

Anders als früher gedacht, verschwindet **ADHS** mit dem Alter nicht einfach. Die Symptome verändern sich. Eine Diagnose kann Betroffenen selbst in hohem Alter Erleichterung bringen

WENN DIE PENSIONIERUNG STATT RUHE CHAOS BRINGT

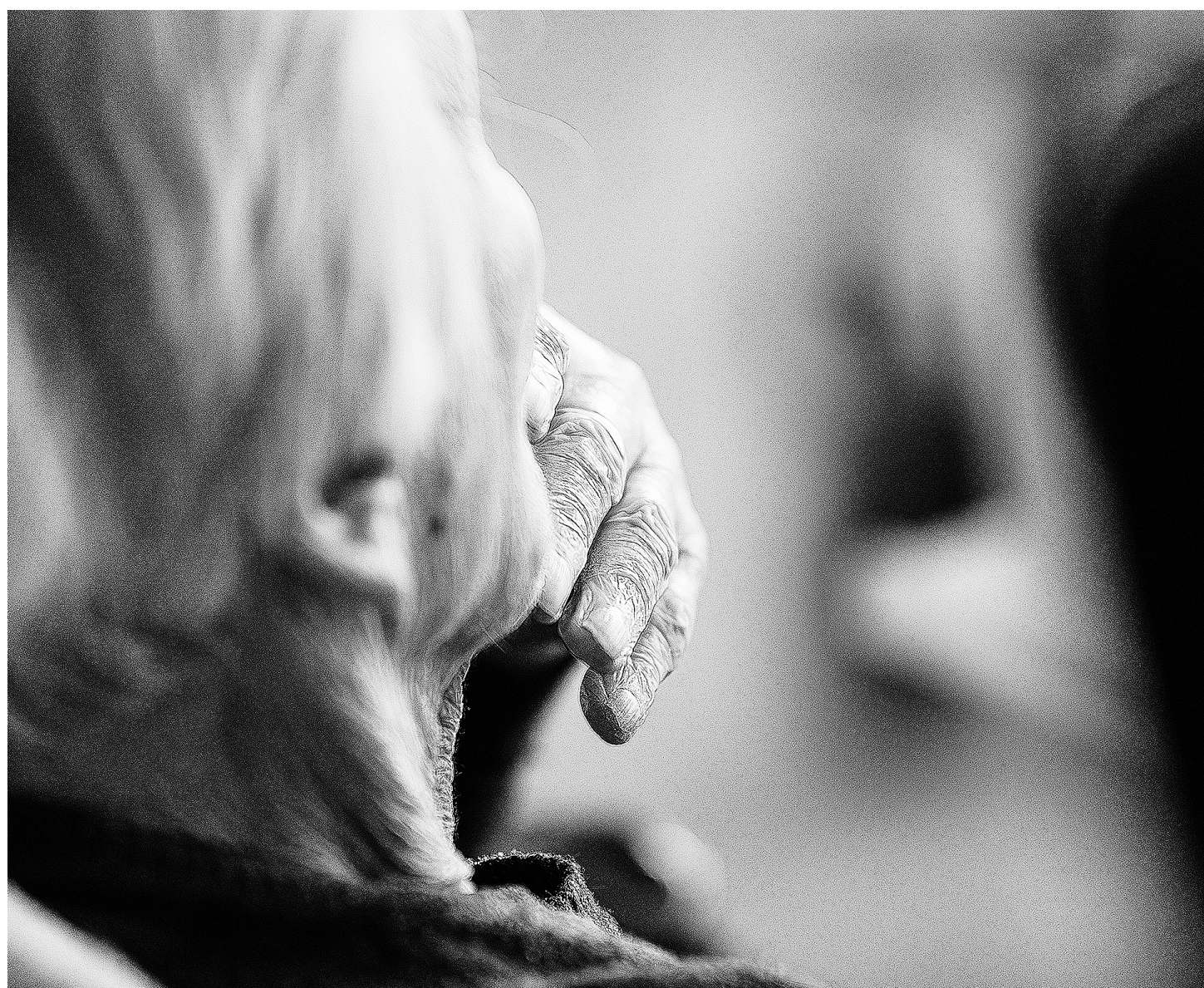
VON **Martina Kobiela**

Wenn das Kürzel ADHS fällt, entsteht in den Köpfen der meisten Menschen sofort das Bild des störenden Zappelphilipps im Klassenzimmer. Doch dieses Klischee ist nicht nur unvollständig, sondern führt auch dazu, dass ein grosser Teil der Betroffenen ein Leben lang durch das diagnostische Raster fällt. In der Sala Congressi in Muralto räumten zwei ADHS-Spezialisten bei einem Infoabend der Società Dante Alighieri Locarno mit diesen Vorurteilen auf. Die Psychiater Michele Mattia und Roberto Pagani betonten, dass die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung nicht mit der Volljährigkeit verschwindet, sondern sich wandelt und viele Ausprägungen hat. Schliesslich richtete sich die Veranstaltung mit dem Titel "ADHD: Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività in età senile" auch spezifisch an Seniorinnen und Senioren.

Verborgene Symptome

Denn gerade bei älteren Erwachsenen – und bei Frauen – präsentiert sich die neurobiologische Störung völlig anders als beim stereotypen Schuljungen: Statt äusserlicher, körperlicher Hyperaktivität manifestiert sich ADHS durch eine innere Unruhe, mentale Getriebenheit und permanentes Gedankenrasen. Vor allem bei Mädchen und Frauen dominiert dieser unaufmerksame Typus. Weil diese nach Innen gerichteten Symptome als weniger störend empfunden werden und von den Betroffenen oft durch Perfektionismus maskiert werden, erhalten viele nie eine Diagnose. Hyperaktivität und Vergesslichkeit sind nur die Spitze des Eisbergs. Betroffene leiden unter chronischer Erschöpfung, Scham, Schlafstörungen und einer enormen mentalen Anstrengung, ihre Symptome zu verstecken, um "normal" zu funktionieren.

Erst mit der Veröffentlichung des Diagnosemanuals DSM-5 im Jahr 2013 wurde explizit festgestellt, dass die Störung im Erwachsenenalter noch präsent sein kann. Eine Studie der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 2008 bezifferte die Prävalenz von ADHS in der erwachsenen Bevölkerung auf circa 3,5 bis 5 Prozent. Das bedeutet also, dass ein nicht zu vernachlässigender Teil der heute 60- bis 90-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner des Tessins undiagnostiziertes ADHS hat. Zuvor wurden Erwachsene, die wegen ADHS-Symptomen den Psychiater aufsuchten mit anderen psychischen Störungen diagnostiziert: zum Beispiel mit Depression, Angstzuständen oder bipolarer Störung. Gerade ältere Erwachsene riskieren, ihre Symptome wie Vergesslichkeit oder Disorganisation mit einer beginnenden Alzheimer-Demenz zu verwechseln.



Viele betroffene Seniorinnen und Senioren halten ihre ADHS-Symptome zunächst für den Beginn einer Alzheimer-Demenz

Der Wert einer späten Diagnose, selbst mit 80 oder 90 Jahren, könne kaum überschätzt werden, meinte Roberto Pagani in Muralto. Er erzählt von Patienten, die sich ihr ganzes Leben lang als anders wahrgenommen haben, die dachten faul und unfähig zu sein und denen die Diagnose die Würde zurückgegeben habe. Betroffene könnten ihr Leben rückwirkend aus einer neuen, entlastenden Perspektive betrachten, erkennen, dass Schwierigkeiten in der Vergangenheit in einer neurobiologischen Divergenz wurzeln und nicht in fehlender Willenskraft oder Selbstdisziplin.

ADHS ist keine Frage des Charakters, sondern neurobiologisch erklärbar. Neurobiologisch fehlt es an Dopamin, was die Motivation und die Selbststeuerung erschwert. Rationale Einsicht, dass eine Aufgabe wichtig ist, führt nicht zwingend zu Antrieb. Uninteressante Aufgaben müssen als im Jetzt dringlich wahrgenommen werden, um eine Aktivierung zu ermöglichen.

Pensionierung wird zu Hürde

Besonders kritisch wird dies nach der Pensionierung, wenn für die meisten Menschen die externe Struktur, die durch den beruflichen Alltag vorgegeben wurde, wegfällt. Plötzlich muss die Moti-

vation fast nur von innen heraus erfolgen. Ohne den durch äussere Zwänge getakteten Alltag, beginnen Stunden, Tage und Wochen ineinanderzufließen, das Risiko für Depression, Isolation und Verwahrlosung steigt dramatisch an. Um das Dopamindefizit zu kompensieren, greifen manche zu ungesunden Strategien wie Alkohol, Nikotin oder zuckerreicher Ernährung, denn diese lassen kurzfristig den Dopaminspiegel ansteigen.

Sonderfall Tessin

Auffällig ist, dass im Tessin historisch und im Vergleich zu anderen Schweizer Kantonen ADHS selten diagnostiziert wird. Laut Daten des Bundesamts für Gesundheit erhielten im Südkanton teilweise nur 0,8 Prozent der Schulkinder ADHS-Medikamente – die mit Abstand tiefste Rate der Schweiz. Auch bei Erwachsenen stellt sich die Situation ähnlich dar. Die Auswertung des Schweizer Versorgungsatlas für das Jahr 2023 zeigt, dass im Tessin 1,3 Tagesdosen pro 1000 Einwohner verschrieben werden, Basel Stadt kommt im Vergleich auf 9,1 Tagesdosen pro 1000 Menschen und verschreibt damit rund sieben Mal mehr ADHS-Medikamente. Sowohl im Tessin als auch im Rest der Schweiz lässt sich aber ein Trend zu mehr Diagnosen und

mehr Verschreibungen von ADHS-Medikamenten feststellen. Michele Mattia, Psychiater und Präsident der im Jahr 2024 gegründeten Vereinigung ADHDti, erklärt, dass ADHS bei Erwachsenen erst seit zwei oder drei Jahren ein Thema im Tessin ist. Doch die Situation ändere sich derzeit schnell. "Die Anfragen für Seminare, Beratungen und Diagnosen nehmen kontinuierlich zu", stellt Mattia fest. Dass der Südkanton bei diesem Thema einen gewissen Rückstand aufweist, führt der Psychiater auf strukturelle Defizite in der Forschungslandschaft zurück. Während universitäre Zentren in der Deutschschweiz und in der Romandie seit Jahren psychiatrische Forschung im Bereich ADHS betreiben, fehle dem Tessin diese Verankerung, da die noch junge medizinische Fakultät vor allem somatisch tätig sei. Ausserdem bestätigt Mattia eine von manchen Forschern geäusserte Vermutung, dass auch die lateinische Kultur eine Rolle spielt. Südlich der Alpen sei der Widerstand der Eltern, ihren Kindern Psychopharmaka verschreiben zu lassen, traditionell grösser als weiter im Norden. Zudem setzt das Tessiner Schulsystem stärker und länger auf pädagogische Integration und nimmt Kindern und Eltern so den Leistungsdruck in jungen Jahren und gibt zu-

gleich Hoffnung, dass sich manches noch verwächst.

Die niedrigen Verschreibungsraten im Tessin deuten zwar auf einen toleranten Umgang hin, bergen aber die Gefahr einer Unterversorgung. Viele Betroffene suchen erst Hilfe, wenn Kompensationsmechanismen bei Lebensumbrüchen – etwa der Pensionierung oder den Wechseljahren – kollabieren.

Therapiemöglichkeiten

Ist die Diagnose bei Erwachsenen einmal gestellt, kommt die nächste Hürde: die Krankenkassen. Die Krankenkassen vergüten Stimulationen nach dem 65. Lebensjahr oft nicht mehr, da Langzeitstudien fehlen. Betroffene müssen Medikamente dann häufig aus eigener Tasche finanzieren. Die psychotherapeutischen Massnahmen werden von der Schweizer Grundversicherung jedoch anerkannt und vergolten.

Da neurobiologische Medikamente zwar die Basis für Konzentration schaffen, ohne Strategien zur Alltagsbewältigung aber nicht ihr gesamtes Potenzial entfalten können, etabliert sich im Tessin derzeit eine weitere Säule der Versorgung: das ADHS-Coaching. Bis vor Kurzem war dies ein Angebot, das über sogenannte Tutors vor allem Lernenden zur Verfügung

stand. Mit den ADHS-Coaches, die seit eineinhalb Jahren im Tessin unter der Vereinigung ACASI (Associazione dei Coach ADHD della Svizzera Italiana) zusammengefasst sind, steht diese Hilfe bei der Bewältigung des Alltags auch Erwachsenen zur Verfügung. Ornella Monti, Mitbegründerin der ACASI, erklärt, dass sich das Coaching primär auf die Aktivierung und die emotionale Regulierung konzentriert: "Es geht nicht darum, dass jemand faul ist oder nicht genug Selbstdisziplin hat, es geht um die Regulierung von Emotionen." Im Coaching lernen Betroffene zum Beispiel, komplexe oder furchteinflössende Aufgaben in viele kleine Mikro-Schritte zu zerteilen. Durch sofortiges positives Feedback und Achtsamkeit könne man lernen, Blockaden schrittweise zu überwinden. Denn die meisten Erwachsenen wissen, wie sie ihren Tag planen müssen, das Problem ist die Umsetzung.

Anlaufstellen im Kanton

Um dieses praktische Wissen zugänglich zu machen – und auch, um die Fachpersonen zu vernetzen, denn gerade im Bereich der Erwachsenenendiagnostik ist die Zahl der spezialisierten Psychiater im Tessin noch überschaubar –, wurden in den letzten Jahren verschiedene Vereinigungen wie die ACASI und ADHDti gegründet. Ab Mai organisiert Michele Mattia beispielsweise in seiner Praxis begleitete Selbsthilfegruppen für erwachsene ADHS-Betroffene, die als Gruppentherapie von der Krankenkasse anerkannt sind. Die ACASI hingegen organisiert demnächst eine Reihe von 45-minütigen Online-Seminaren zum Thema ADHS, sowohl für Eltern betroffener Kinder als auch für Erwachsene, für einen Unkostenbeitrag von 10 Franken pro Person. Auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden bei den Seminaren von ihren Erfahrungen berichten können. Ausserdem, so betont Ornella Monti, könnten auch Kontakte zu deutschsprachigen Coaches vermittelt werden. Gemeinsam mit der Dachorganisation ADAT (Associazione per il Deficit di Attenzione e Iperattività del Ticino) entsteht so nach und nach ein kantonales Netzwerk, das Betroffene und Hilfsangebote zusammenbringt. Eine weitere wichtige Anlaufstelle ist zudem der Dienst für Neurodiversität (Servizio per le neurodivergenze) in der Bibliothek der Pädagogischen Hochschule SUPSI (DFA/ASP) in Locarno. Dort können Betroffene und Angehörige neben wissenschaftlicher und Ratgeber-Literatur auch sogenannte "Fidgets" ausleihen – kleine, haptische Anti-Stress-Werkzeuge und sensorische Spielzeuge, die nachweislich helfen, nervöse Energie abzubauen und die Konzentration bei ADHS zu fördern.