

Baustelle Inklusion

Auf dem Weg zu gleicher Teilhabe in der Gesundheitsversorgung



Informationsforum 2017 der LAG der Angehörigenvertretungen
für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg
Stuttgart, 22. April 2017

Auf dem Weg - Perspektive Recht

UN – Behindertenrechtskonvention Artikel 25 – Gesundheit *(Auszug)*

Vertragsstaaten

- Recht auf erreichbares Höchstmaß Gesundheit
- Gemeindenahe Gesundheitsversorgung derselben Bandbreite, Qualität, Standards wie bei anderen Menschen
- Angebot behinderungsspezifischer Gesundheitsleistungen
- Schulungen für Gesundheitsberufe
- Ethische Normen für staatliche/private Gesundheitsversorgung
- Bewußtseinschärfung zu Menschenrechten, Würde, Autonomie, Bedürfnissen
- Verhinderung des Vorenthaltens von Versorgung aufgrund Behinderung

Gesundheitsberufe

- Gleiche Qualität
- Freiwillige, informierte Zustimmung (informed consent)



Auf dem Weg - Perspektive Gesellschaft

Resonanzraum für Teilhabe verbessern

„Was also ist Resonanz?

Resonanz ist eine Form von Beziehung, in der zwei Entitäten, manchmal zwei Menschen, manchmal ein Mensch und ein Ding, sich wechselseitig beeinflussen, dass sie aufeinander reagieren und sich so verändern.

Das geht allerdings nur in einem Resonanzraum.

In sterilen Räumen, die Schwingungen nicht zulassen, ist das nicht möglich.“

Hartmut Rosa, Max-Weber-Institut Erfurt

Publikation: Resonanz. Soziologie einer Weltbeziehung. Suhrkamp 2016

Gliederung

- 🌈 **Intellektuelle Beeinträchtigung – wer ist gemeint?**
- 🌈 **Auf dem Weg zu gleicher Teilhabe an der Gesundheitsversorgung**
 - **Barrierefreiheit – Räume**
 - **Barrierefreiheit - Kommunikation**
 - **Wissen der Professionen und Forschungswissen**
 - **Versorgungsstufen und Versorgungsnetzwerk**
 - **Ressourcen**

Intellektuelle Beeinträchtigung (IB)



Eingliederungshilfe-Verordnung SGB XII:
Geistige Behinderung



DSM 5 – Klassifikation USA:
Intellektuelle Beeinträchtigung



ICD 10 – WHO/deutsch:
Intelligenzminderung



ICD 11 in Planung:
Intellektuelle Entwicklungsstörung

Intellektuelle Beeinträchtigung (IB)

WHO ICD-10 Kapitel V(F), Klinisch-diagnostische Leitlinien zu F 70-79:

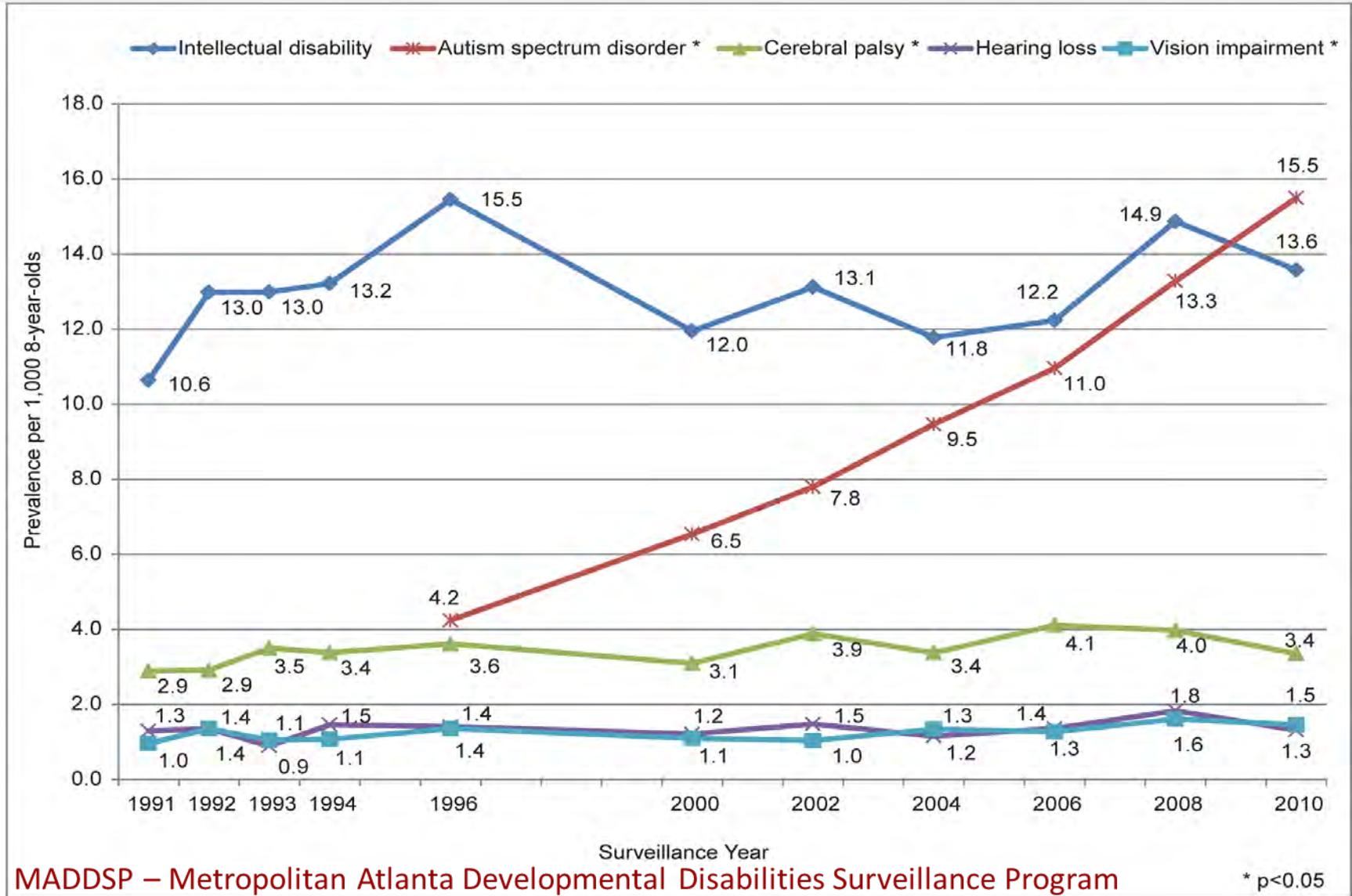
„Für die endgültige Diagnose muss ein vermindertes Intelligenzniveau mit der Folge erschwerter Anpassung an die Anforderungen des täglichen Lebens bestehen.

Begleitende psychische oder körperliche Krankheiten haben einen großen Einfluss auf das klinische Bild und auf den Einsatz jedweder Fertigkeiten...

Die angegebenen IQ-Werte sind als Richtlinien gemeint und sollten im Hinblick auf die Problematik der transkulturellen Vergleichbarkeit nicht zu starr angewendet werden...“

Wie häufig sind Behinderungen bei Achtjährigen?

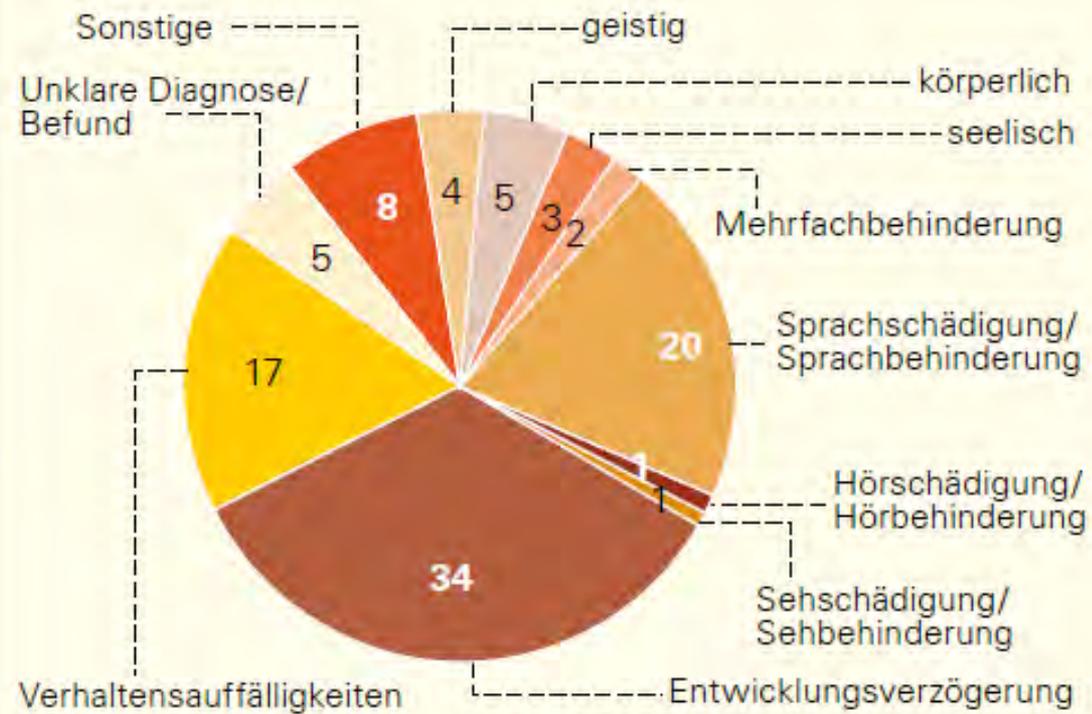
Beispiel Region Atlanta, USA



IFF 2013: Anlässe für Frühförderung

Interdisziplinäre Frühförderstellen in Baden-Württemberg – erfasste Diagnosen bzw. Behinderungsarten 2013

Anteile in %¹⁾

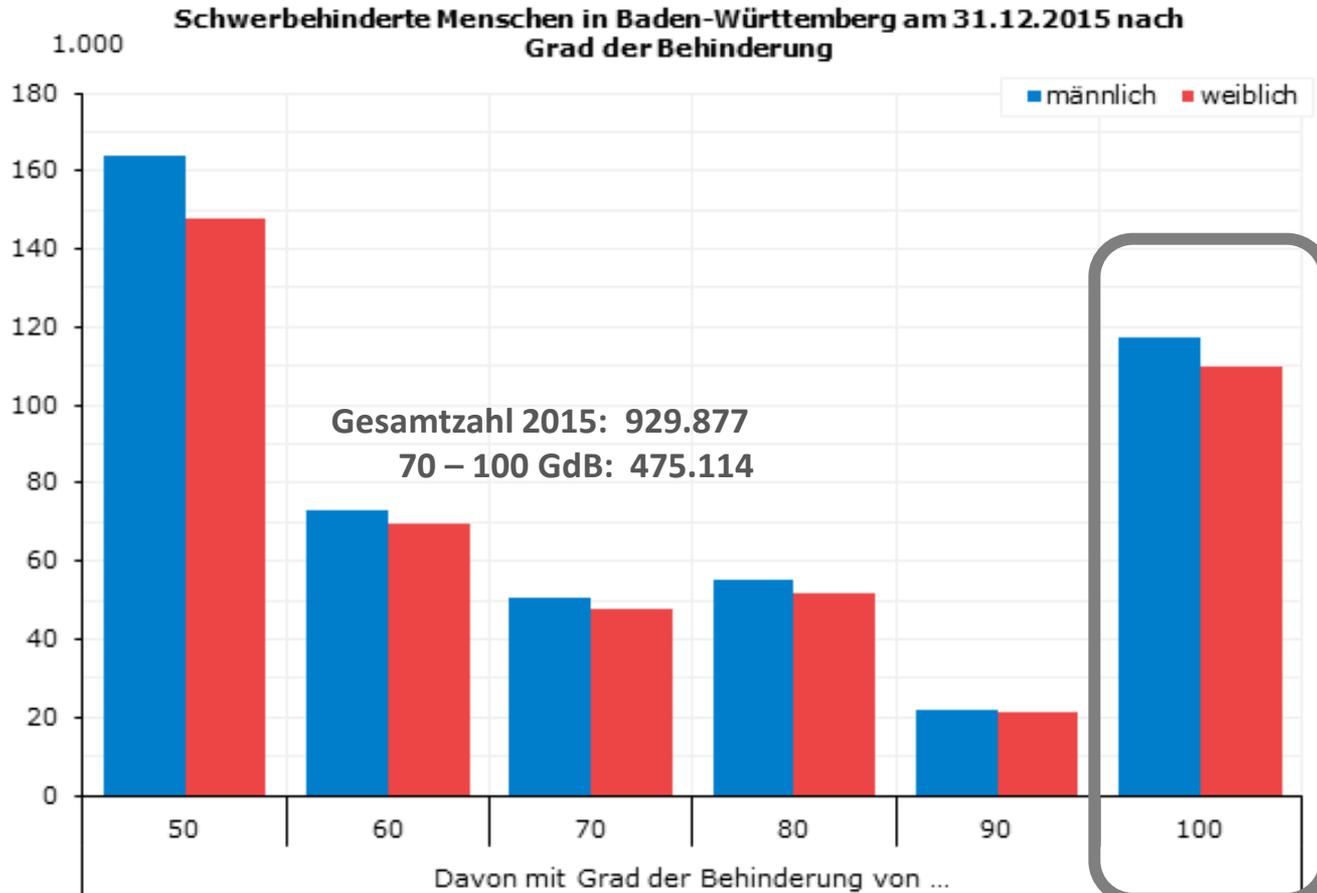


1) Mehrfachnennungen möglich.

Datenquelle: Sozialministerium.

- 11.559 Kinder**
 34% Entwicklung allgemein
 20% Sprache
 17% Verhalten
 (Mehrfachnennungen)

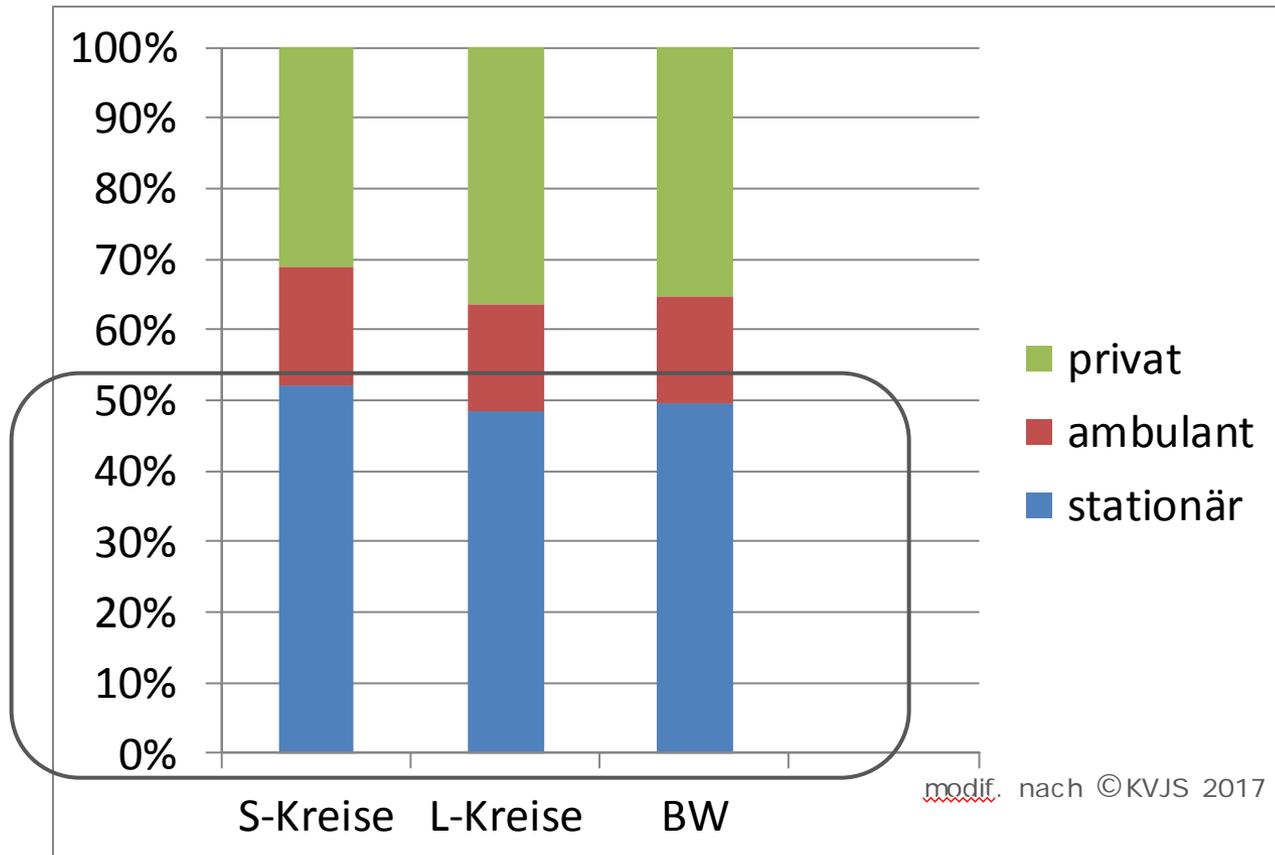
Menschen mit GdB 100: Häufiger als Freiburger



Freiburg 2014:
222.203 Einwohner

= 227.003
Menschen in BW

Wohnen Erwachsener mit intellektueller u./o. körperlicher Behinderung



31.12.2015: Rund 75 % (16.000) der Erwachsenen in stationären Wohnformen in BW haben eine intellektuelle und/oder körperliche Behinderung

Seltene Erkrankungen



Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen



©achse 2014

6000 – 8000 Seltene Erkrankungen (< 5 : 10.000), bundesweit 4 Millionen Menschen, darunter auch viele Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung

Trisomie 21 oder „Down-Syndrom“



<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2017/kw04-de-gedenkstunde/490478> S. Urbanski

- Chromosom 21 dreifach statt doppelt
- Häufigkeit 1:1000 Lebendgeborene
- stabil zwischen 1990 – 2009 (EUROCAT 2013, Loane)
- u.a. abhängig vom Alter der Mutter
- deutsche Geschichte: ermordet im Nationalsozialismus
- Menschen wie wir alle: vielfältig aktiv und individuell verschieden
- auf Herzfehler und Weiteres gleich nach der Geburt achten/behandeln/operieren

Interessenvertretung:

<https://www.ds-infocenter.de/html/dswasistdas.html>

<http://www.46plus.de/blog/>

Weltweit: Alle drei Minuten kommt ein Baby mit Down-Syndrom zur Welt

Intellektuelle Beeinträchtigung Begleitstörungen/Erkrankungen: Niederlande



psychische Erkrankungen
doppelt so häufig



Sehbehinderung/Blindheit
10mal häufiger



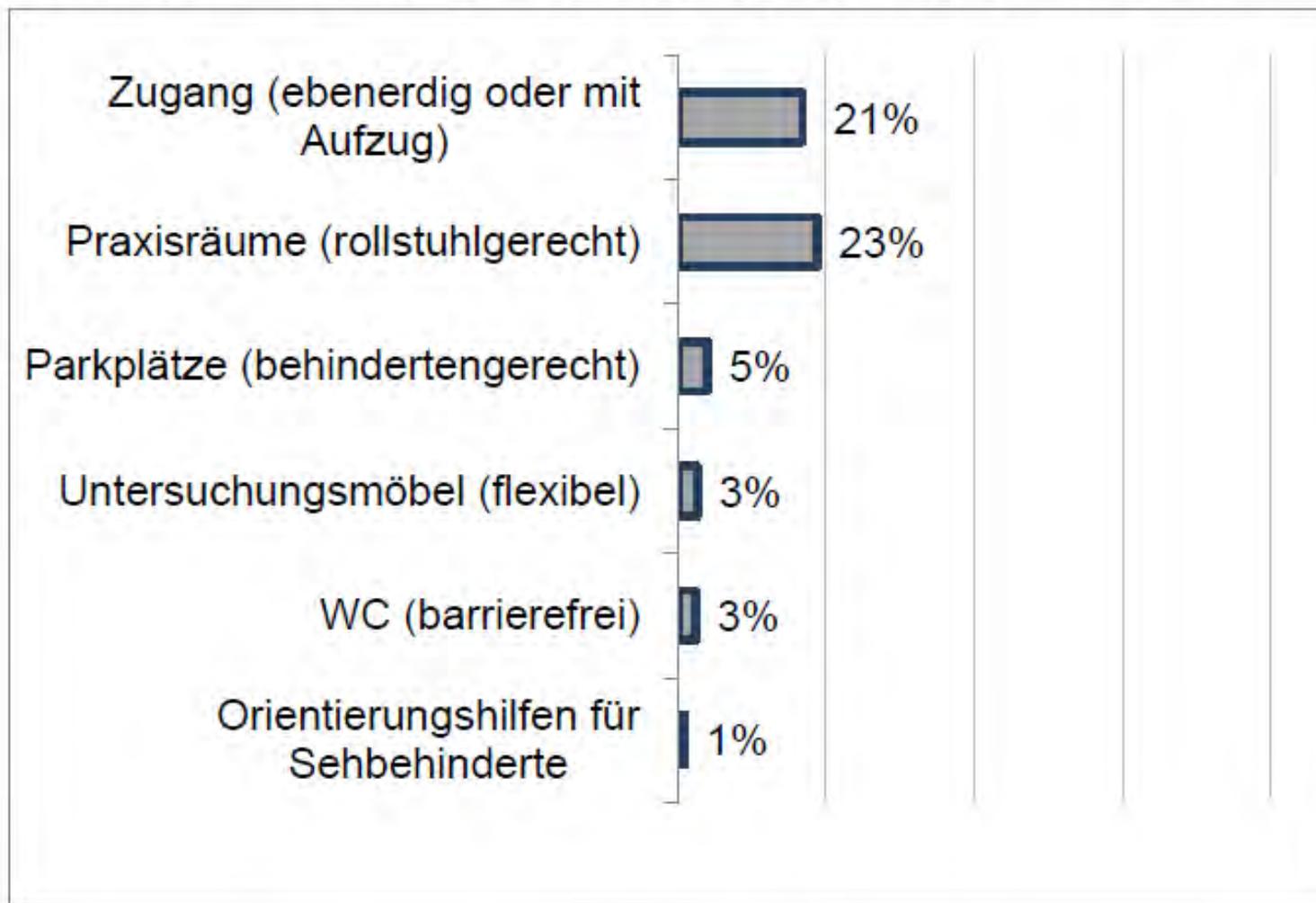
Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit
doppelt so häufig



Beispiel Diabetes - doppelt so
viele unerkannte Fälle

Auf dem Weg zu gleicher Teilhabe Barrierefreiheit - Räume

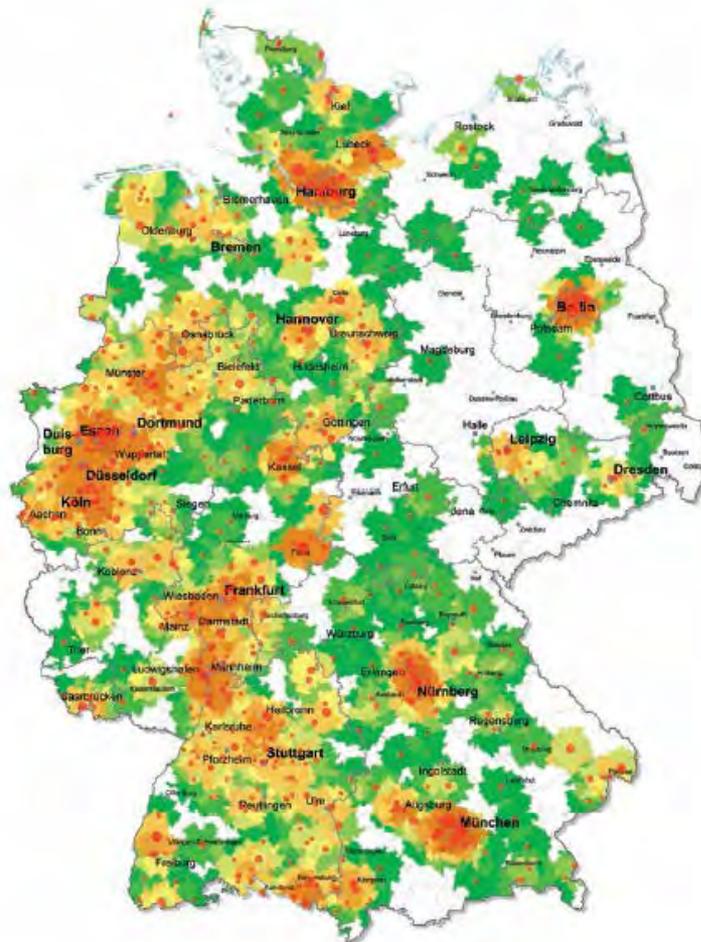
Abbildung 79: Barrierefreiheit von Arzt- psychotherapeutischen Praxen



2. Teilhabebericht
der Bundesregierung
2016

Quelle: Auswertung der Daten des Ärzteportals www.vdek-arztlotse.de; Darstellung des ISG

Barrierefreiheit Räume - Hausarztpraxen



In 20km PLZ-Umkreis
erreichbare Hausärzte in
barrierefreien Praxen

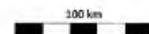


Hausärzte je PLZ



Grenzlegende

— Ländergrenze
— Kreisgrenze
— Küste / Uferlinie



- ebenerdig oder Aufzug
- stufenfreier Zugang
- Aufzug ist rollstuhlgerecht
- Aufzug ist barrierefrei
- Zugang ist barrierefrei
- Stühle/Liegen verstellbar
- Gebärdensprache
- leichte Sprache
- WC ist bedingt barrierefrei
- WC ist barrierefrei
- Praxis ist rollstuhlgerecht
- Praxis ist barrierefrei
- Behindertenparkplätze
- Orientierungshilfen für Sehbehinderte

„Vollständig barrierefreie Hausarztpraxen“ nach nebenstehenden Kriterien

<https://www.stiftung-gesundheit.de/stiftung/projekte-zur-barrierefreiheit.htm>

Barrierefreiheit Räume – Facharztpraxen

Beispiel Gynäkologie

Gynäkologische Versorgung von Frauen mit Behinderungen**

Artikel 6 und 25

Die Bundesregierung wird in Kooperation mit den Ländern Möglichkeiten sondieren, welche Maßnahmen geeignet sind, das gynäkologische Versorgungsangebot für Frauen mit Behinderungen zu verbessern. Bei den Leistungserbringern wird sie für die Bereitstellung eines ausreichenden Angebots werben.

ab 2016

S

BMG

Frauen mit Behinderung können als Patientinnen noch nicht zufriedenstellend die Versorgungsangebote nutzen. Sie haben besondere Schwierigkeiten, geeignete Praxen und medizinische Einrichtungen zu finden. Insbesondere gibt es nur sehr wenige gynäkologische Praxen, die allen Behinderungsformen gerecht werden. Behinderte Frauen verzichten daher teilweise gänzlich auf gynäkologische Vorsorge und Versorgung. Das betrifft insbesondere Versorgungsfragen zu Kinderwünschen und Geburtshilfe.

Nationaler Aktionsplan 2.0: Barrierefreie Arztpraxen

Gesundheit				
Initiative für Barrierefreiheit in Unternehmen, insbesondere zum Thema „Barrierefreie Arztpraxen“	Artikel 9 und 25 Stärkere Herausstellung des Fördermerkmals „Barrierefreiheit“ innerhalb der vorhandenen ERP-/ KfW-Förderprogramme für Gründung und Wachstum und Prüfung einer Auflage eines neuen KfW-Förderprogramms für das Gesundheitswesen.	ab 2016	S	BMWi, BMG, BMF, BMUB, BMAS

„Die Bundesregierung plant als ressortübergreifende Maßnahme eine mit Bundesmitteln gestützte Initiative zum Thema „Barrierefreiheit in Unternehmen“ aufzulegen, die insbesondere freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten zu Gute kommen soll, die ihre Praxen barrierefrei umbauen wollen...

Gleichzeitig wird geprüft, ob zusätzlich ein Förderprogramm der KfW für die Schaffung von mehr Barrierefreiheit im Gesundheitswesen aufgelegt werden kann.“

Auf dem Weg... Kommunikationsbarrieren

Ebenen des Patientendialogs

- Patient – Hausarzt
 - Patient – weitere Fachärzte
 - Patient – Physio, Ergo, Logo
 - Patient - Hilfsmittelfirmen
 - Patient – Pflegedienst
 - Patient – Psychotherapeut
- Begleitperson;
ideal in definierter Struktur**
- Patient - MZEB
 - Patient – Klinik
 - Patient - Wohneinrichtung
 - Patient – andere Patienten mit ähnlichen Beschwerden
 - Patient – Selbsthilfegruppe
 - Patient – kommunale Behindertenbeauftragte, Ombudsstellen

Kommunikationsformen

- Sprache und einfache Sprache
- Übersetzer
- Leichte Sprache
- Gebärdensprache
- Talker und Symbole; UK
- Lormen
- Proxy-/Angehörigenbefragungen



**evtl. geplante
Instrumente
infas-Befragung**

- Sprachfreie individuelle Kommunikationsmethoden
(Forschungsbedarf)

Partizipation in der Kommunikation

Informationen in Leichter Sprache notwendig zu:

- Erkrankungen, Unfällen
- Abläufen in Praxen, Krankenhäusern
- Untersuchungen, Operationen, Funktionsdiagnostik
- Medikamenten
- Psychotherapie
- Begleitpersonen
- Selbsthilfegruppen
- Beschwerdestellen
- ...

Experten für Leichte Sprache beim Landesverband der Lebenshilfe BW:

<http://www.lebenshilfe-bw.de/ueber-uns/fachbereiche-und-referate/soziale-teilhabe-kommunikation-und-projekte/>

Auf dem Weg...

Wissen der Professionen - Fortbildungen

Übereinstimmung der Fachleute zur Notwendigkeit von

- Fortbildungen Ärzte, Fachärzte in Praxis, KH, Rehakliniken
 - schon aktiv: **BAG-Curriculum, LÄK BW**
- Fortbildungen Psychotherapeuten, Psychologen
 - schon aktiv: **LPK BW**
- Fortbildungen MA Behindertenhilfe
- Fortbildungen Pflegepersonal
 - schon aktiv: **Kurse bhz Stuttgart im Diakonieklinikum Stuttgart**
- Fortbildungen Physio, Ergo, Logo
- Fortbildungen Hilfsmitteldienste und -firmen
- Fortbildungen für Verwaltungen von Krankenhäusern

- **Fortbildungen für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung**

Aufnahme in Checklisten und Fachstandards

**Berücksichtigung von
Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung (MmiB)
in allen Checklisten und Fachstandards
für Praxen, Krankenhäuser, Rehakliniken, Notdienste...**

- ...zur Aufnahme und Entlassung im Krankenhaus
- ..zum Vorgehen in Pflegestandards
- ...zum Vorgehen in funktionsdiagnostischen Bereichen
- ...zum Vorgehen in Notfallbereichen
-

Exkurs: Die Zahnärzteschaft – hier mehr als eine Nasenlänge voraus

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG

Die Kammer
IN DER PRAXIS

Suche | Kontakt | Facebook | Partner | Login



LZK

ZAHNÄRZTE

PRAXISTEAM

PATIENTEN

PRESSE

DIE KAMMER

JOBS

Ausbildung | Studenten | Assistenten | Neuapprobierte

Studium
Praktikum in der Zahnarztpraxis
Neuapprobierte und Junge Zahnärzte

Ausländische Berufsausbildung

Gleichwertigkeitsprüfung
Fachsprachenprüfung
Titelführung

Mitgliedschaft in der Kammer

Meldepflicht
Zahnarzttausweis

Fortbildung

Kammerfortbildung in BW
Fortbildungsordnung
Fortbildungsveranstalter
Fortbildungskalendarium
Selbsteintragung
Fortbildungskalendarium
Fortbildungseinrichtungen
Leitlinien
Tätigkeitsschwerpunkte

Weiterbildung

Kieferorthopädie
Oralchirurgie
Öffentliches Gesundheitswesen
Weiterbildungsordnung

Stellenbörse

Stellenangebote / Stellengesuche suchen
Stellenangebote / Stellengesuche eintragen

Praxisführung

PRAXIS-Handbuch
Praxisbegehung und Hygieneberatung
Rahmenverträge
BuS-Dienst
Arbeitsschutz
Röntgen
Frühkindliche Karies
Zahnärztlicher Kinderpass
Barrierefreie Praxis
Kammersignum
Pflichtangaben im Internet
Datenschutz

Gebührenrecht

GOZInform
GOZ/ GOÄ

Qualitätsförderung

Qualitätsmanagement
Qualitätszirkel

Alters- und Behindertenzahnheilkunde

AKABE-Betreuungskonzept
Senioren- und Behindertenbeauftragte
Kooperationsvertrag
Barrierefreiheit
Fortbildung
Flyer & Formulare
Vortrags- und Filmkommentierungen
Polypharmazie
Recht & Abrechnung

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG

Die Landes Zahnärztekammer ist die öffentliche Berufsvertretung der rund 12.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte in Baden-Württemberg. Wir sind eine moderne, serviceorientierte Selbstverwaltung in der Rechtsform einer Körperschaft des Öffentlichen Rechts. Ansprechpartner für Zahnärztinnen und Zahnärzte und Praxisteam vor Ort sind unsere Bezirks Zahnärztekammern. Zu unseren umfangreichen Serviceleistungen gehören das PRAXIS-Handbuch, das Fortbildungskalendarium und die Stellenbörse. Patientinnen und Patienten unterstützt die Kammer mit ihrer Zahnarzt-Suche

Auf dem Weg...

Partizipatives Forschungswissen

Nationaler Aktionsplan 2.0: Repräsentativbefragung Teilhabe

Titel	Rückbindung der Maßnahme an UN-BRK Beschreibung	Laufzeit	Ziele***	Verantwortlich
Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**	Artikel 31 Absatz 1 Durchführung einer Repräsentativbefragung zur Schaffung einer validen Datenbasis zur Teilhabesituation von Menschen mit Behinderungen.	6 Jahre	D	BMAS

Bt-Ds 18/9000, Juni 2016



Abschlussbericht

„Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)“

Kooperationsprojekt, Leitung:

Dr. Monika Schröttle
 Institut für empirische Soziologie (ifes)
 Friedrich-Alexander-Universität
 Erlangen-Nürnberg
 Marienstraße 2 / IV
 90402 Nürnberg

Prof. Dr. Claudia Hornberg
 Universität Bielefeld
 Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
 Interdisziplinäres Zentrum für Frauen-
 und Geschlechterforschung (IFF)
 Universitätsstr. 25, 33615 Bielefeld

Repräsentativbefragung Teilhabe hier: Vorstudie BMAS 2014

Abschlussbericht

„Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe
von Menschen mit Behinderung(en)“

Kooperationsprojekt, Leitung:

Dr. Monika Schröttle

Prof. Dr. Claudia Hornberg

Institut für empirische
Soziologie
Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg
Marienstraße 2 /
90402 Nürnberg

Für das Modul „Gesundheitliche Versorgung und Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege, Rehabilitation“ wurden die folgenden Fragestellungen entwickelt:

1. Besteht ein gleichberechtigter und barrierefreier Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, Prävention, Gesundheitsförderung, Pflege und Rehabilitation?
2. Ist ein wohnortnaher Zugang möglich?
3. Sind verlässliche, bedarfs- und bedürfnisgerechte Strukturen gegeben?
4. Wie gestaltet sich die Weiterleitung (von Patient/-innen mit und ohne Behinderungen beziehungsweise Beeinträchtigungen) im Versorgungssystem?
5. Wie gestalten sich die Chancen in Bezug auf die Förderung der gesundheitlichen Ressourcen und die Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen?
6. Welche Ungleichheiten ergeben sich in Bezug auf gesundheitsbewusstes Verhalten und Gesundheitszustand?
7. Sind die Voraussetzungen für eine barrierefreie und adäquate Versorgung erfüllt?

Vorstudie BMAS 2014

Kommunikationsformen für die Befragung

Tabelle 1: Überblick über ausgewählte Methoden für „schwer befragbare“ Zielgruppen⁵⁵

	1) Quantitativer Originalfragebogen			2) Befragungsmodus				Zusätzlicher Einbezug von Assistenz (optional)	3) Umfeld-befragung & teilnehmende Beobachtung (optional)
	Original	gekürzt	vereinfacht	Face-to-face			Online		
				mündlich	DGS	Lormen / taktile Gebärden	Einbezug UK	DGS & Schriftsprache	
Gehörlos	x [*]				x [*]			x [*]	
Taubblind		x [*]				x [*]			x
untersch. Schweregrade kogn. Beeinträchtigungen		x	x	x					x
Nutzer/-innen UK	x	x	x	x			x		x
schwere psychische Erkrankungen	x	x		x					
schwer / mehrfach	x			x					(x)
+ Migrationsgeschichte	in weiteren Sprachen			x					

^{*} Inhalte an die jeweilige Kommunikationsform angepasst (beispielsweise Reduktion der Komplexität bei Übersetzung in Lormen) ^{**} je nach Ausprägungsstärke der Behinderung

Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe

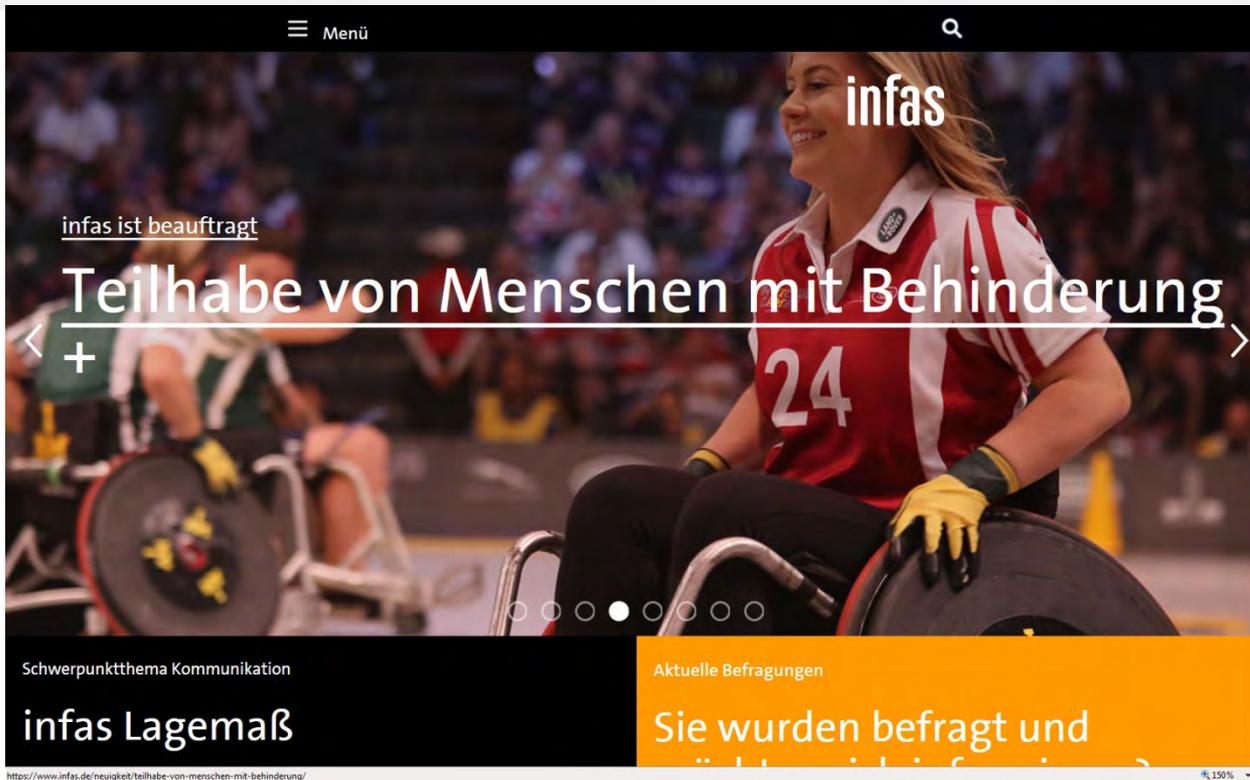
- Abschlussbericht -

Grenzen vollstandardisierter Befragungen

Das Projekt „Pretest“ zielt darauf, den vielfältigen kommunikativen Möglichkeiten eines Großteils der Menschen mit Behinderungen in Wohneinrichtungen Rechnung zu tragen. Gleichwohl sind Grenzen der Befragbarkeit erreicht bei den Personen, die sich Außenstehenden nicht eindeutig auf verbalem Wege mitteilen können. Hier stellt sich die Frage nach methodischen Alternativen, die eine Annäherung an die Subjektperspektive erlauben (z.B. Proxy-Befragungen, qualitative, individualisierte oder sprachfreie Erhebungsmethoden). Das beauftragte Forschungsvorhaben bezieht sich auf die Testung und Anpassung des bereits vorliegenden standardisierten Befragungsinstruments. Dieses soll im Hinblick auf verbesserte Möglichkeiten zur Einbeziehung „schwer befragbarer“ Gruppen modifiziert und angepasst werden. Die Entwicklung von alternativen Methoden ist hingegen kein Bestandteil der Pretest-Befragung.

Bundesweite Repräsentativbefragung Teilhabe 2017 - 2021

Institut infas, Bonn



The screenshot shows the infas website interface. At the top, there is a navigation menu (Menü) and a search icon. The main content area features a large image of a smiling woman in a red and white wheelchair basketball jersey with the number 24. The infas logo is overlaid on the image. Below the image, the text 'infas ist beauftragt' is followed by the main title 'Teilhabe von Menschen mit Behinderung'. A navigation bar at the bottom of the image contains the text 'Schwerpunktthema Kommunikation' and 'infas Lagemaß'. A yellow banner at the bottom right of the image displays 'Aktuelle Befragungen' and 'Sie wurden befragt und'. The URL 'https://www.infas.de/neuigkeit/teilhabe-von-menschen-mit-behinderung/' is visible at the bottom left, and a zoom level of '150%' is shown at the bottom right.

16.000 Menschen mit Behinderungen in Privathaushalten,
5.000 Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben,
1.000 Menschen mit speziellen Kommunikationserfordernissen und
5.000 Menschen ohne Behinderung als Kontrollgruppe.

Bundesweite Repräsentativbefragung Teilhabe 2017 - 2021

Institut infas, Bonn

infas strebt ein partizipatives Forschungsdesign an durch:

- Dialog mit behinderten und nicht behinderten Wissenschaftlern und Verbänden im Beirat
- Eigenes inklusives Expertengremium
- Erprobung der Erhebungsinstrumente
- Bewertung von Ergebnissen zusammen mit Menschen mit Behinderungen.

Forschungsprojekt des KVJS 2016 - 2018



Kurzinformation

zum Forschungsvorhaben

**„Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung
und sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen
in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Baden-Württemberg“**

(April 2016 – September 2018)

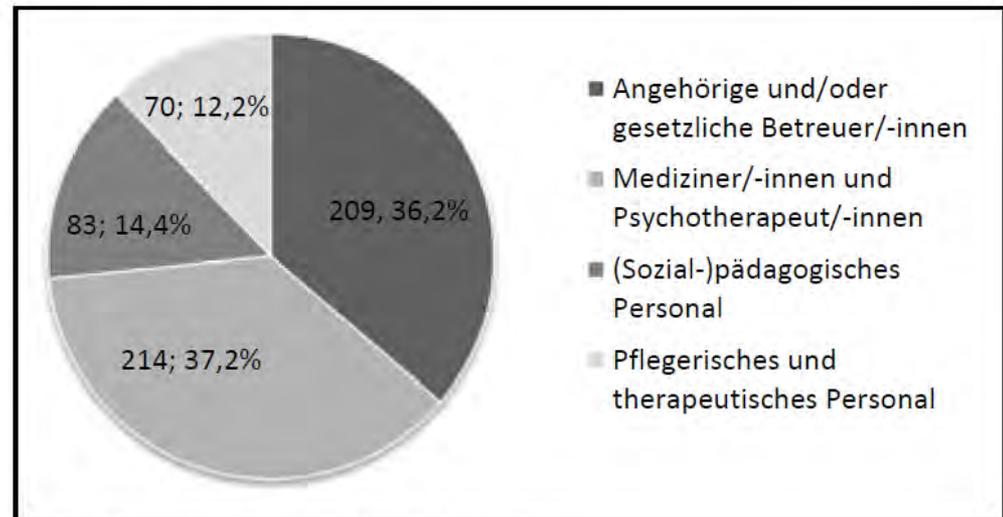
Beispiel Stuttgart

Projekt „Barrierefrei gesund“ 2013 - 2016

- **Barrieren:**
 - räumlich, zeitlich, finanziell, im Kopf
- **Schnittstellen:**
 - Behindertenhilfe/Gesundheit: Ärzte, Pflege, Physio, Logo u.w.
- **Partizipation:**
 - Aufklärung/Beratung
 - Behandlungsprozess
 - Vor- und Nachsorge
- **Ressourcen:**
 - zeitlich, finanziell, personell
- **Versorgungsqualität:**
 - Erst- und Folgezugang
 - spezifisches Fachwissen
 - Koordination

534 Teilnehmende:

Interviews, Gruppendiskussionen, Befragungen



Quelle: *Barrierefrei gesund*; IfaS 2014.

Auf dem Weg...

Versorgungsstufen und Versorgungsnetzwerk

Kinder- und Jugendarzt
u. andere Fachärzte von
Geburt bis 18/21 Jahre.

Frühförderstellen IFF
von Geburt bis
Einschulung

(SPB: Geburt bis
Schulkindergarten/Ein-
schulung)

Freie Heilpädagogen
sowie freie Physioth,
Ergoth, Logopäden

Hausarzt u. andere
Fachärzte ab 18/21
Jahren.

SPZ von Geburt bis
18/21

MZEB ab 18/21

Kinderkliniken bis 18/21

Kliniken Erwachsene:

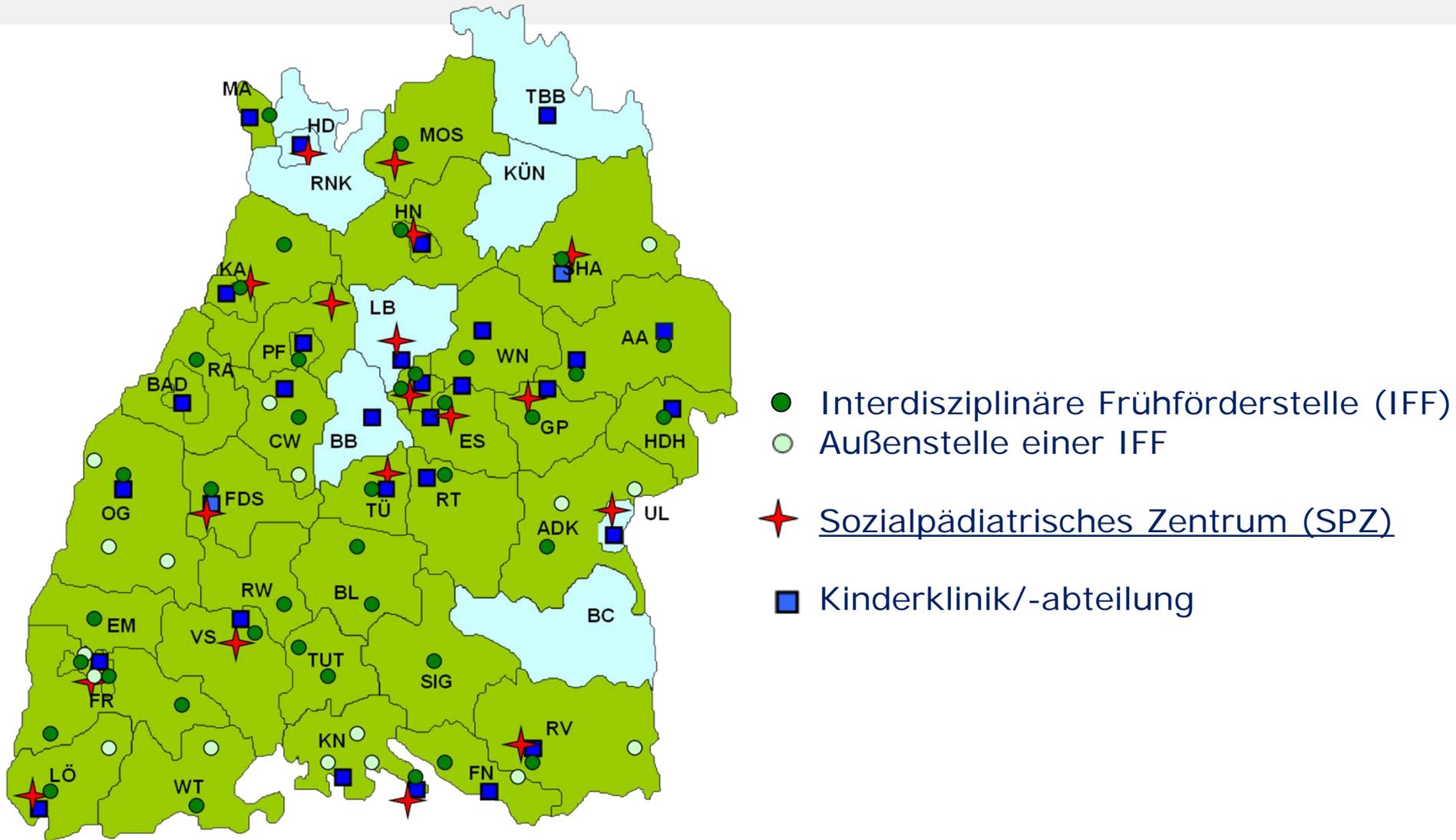
Regel-V

Maximal-V

Spezial-Amb



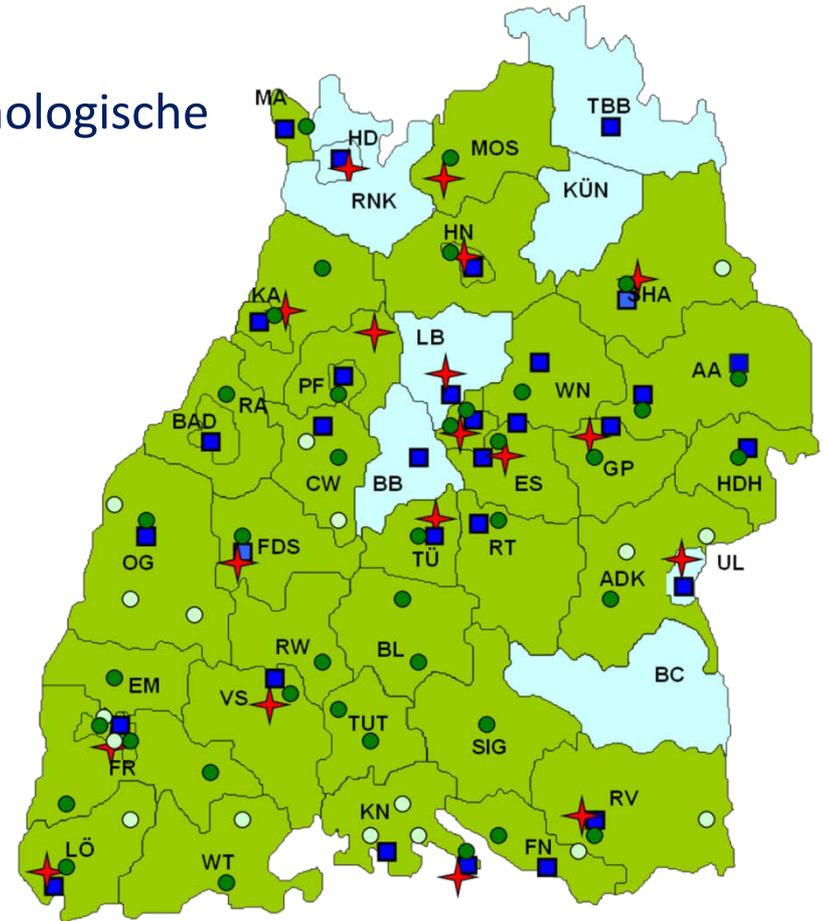
Strukturen Medizinischer Bereich der Frühförderung: IFF, SPZ und Kinderkliniken



Beispiel

Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)

- 38 Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)
- Med.-therapeutisch/heilpädagogisch-psychologische Teams
- 11.559 Kinder ab Geburt bis Schuleintritt erhielten im Jahr 2013 Leistungen



Frühförderung
in Interdisziplinären
Frühförderstellen
in Baden-Württemberg



Informationen für Eltern
und Interessierte

Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALPOLITIK
FAMILIE, JUGEND UND SENIEN

Baden-Württemberg'deki
Okul Öncesi
Multidisipliner Eğitim ve
Tedavi Merkezlerinde
Eğitim ve Tedavi



Ebeveyn ve İlgililer İçin
Bilgiler

Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALPOLITIK
FAMILIE, JUGEND UND SENIEN

Early Intervention
in Interdisciplinary
Early Intervention Centres
in Baden-Württemberg



Information for Parents
and Interested Parties

Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALPOLITIK
FAMILIE, JUGEND UND SENIEN

Strukturen Pädagogischer Bereich: Sonderpädagogische Frühberatungsstellen (SPB)

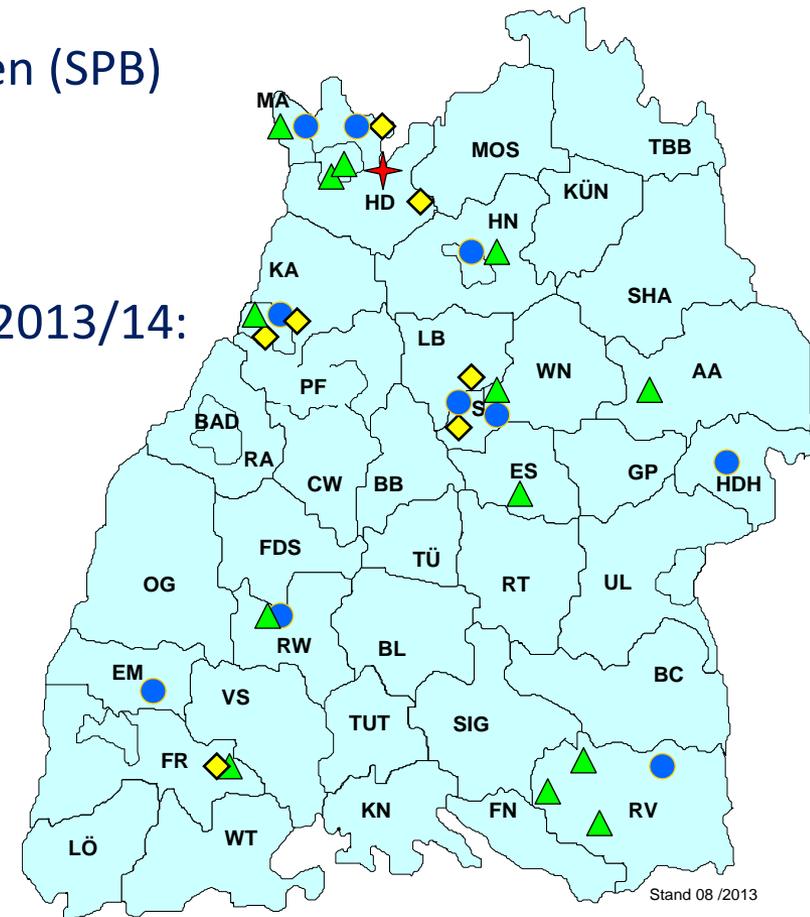
- 377 Sonderpädagogische Frühberatungsstellen (SPB)
- 24 speziell für Sinnesbehinderungen
- Freiwillige Leistung des Landes (KM)

- 36.889 Kinder mit Förderungen im Schuljahr 2013/14:
ca. 1/3 Schwerpunkt Sprache
ca. 1/5 Schwerpunkt Lernen



Frühförderung für behinderte,
von Behinderung bedrohte und
entwicklungsverzögerte Kinder

Information für Eltern, Erziehenden und Erzieher,
Lehrkräfte und alle Interessierten



Medizinische Zentren für Erwachsene mit schweren Behinderungen (MZEB)

- **Grundlage § 119c SGB V**
- **Lokal angepasstes Konzept**
- **Transition SPZ – Erwachsenenmedizin und „Quereinsteiger“**
- **Fest verankerte interne Zusammenarbeit von Fachärzten und weiteren med. Berufsgruppen unter einem barrierefreien Dach (z.B. Krankenhaus)**

- **Besondere Anforderungen an Kommunikation und Begleitung**
- **Externes Netzwerk mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Fachleuten Behindertenhilfe, Krankenhäusern, (Psycho-)Therapeuten..**
- **Kompetenzzentren für spezifische Fortbildungen**

Situation in BW

Zwei Zulassungen nach § 119a SGB V

Epilepsiezentrum Kork: Diagnostik, Therapie, Beratung » Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung

Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB)

an der Séguin-Klinik für Menschen mit schweren Entwicklungsstörungen

Das **MZEB** ist ein ambulantes interdisziplinäres Behandlungsangebot für erwachsene Personen mit schweren Entwicklungsstörungen: geistiger Behinderung, Störungen des autistischen Spektrums, Cerebralpareesen



Auf der Grundlage des §119a und nach Ermächtigung durch den zuständigen Zulassungsausschuss, arbeitet das MZEB an der Séguin-Klinik des Epilepsiezentrum Kork seit April 2013. Das MZEB ist ein Behandlungszentrum für Personen mit schweren Entwicklungsstörungen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und somit aus der Betreuung durch sozialpädiatrische Zentren (SPZ) herausfallen. Ziel des MZEB ist auch hier die interdisziplinäre Betreuung und Behandlung der betroffenen Personen.

► Unser Angebot

► Unsere Zielgruppe

<http://www.diakonie-kork.de/de/diagnostik-behandlung/MZEB.php>

leichte Sprache 

Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung – MZEB

An wen richtet sich unser Angebot?

Das MZEB richtet sich an erwachsene Menschen mit Behinderungen, die bis zu ihrem 18. Lebensjahr in einem sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) zusätzlich zur hausärztlichen Versorgung betreut wurden oder einen entsprechenden Bedarf haben. Im MZEB finden Untersuchungen und Behandlungen im Kontext mit dem sozialen Umfeld einschließlich Beratung und Anleitung der Bezugspersonen statt.

Behandlungsspektrum: Krankheiten, die durch Entwicklungsstörungen, geburtsbedingte Traumata oder auch Behinderungen in den Kinder- und Jugendjahren entstanden sind und zu Behinderungen geführt haben. Hierzu zählen auch Krankheiten im körperlichen und seelischen Bereich ebenso wie Verhaltensstörungen bei geistiger Behinderung.

Unser Team

- Fachärzte für Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Neurologie und Orthopädie mit besonderer Erfahrung in der Medizin mit Menschen mit Behinderung
- Psychotherapeuten
- Physiotherapeuten
- Ergotherapeuten
- Logopäden

<http://www.johannes-diakonie.de/gesundheitskliniken/medizinisches-zentrum-fuer-erwachsene-mit-behinderung/>

Situation in Stuttgart



Beispiel Stuttgart
Projekt „Barrierefrei gesund“ 2013 - 2016

- **Innovatives MZEB nach § 119c SGB V an einem Krankenhaus der Regelversorgung möglich?**
 - erleichterter Zugang zu fachärztlichem/-pflegerischem/ (psycho-)therapeutischem und behinderungsspezifischem Fachwissen
 - verbesserte Nahtstelle Behindertenhilfe/Gesundheit
 - verbesserte Aufklärung und Beratung, verbesserter Behandlungsprozess, verbesserte Nachsorge

Medizinische Zentren für Erwachsene mit schweren Behinderungen (MZEB)

Auszug Bundestags-Drucksache 18/8797 vom 14. Juni 2016

*„18. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um den Aufbau von MZEB zu unterstützen?
Wenn ja, welche?“*

Ob und gegebenenfalls inwieweit Maßnahmen zur Unterstützung des Aufbaus von medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen notwendig sein werden, ist vor dem Hintergrund, dass sich sowohl die Antragsverfahren als auch die überregionale Koordination noch im Anfangsstadium befinden, derzeit nicht abschätzbar. Die Bundesregierung wird die weitere Entwicklung jedoch sorgfältig beobachten.“

Auf dem Weg zu gleicher gesundheitlicher Teilhabe: Was brauchen wir?

- **Barrierefreie Räume**
- **Barrierefreie Kommunikation**
 - Begleitperson
- **Partizipative Fortbildungen** für alle relevanten Berufsgruppen
- **Fortbildungen für MmiB** zu Gesundheit und Prävention
- **Versorgungsstufen und Versorgungsnetzwerk analog Kindesalter:**
 - zugewandte Haus- und andere Fachärzte/Psychotherapeuten
 - Vergütung/Zuschlag?
 - MZEB, in Regelversorgung eingebunden
 - Vergütung?
 - zugewandte Krankenhäuser der Regel-/Maximalversorgung
 - Vergütung/Zuschlag?
- **Etablierung von partizipativer Bedarfserhebung und partizipativer Forschung** 

Auf dem Weg zu...

Partizipatives Forschungswissen aufbauen

Etablierung von

- **fest installierten repräsentativen Befragungen Betroffener in Intervallen** (analog KIGGS beim Robert-Koch-Institut)
- **Forschung zu partizipativer Bedarfserhebung auch bei Menschen ohne Nutzung von Laut- oder Gebärdensprache**
- **Forschungseinrichtung des Bundes zu gesundheitlichen Bedarfen von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, zB beim Institut für Menschenrechte**
(analog Nationales Zentrum Frühe Hilfen-NZFH bei der BZgA)
- **Universitätsinstitut Medizin für MmiB in Kooperation mit pädagogischem/sonderpädagogischem Universitätsinstitut**
- **DFG-Sonderforschungsbereich**

Ressourcen dafür?

Neben der Forderung an uns alle nach „mehr Resonanz“ braucht die Gesundheitsversorgung eine Bundesinitiative mit ähnlicher Schubkraft wie diejenige zu den „Frühen Hilfen“ für junge Kinder.

Mögliche Schwerpunkte eines Bundesprogramms:

- **Förderung barrierefreier Räume (Kriterien)**
- **Förderung von spezifischen Fortbildungen (BAG, MZEB, SPZ..)**
- **Förderung von Begleitpersonen (Kriterien)**
- **Förderung von MZEB nach § 119c in der Startphase (Kriterien)**
- **Verankerte Befragungen wie beschrieben**
- **Verankerte Forschungseinrichtungen wie beschrieben**



© myheimat.de
Elena Sabasch

VIELEN DANK.

birgit.berg@rps.bwl.de