

# 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:

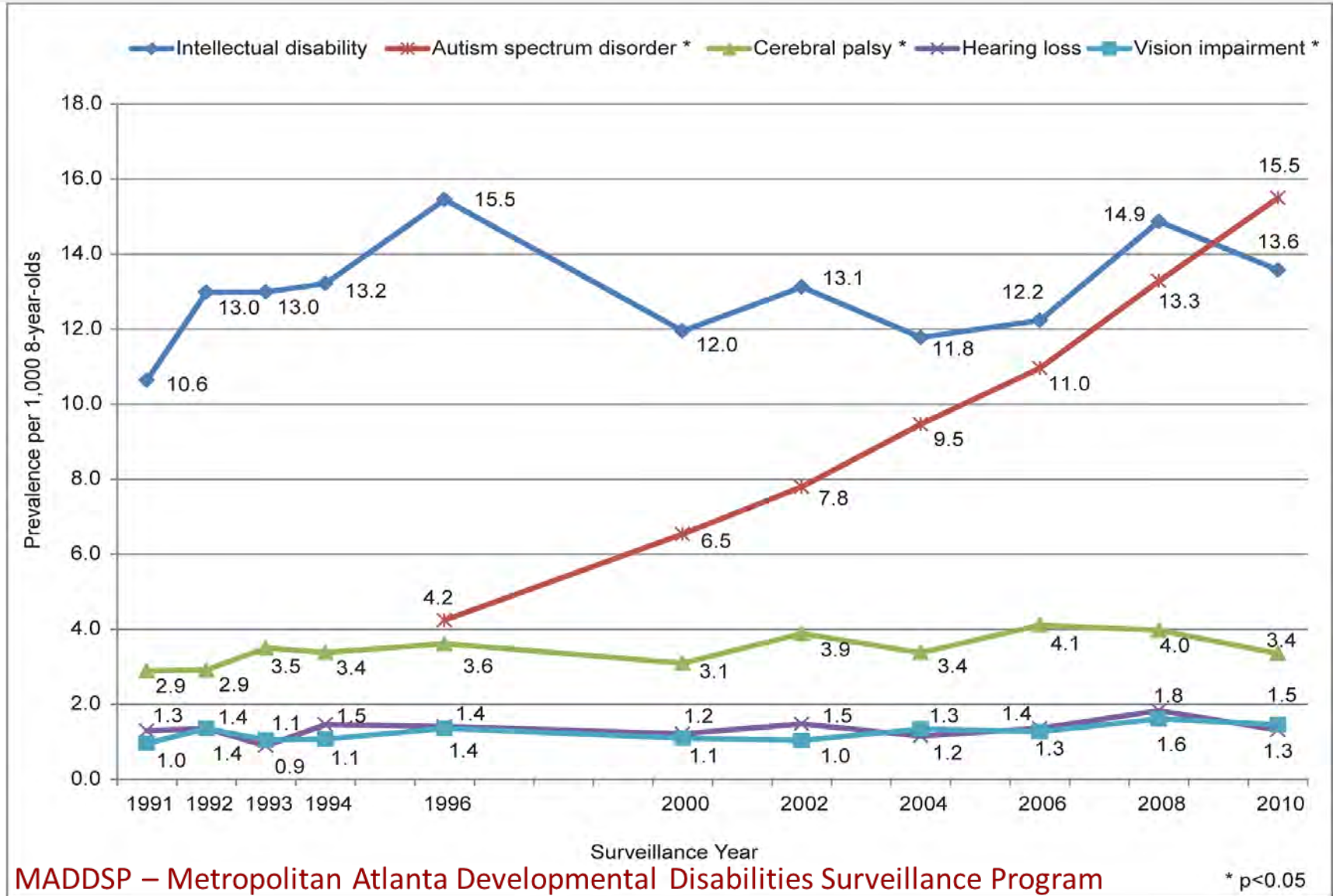
„Für die endgültige Diagnose muss ein vermindertes Intelligenzniveau mit der Folge erschwerter Anpassung an die Anforderungen des täglichen Lebens bestehen.

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?

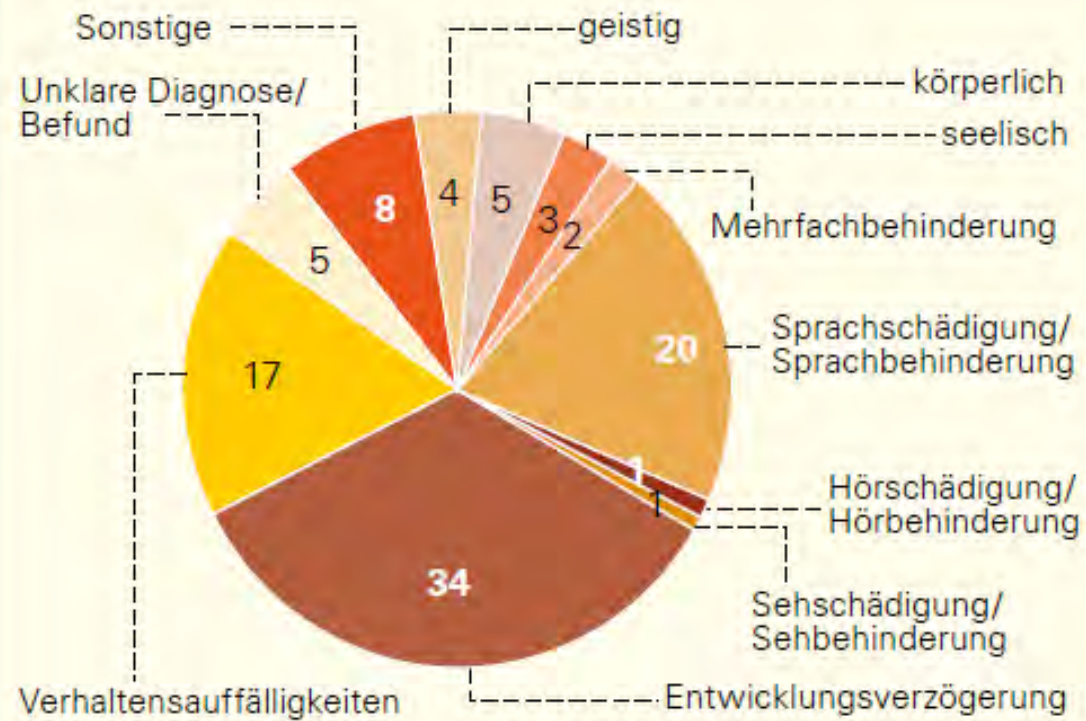
Beispiel Region Atlanta, USA



# IFF 2013: Anlässe für Frühförderung

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

Anteile in %<sup>1)</sup>



1) Mehrfachnennungen möglich.

Datenquelle: Sozialministerium.

### 11.559 Kinder

34% Entwicklung allgemein

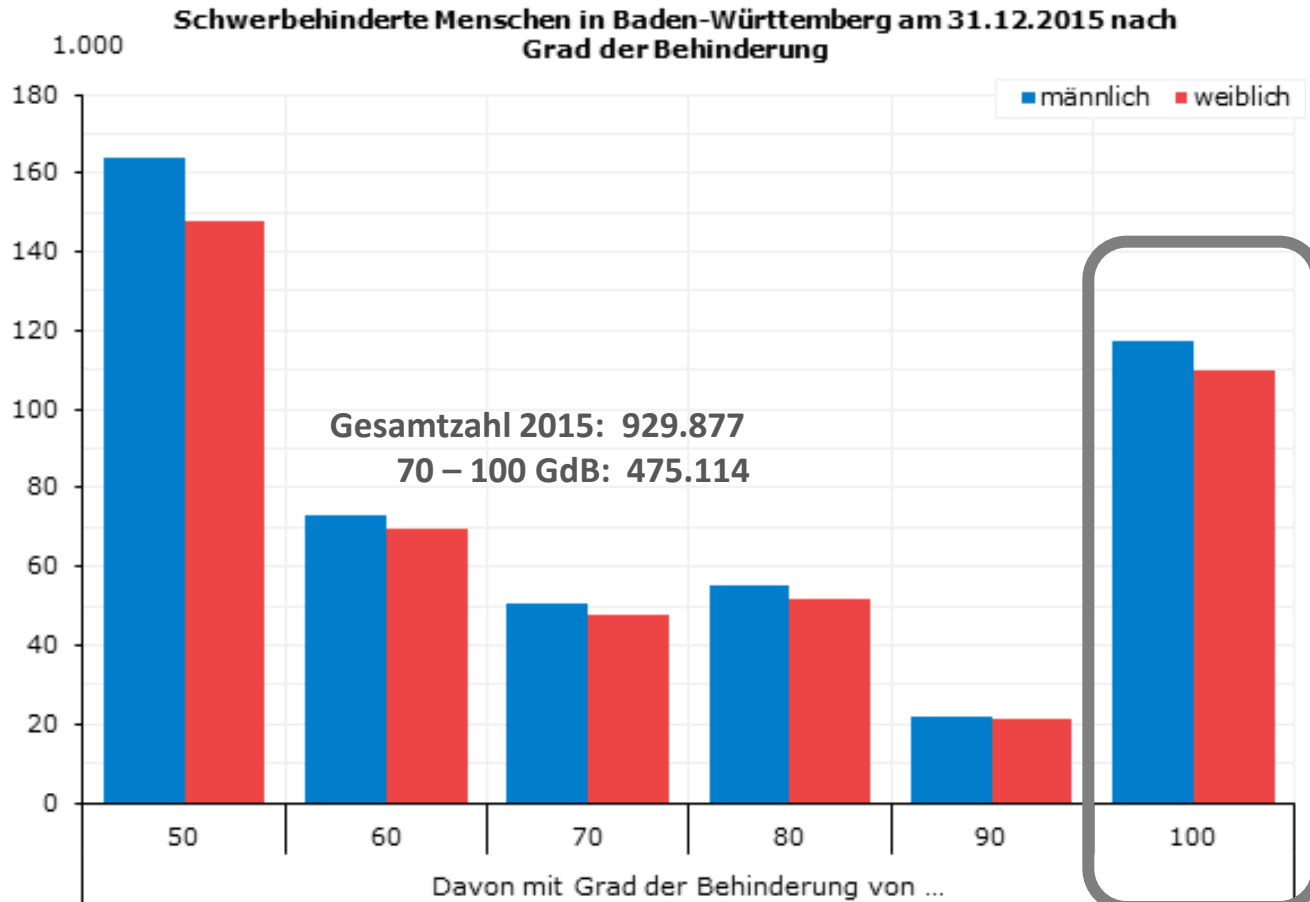
20% Sprache

17% Verhalten

(Mehrfachnennungen)



# Menschen mit GdB 100: Häufiger als Freiburger

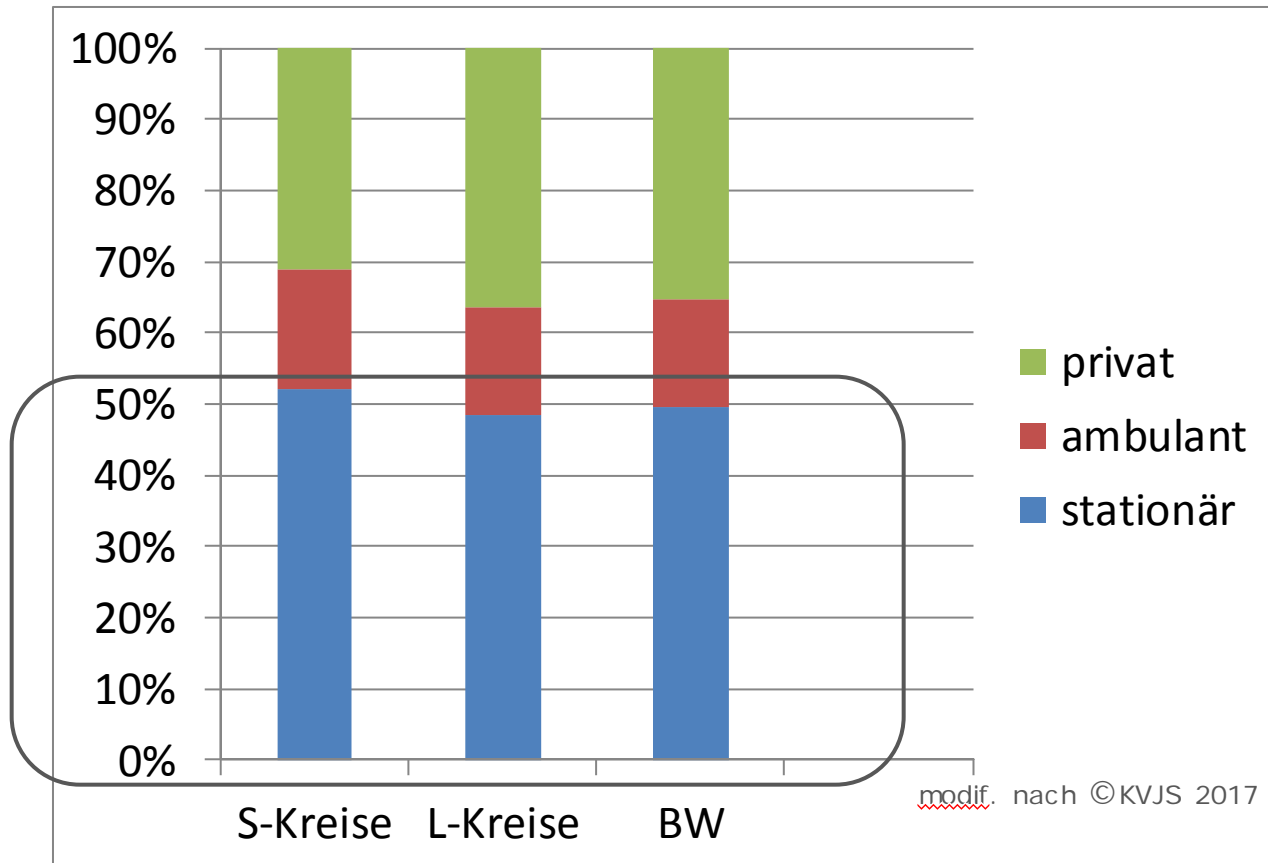


Freiburg 2014:  
222.203 Einwohner

= 227.003  
Menschen in BW

© Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2016

# 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



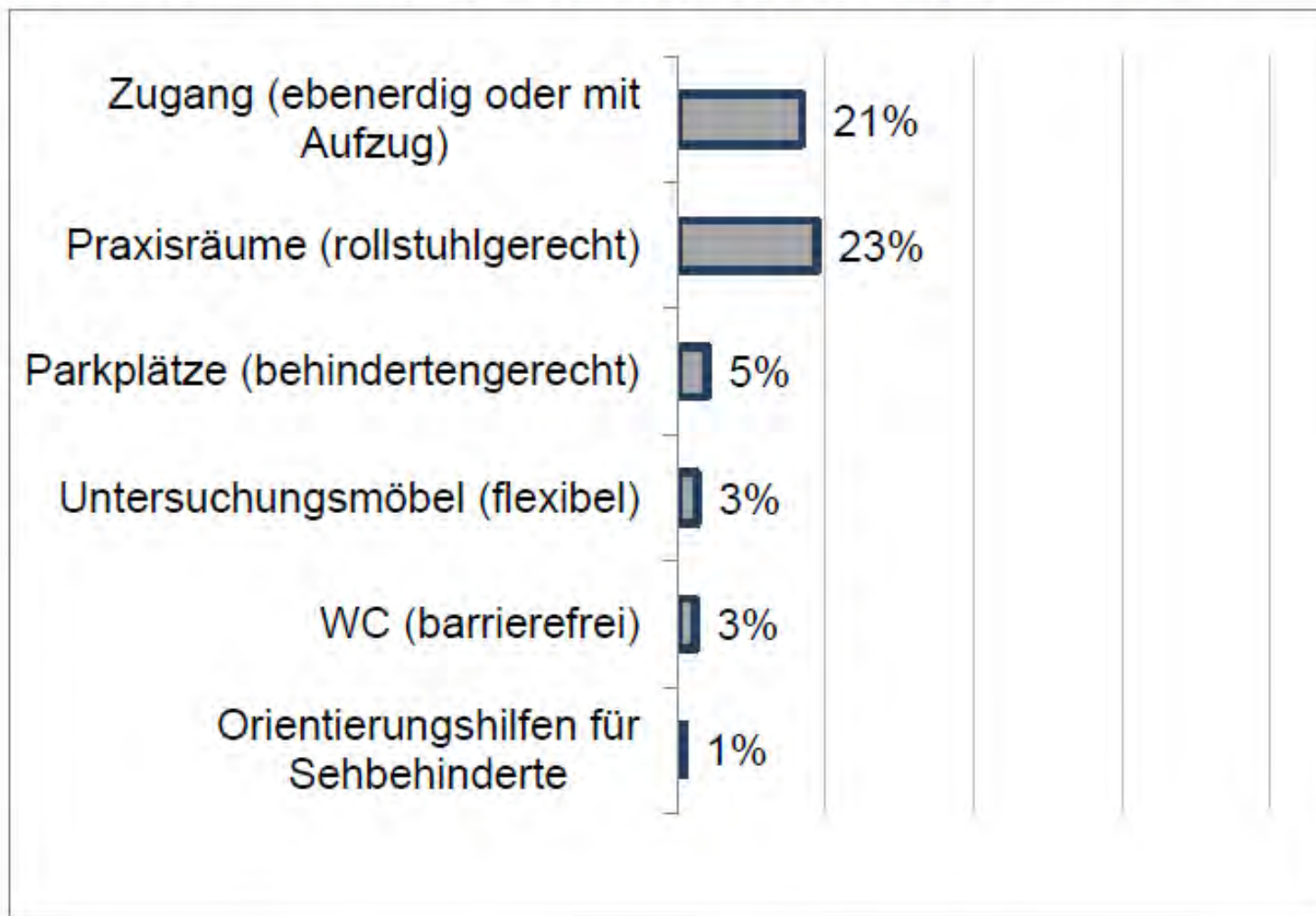
Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit  
doppelt so häufig



Beispiel Diabetes - doppelt so  
viele unerkannte Fälle

# Auf dem Weg zu gleicher Teilhabe Barrierefreiheit - Räume

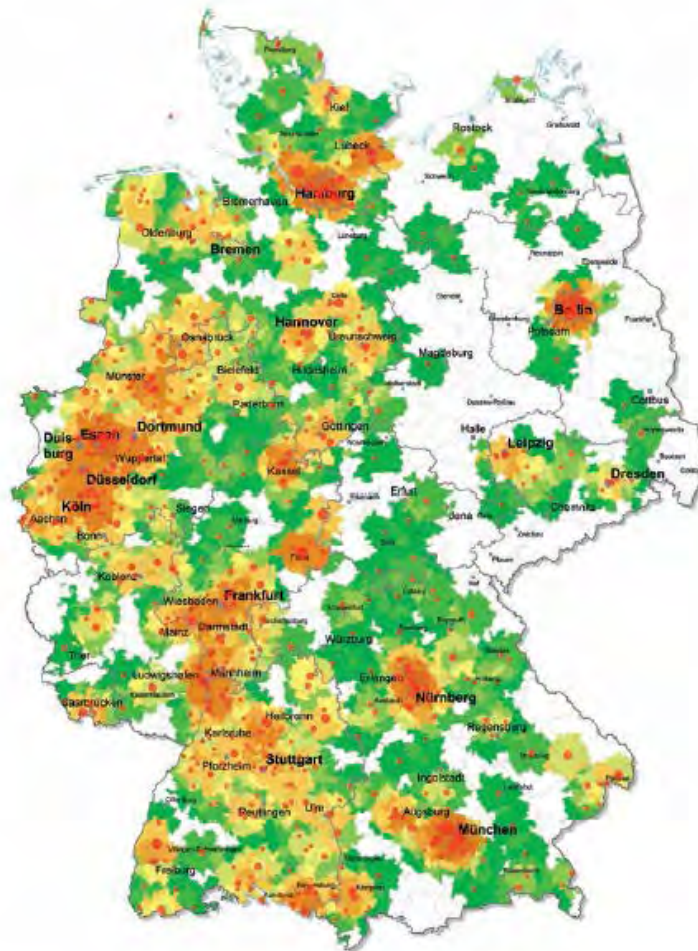
Abbildung 79: Barrierefreiheit von Arzt- psychotherapeutischen Praxen



2. Teilhabebericht  
der Bundesregierung  
2016

Quelle: Auswertung der Daten des Ärzteportals [www.vdek-arztlotse.de](http://www.vdek-arztlotse.de); Darstellung des ISG

# Barrierefreiheit Räume - Hausarztpraxen



In 20km PLZ-Umkreis  
erreichbare Hausärzte in  
barrierefreien Praxen

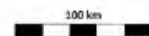


Hausärzte je PLZ



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 Bezirkszahnärztekammern. 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“ Zielgruppen<sup>55</sup>

	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 <sup>*</sup>				x <sup>*</sup>			x <sup>*</sup>	
Taubblind		x <sup>*</sup>				x <sup>*</sup>		x	**
untersch. Schweregrade kogn. Beeinträchtigungen		x	x	x				x	** (x)
Nutzer/-innen UK	x	x	x	x			x	x	**
schwere psychische Erkrankungen	x	x		x					**
schwer / mehrfach	x			x				(x)	(x) <sup>††</sup>
+ Migrationsgeschichte	in weiteren Sprachen			x					

<sup>\*</sup> Inhalte an die jeweilige Kommunikationsform angepasst (beispielsweise Reduktion der Komplexität bei Übersetzung in Lormen) <sup>\*\*</sup> je nach Ausprägungsstärke der Behinderung

# Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe

## Pretest Befragung in Einrichtungen der Behindertenhilfe

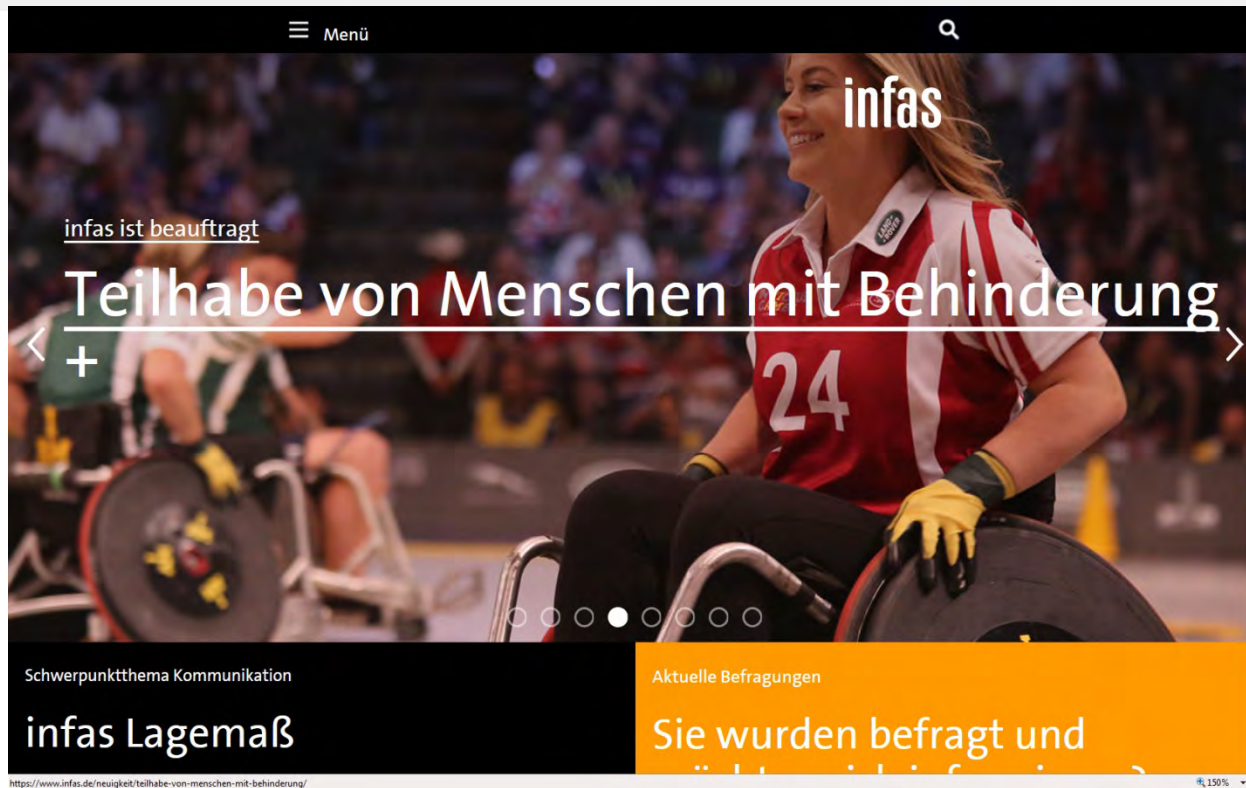
- Abschlussbericht -

### 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



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)

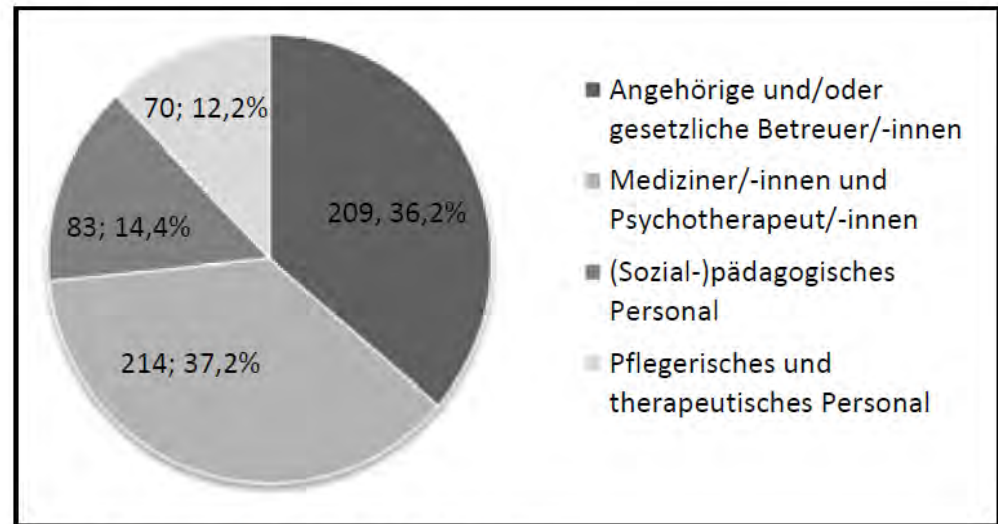
# Beispiel Stuttgart

## 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

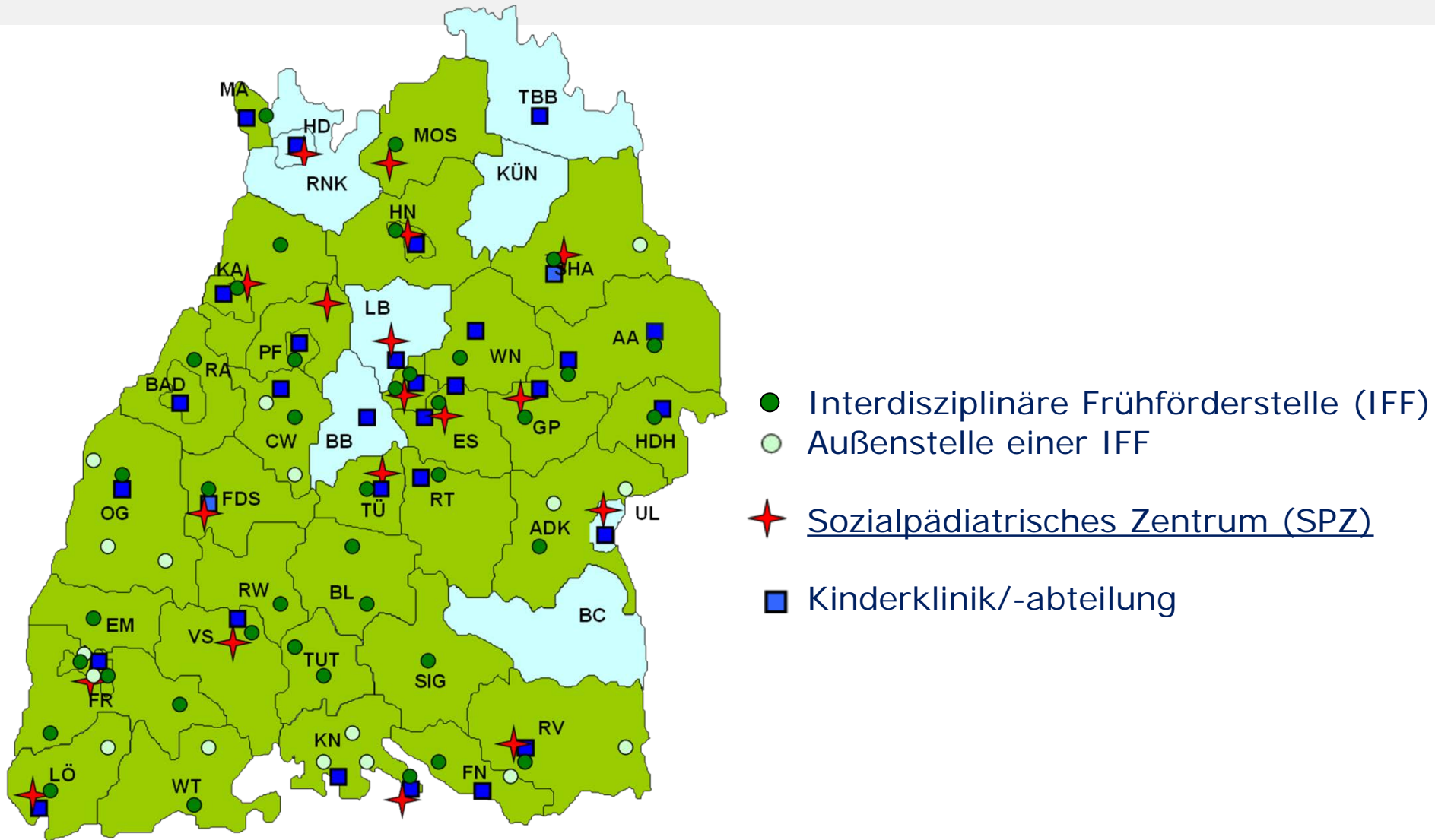
Maximal-V

Spezial-Amb





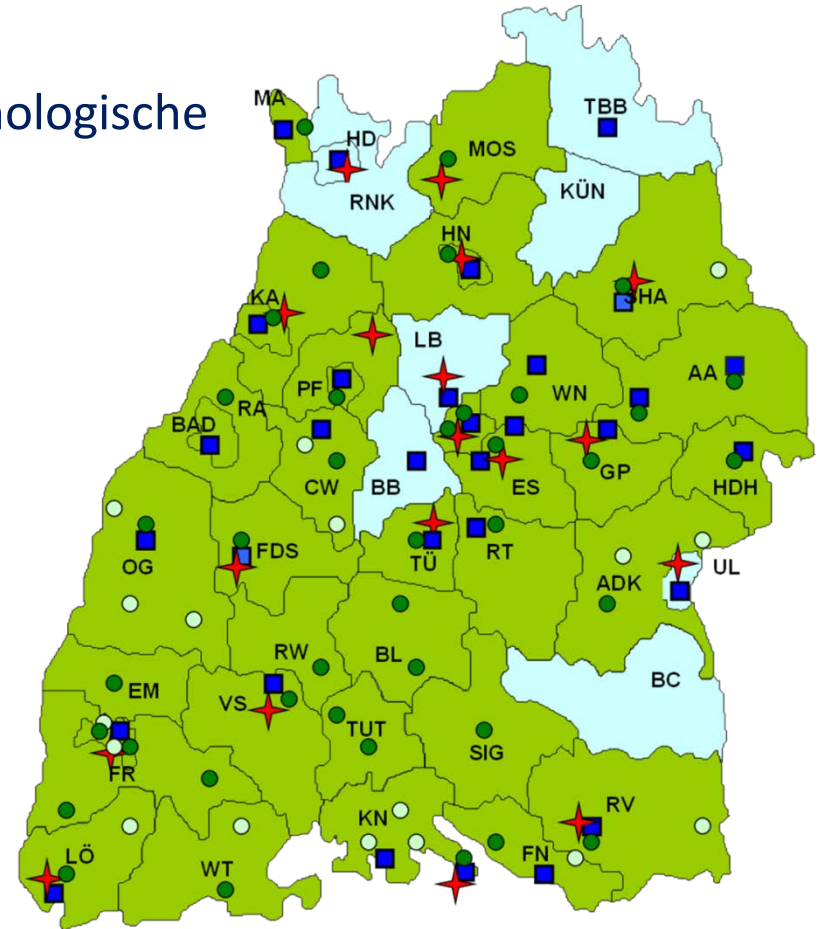
# Strukturen Medizinischer Bereich der Frühförderung: IFF, SPZ und Kinderkliniken



# 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 SOZIALPÄDAGOGIK  
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 SOZIALPÄDAGOGIK  
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 SOZIALPÄDAGOGIK  
FAMILIE, JUGEND UND SENIEN

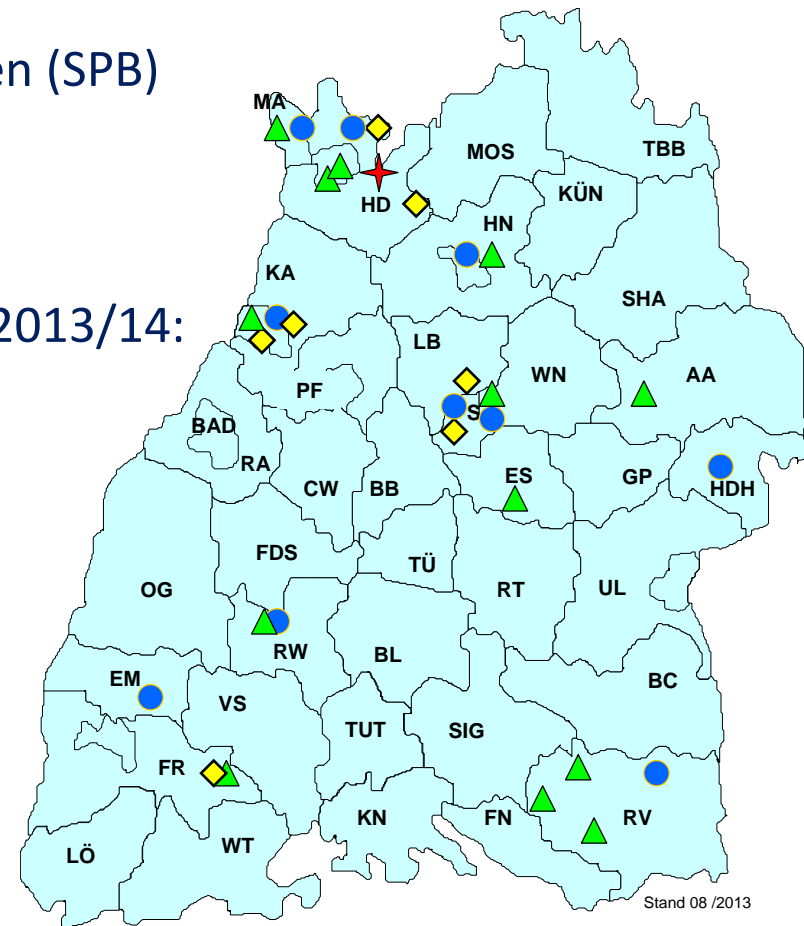
# Strukturen Pädagogischer Bereich: Sonderpädagogische Frühberatungsstellen (SPB)

- 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](mailto:birgit.berg@rps.bwl.de)