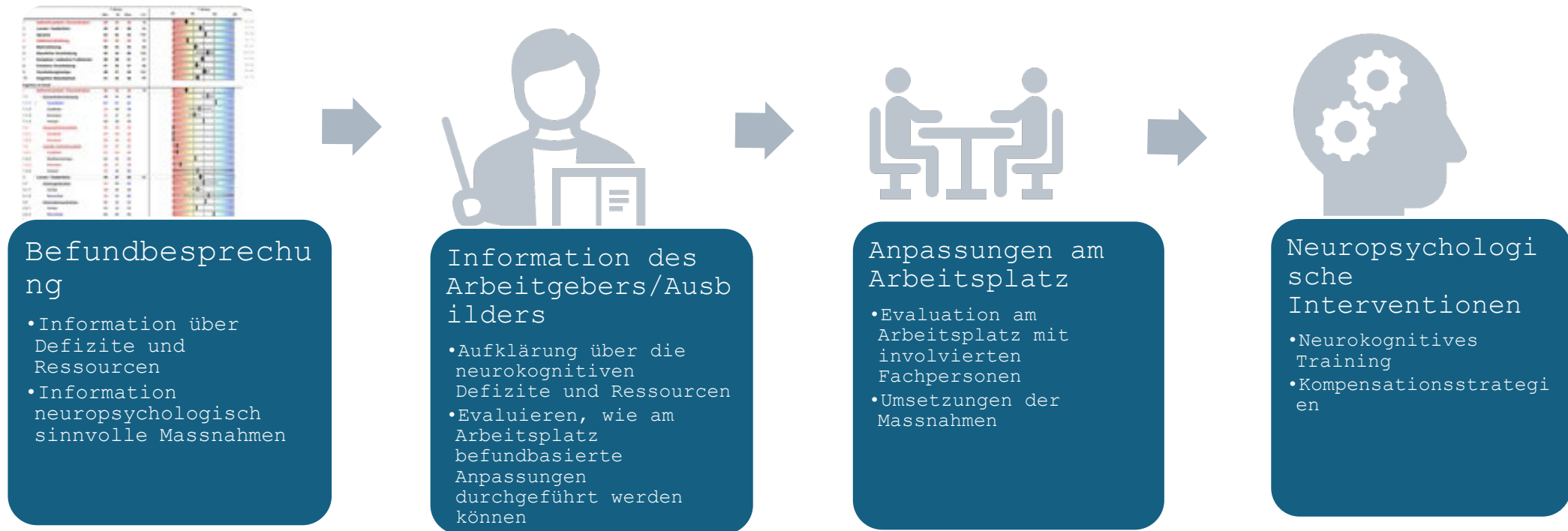
- Planungs- und Organisationsschwierigkeiten bei zeitlichen Abläufen
- Prokrastination



Problematik



Neuropsychologische Unterstützung auf Basis der neuropsychologischen Ressourcen und Defizite



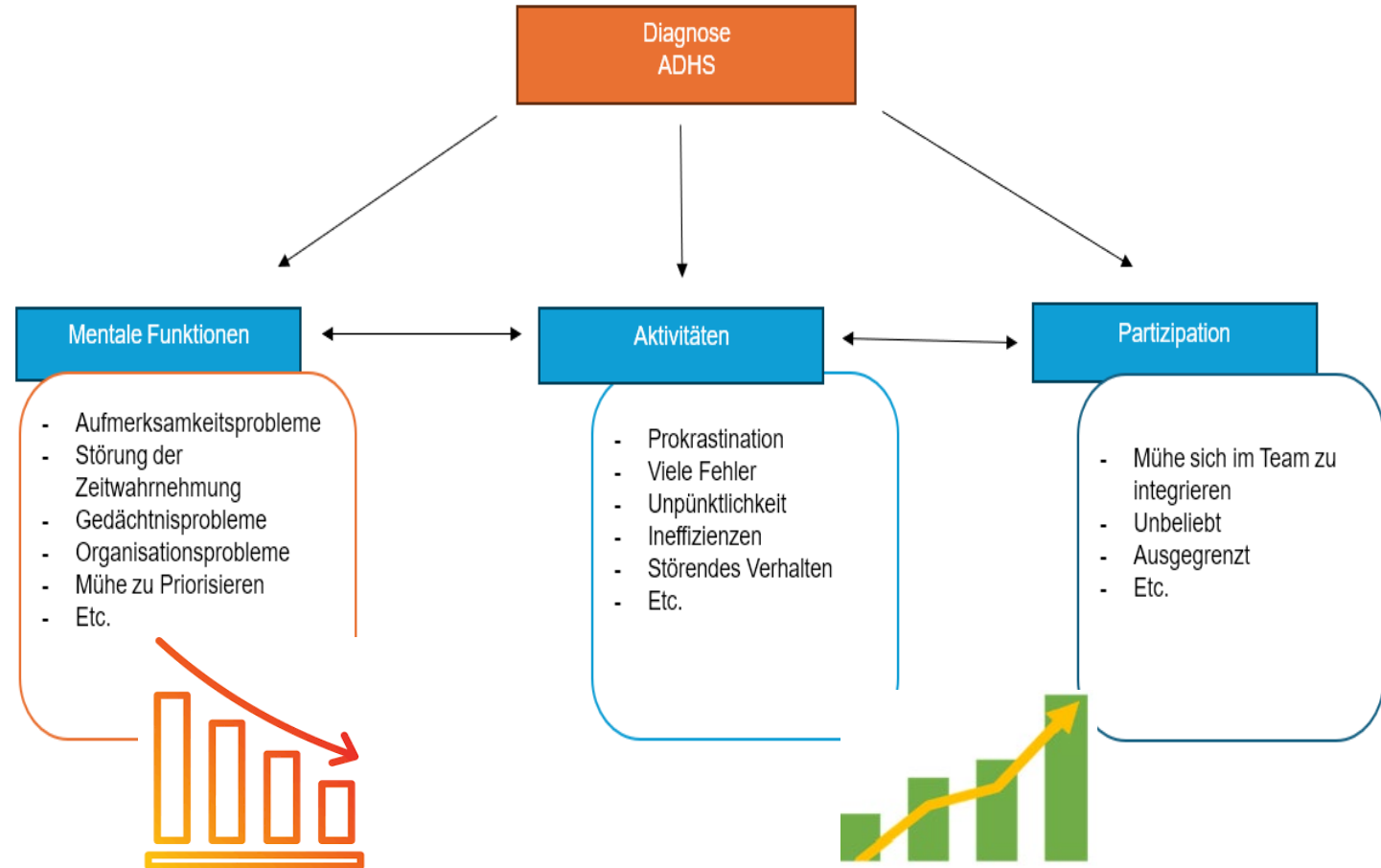
Ziel neuropsychologischer Interventionen

Hauptziel ist:

- **Verbesserung der Aktivitäten und Partizipation**

- Minimierung der Einschränkungen durch befundbasierte:

- **Anpassungen** am Arbeitsplatz
- **Beratung**
- **Neurokognitives Training**
- **Kompensationstraining**



Fallbeispiel: ADHS im Rahmen einer IV- Begutachtung

- Weiblich, 43j, unverheiratet, kinderlos
- Kindergarten, Primarschule, Sekundarschule, Kauffrau EBA (IV-gestützt)
- Berufliche Tätigkeiten: viele verschiedene Hilfstätigkeiten, häufige Abbrüche und Kündigungen.
- Letzte relevante Tätigkeit: Callcenter seit 01.12.2020 zu 50%. Kündigung durch Arbeitgeber.
- Aktuell: keine berufliche Tätigkeit.

- 2019 50 %-IV-Rente aufgrund:
 - **F90.0 Einfache Aktivität- und Aufmerksamkeitsstörung**
 - F33.0 Rezidivierende depressive Störung
 - Z73.1 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

Fallbeispiel: ADHS im Rahmen einer IV-Begutachtung

- Regelmässige *psychiatrische Therapie*
- *Medikamente*: Ritalin, Remeron
- *Noxen*: nie Drogen. Regelmässig Nikotin, Alkohol seit Beginn der Depression in grösseren Mengen
- *Alltag*: grosse Schwierigkeiten im Erledigen der Administration, Rechnungen würden unerledigt bleiben oder gingen vergessen, häufige soziale Probleme wegen Verhaltensauffälligkeiten.
- *Berufswunsch*: Schreinerpraktikerin
- ***Zuweisungsgrund***: „Neuropsychologische Abklärung, um das tatsächliche Ausmass der funktionellen Einschränkung zu erfassen,, vor dem Hintergrund weiterer beruflicher Planung und allfälliger beruflicher Umschulung

Fallbeispiel ADHS: Neuropsychologisches Leistungsprofil (unter Ritalin)

Unauffällige **Beschwerdenvalidierung** → valide Befunde

Intelligenz im unteren normvarianten Bereich

Defizite

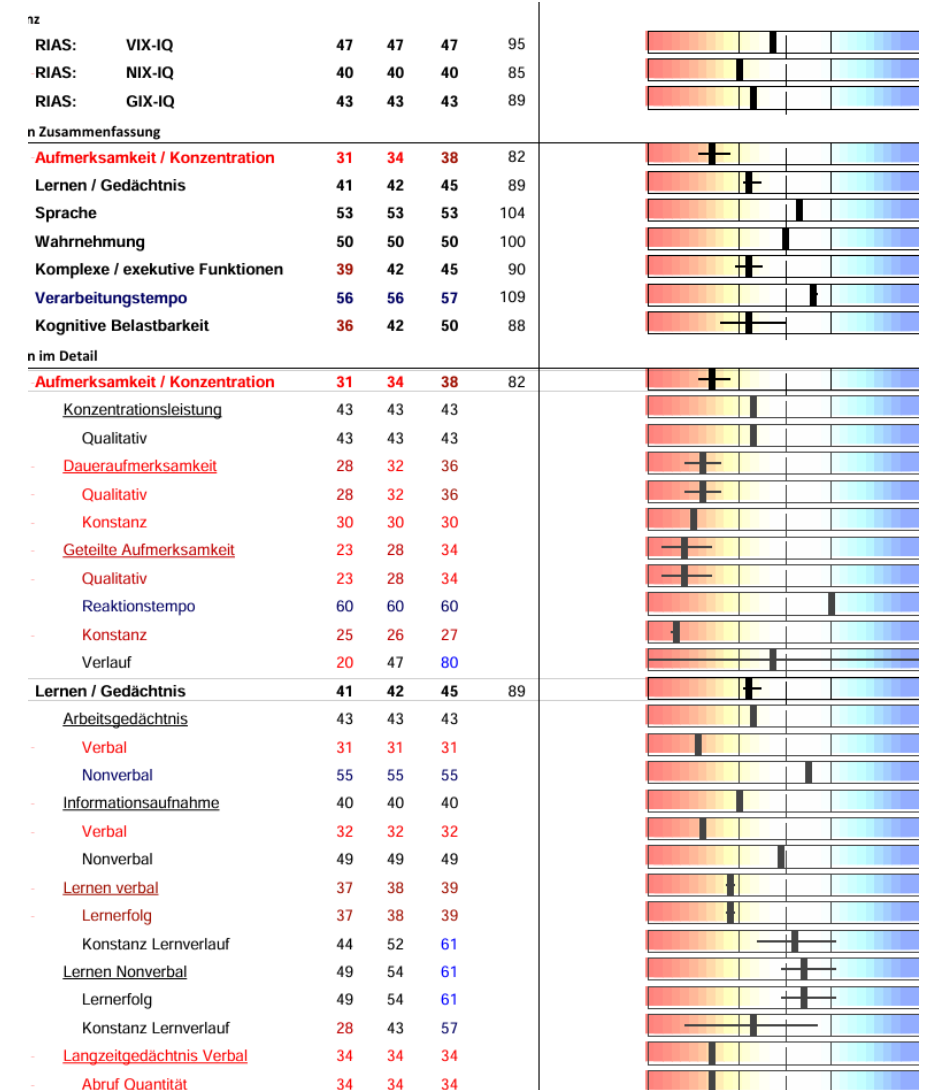
- Aufmerksamkeitschwierigkeiten nur unter bestimmten Bedingungen (Zeitdruck, Multitasking)
- Konsistent mehr Schwierigkeiten im Umgang mit verbalen Informationen

Ressourcen

- Konzentrationsfähigkeit ohne Zeitdruck
- Nichtsprachliche Anforderungen (u.a. Gedächtnis, Wahrnehmung, Räumlich-konstruktive und exekutive Funktionen)

→ Neuropsychologische Empfehlungen

- *Umschulung*: Handwerklich-praktische Tätigkeit entspricht eher den Ressourcen.
- *Noxen*: Alkohol-Abstinenz
- *Therapeutische* Empfehlungen:
 - Medikation: Dosisanpassung ?
 - Neuropsychologische Unterstützung: Strategien zur Kompensation

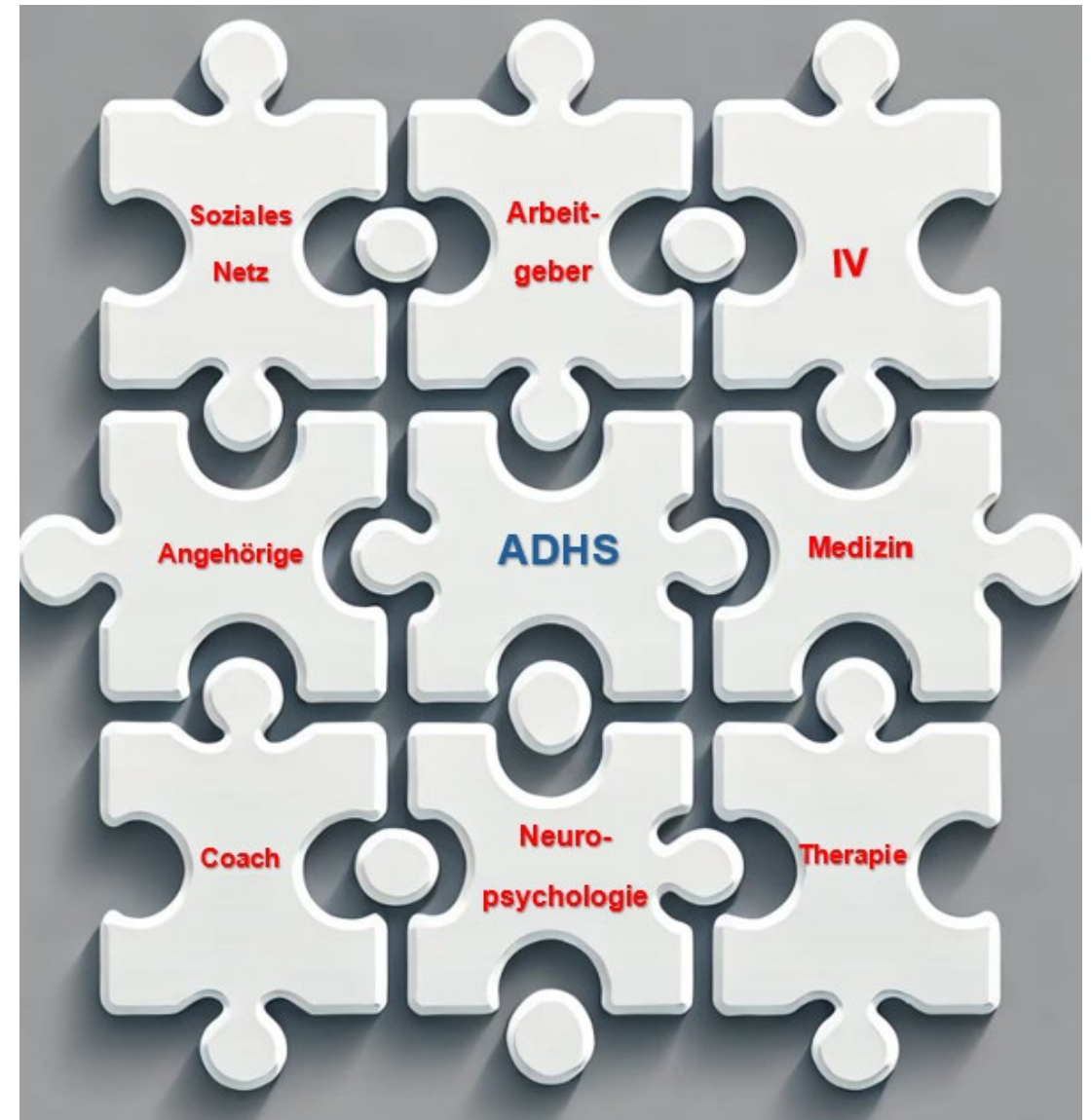


Was können neuropsychologische Befunde liefern:

- Absicherung, dass die Einschränkungen nicht gefäkt sind (**Validität**)
- dezidierte **Erklärungsmodelle** für schulisch/berufliche Schwierigkeiten durch Objektivierung der funktionellen Beeinträchtigungen einer Störung (z.B. ADHS)
- fördern das **Verständnis** für funktionelle Einschränkungen und Verhaltensauffälligkeiten, was der Entlastung der Betroffenen und Involvierten führt.
- erlauben gezielte **Anpassungen** in der Ausbildung und beruflichen Tätigkeit zur Minimierung der Auswirkung der funktionellen Einschränkungen
- erlauben gezielte **therapeutische Interventionen** zur Verbesserung der funktionellen Einschränkungen
- können **Über- bzw. Unterforderungen vermeiden** helfen

Take Home Message

- **ADHS ist komplex:** die neurokognitiven Einschränkungen betreffen in der Regel nicht nur Aufmerksamkeitsfunktionen, sondern auch Bereiche des Gedächtnisses, Wahrnehmung und der Exekutivfunktionen.
- **Neuropsychologische Diagnostik** ist wichtig für eine umfassende Objektivierung der hirnfunktionellen Defizite und Ressourcen, damit gezielte und Unterstützungs- und Anpassungsmassnahmen in der Ausbildung und Beruf geplant werden können.
- **Neuropsychologische Beratung/Unterstützung:** Die Information der Betroffenen, Behandler, Ausbilder und Arbeitgeber über die neuropsychologischen Befunde ist von entscheidender Bedeutung, um ein umfassendes Verständnis der individuellen Schwächen zu fördern. Dies erlaubt die Konzeption und Implementierung spezifischer Adaptierungen, welche den Erfolg in der Ausbildung und im beruflichen Umfeld fördern.





**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**