

Menschen mit geistiger Behinderung und
psychischer Störung

→ **Hindernisse und Potentiale an
den Schnittstellen der
unterschiedlichen
Hilfesysteme**

Prof. Dr. Sabine Schäper



1. Das „Versorgungsparadoxon“

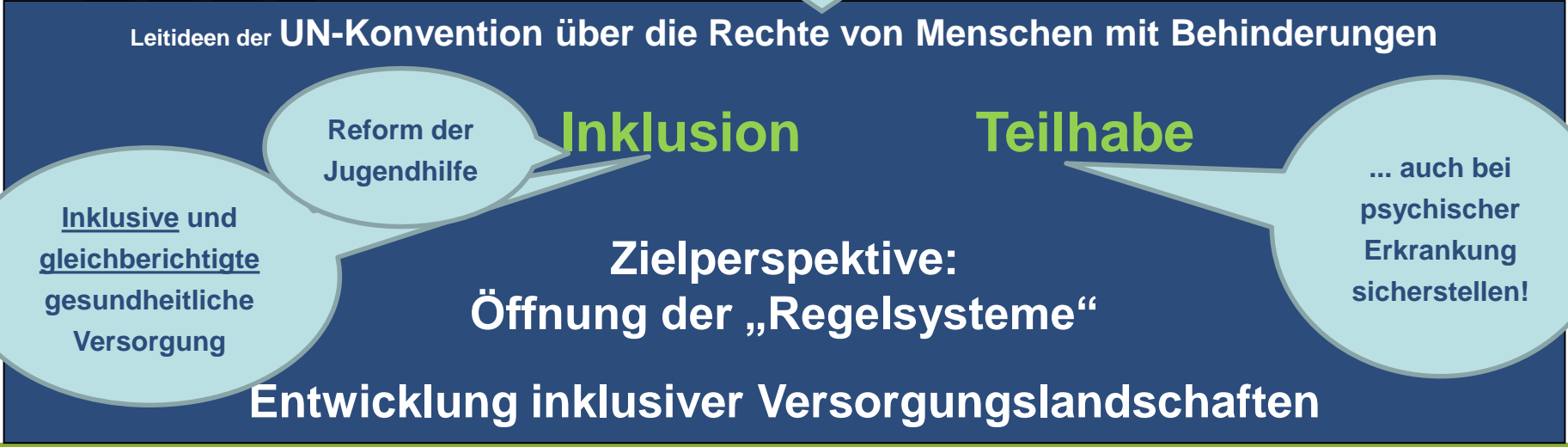
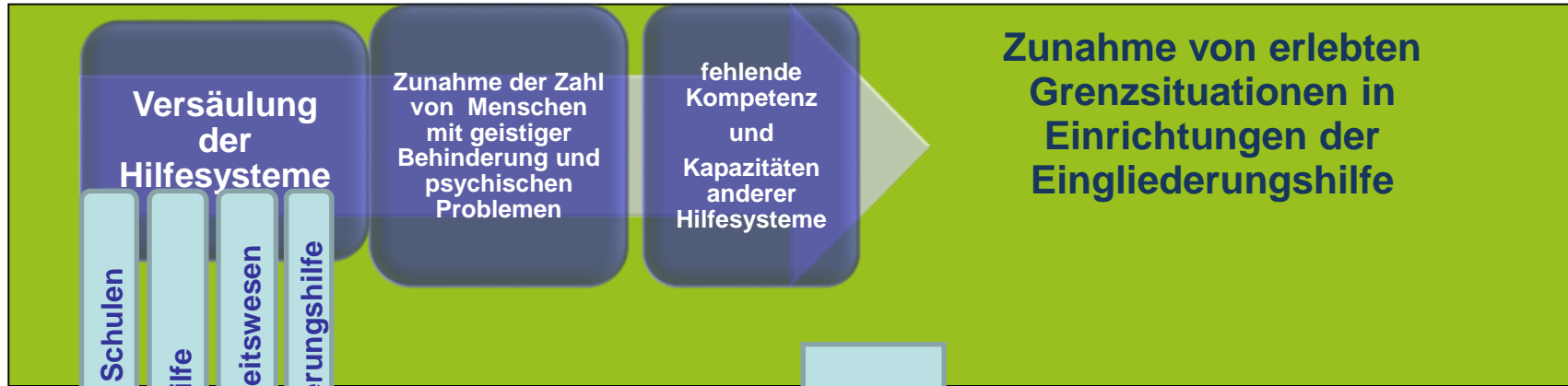
Versorgungsdefizite in der Unterstützung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung

2. Einblicke in Forschungsergebnisse

- Schnittstelle Förderschule – Jugendhilfe
- Befragung von Psychotherapeut*innen
- Befragung von Wohneinrichtungen
- Netzwerkanalyse
- Experteninterviews mit Therapeut*innen

3. Empfehlungen und Perspektiven

1. Das „Versorgungsparadoxon“



1. Das „Versorgungsparadoxon“

- **„Versorgungsparadoxon“** (Fachverbände 2019, 2): Einer **vielfachen Prävalenz** von psychischen Störungen bei einer geistigen Behinderung steht eine quantitativ und qualitativ mangelhafte Versorgung gegenüber
- Angaben zur Punktprävalenz psychischer Auffälligkeiten und Störungen bei geistiger Behinderung schwanken **erheblich** (zwischen 3,6 und 60%, vgl. Schützwahl & Koch 2016; im internationalen Kontext: 41%, vgl. Cooper et al. 2007)
- MEMENTA-Studie: klare Unterscheidung zwischen psychischer Erkrankung und dem Vorliegen von „Problemverhalten“; 10,8% der Studienteilnehmer*innen zeigen „ein störungsrelevantes Ausmaß psychischer Symptomatik“ (Schützwahl & Koch 2016).

1. Das „Versorgungsparadoxon“

spezifische Bedarfe von Menschen mit geistiger Behinderung:

In der Diagnostik

- Besonderer Zeitaufwand, u.a. wegen erschwelter Kommunikation
- eingeschränkte Selbstwahrnehmung, Selbstbeobachtung, Artikulationsmöglichkeiten
- „*underreporting*“ und „*diagnostic overshadowing*“
- sich überlappende Effekte von multiplen Interventionen (z.B. langjährige Medikamentierung, verhaltenstherapeutische und pädagogische Interventionen)
- Langzeitfolgen langjähriger Institutionalisierungserfahrungen bis hin zu traumatisierenden Erfahrungen (Fixierung, Verachtungsdynamiken, Missbrauch – hier ist mit hohen Dunkelziffern zu rechnen)

1. Das „Versorgungsparadoxon“

spezifische Bedarfe von Menschen mit geistiger Behinderung:

In der Behandlung

- Einbezug von Unterstützungspersonen („Fallverstehen“, Kommunikation, Transfer in den Alltag)
- erhöhter Zeit-/ Kommunikationsaufwand
- zielgruppenspezifische methodische Modifikation der diagnostischen und therapeutischen Zugänge
- Berücksichtigung des sozial-emotionalen Entwicklungsniveaus

1. Das „Versorgungsparadoxon“

allgemeine strukturelle Probleme in der Gesundheitsversorgung

- Personalmangel
- Zeitmangel
- Fachärztemangel, besonders im ländlichen Raum

zielgruppenspezifische Barrieren

- unzulänglicher Respekt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung; Zuschreibungsprozesse
- unzureichendes Wissen über Behinderungsbilder und Entwicklungsdynamiken

→ **Zuschreibung des Problems an die Betroffenen „als das Problem“**

2. Einblicke in Forschungsergebnisse

Zielsetzung	Forschungsmethoden	Zentrale Ergebnisse
1. Teilprojekt: „GPro“: Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und psychischen Problemen (in Kooperation mit einer Förderschule und einer integrativen KiTa) (2009-2012)		
Evaluation eines Beratungsangebotes der Erziehungsberatung in der Förderschule	Befragung von LehrerInnen zu Auffälligkeiten und zu ihrem Belastungsempfinden Gruppendiskussion mit ExpertInnen Interviews mit Eltern und LehrerInnen zur Wirksamkeit der Beratung	Beratung wird als wichtiges Unterstützungsangebot wahrgenommen. Vorhandenes Beratungsangebote (Schulpsychologie) öffnet sich für Förderschulen (allerdings nur Komm-Struktur). Beratung wird weitergeführt (z.Zt. trägerfinanziert).
2. Teilprojekt: Psychische Auffälligkeiten bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Kreis Steinfurt – Perspektiven von ExpertInnen, Leitungspersonen und Mitarbeitenden (2012-2013, Julia Hüls)		
Erhebung der Situation in Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Kreis Steinfurt	Experteninterviews Halbstandardisierte Befragung von Mitarbeitenden und Leitungskräften	Qualifizierungsbedarf in der Eingliederungshilfe Versorgungslücken und Zuständigkeitsprobleme in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung (ambulant und stationär) Mangelnde Vernetzung der Unterstützungsangebote

2. Einblicke in Forschungsergebnisse

Zielsetzung	Forschungsmethoden	Zentrale Ergebnisse
3. Teilprojekt: Chancen und Grenzen inklusiver psychiatrischer/psychotherapeutischer Versorgung (2014, Antonia Thimm)		
Analyse von Vernetzungsstrukturen für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Störung im Kreis Steinfurt	Befragung von PsychotherapeutInnen Befragung von Einrichtungen zu Ressourcen in der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Störung	Offenheit, aber Qualifizierungsbedarf bei PsychotherapeutInnen Qualifizierungsbedarf in der Eingliederungshilfe bestätigt. Konzeptentwicklungsbedarf in Bezug auf Krisensituationen.
4. Teilprojekt (2015): Analyse der Chancen und Grenzen von Vernetzung zwischen den Systemen Behindertenhilfe und Angeboten der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe		
Analyse bestehender Netzwerkstrukturen und Kooperationserfahrungen an der Schnittstelle Jugendhilfe – Eingliederungshilfe	Experteninterviews mit Sozialamt und Jugendamt Gruppendiskussion mit Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen Netzwerkanalyse auf der Basis einer Befragung von BeraterInnen (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe)	Delegation verhindert Kooperation (Zuständigkeitsfragen) Downsizing-Effekte zulasten der Adressat*innen
5. Teilprojekt (2016): Interviews mit Therapeut*innen		
Erhebung von Erfahrungen in der Behandlung von Menschen mit gB	Leitfadengestützte Interviews mit Therapeut*innen mit langjähriger Erfahrung in der Therapie (Praxis für KJP; Therapeutische Angebote in Wohneinrichtungen und in der Forensik)	Wirkung von Zuschreibungsprozessen → Selbstreflexion! → Einbezug des Umfeldes

2. Einblicke in Forschungsergebnisse

Teilprojekt: Analyse der bestehenden Versorgungs- und Vernetzungsstrukturen für die Personengruppe der Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen im Kreis Steinfurt an der Schnittstelle zur psychotherapeutischen (und psychiatrischen) Versorgung



1. Befragung von Psychotherapeut*innen im Landkreis

2. Befragung von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe im Landkreis

Welche Erfahrungen haben PsychotherapeutInnen mit Menschen mit geistiger Behinderung?

Welche Entwicklungsbedarfe sehen sie im Hinblick auf eine inklusive psychotherapeutische Versorgung?

→ Fragebogen an alle PsychotherapeutInnen im Kreis Steinfurt
(92 Personen)

2. Einblicke in Forschungsergebnisse

Teilprojekt: Analyse der bestehenden Versorgungs- und Vernetzungsstrukturen für die Personengruppe der Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen im Kreis Steinfurt an der Schnittstelle zur psychotherapeutischen (und psychiatrischen) Versorgung



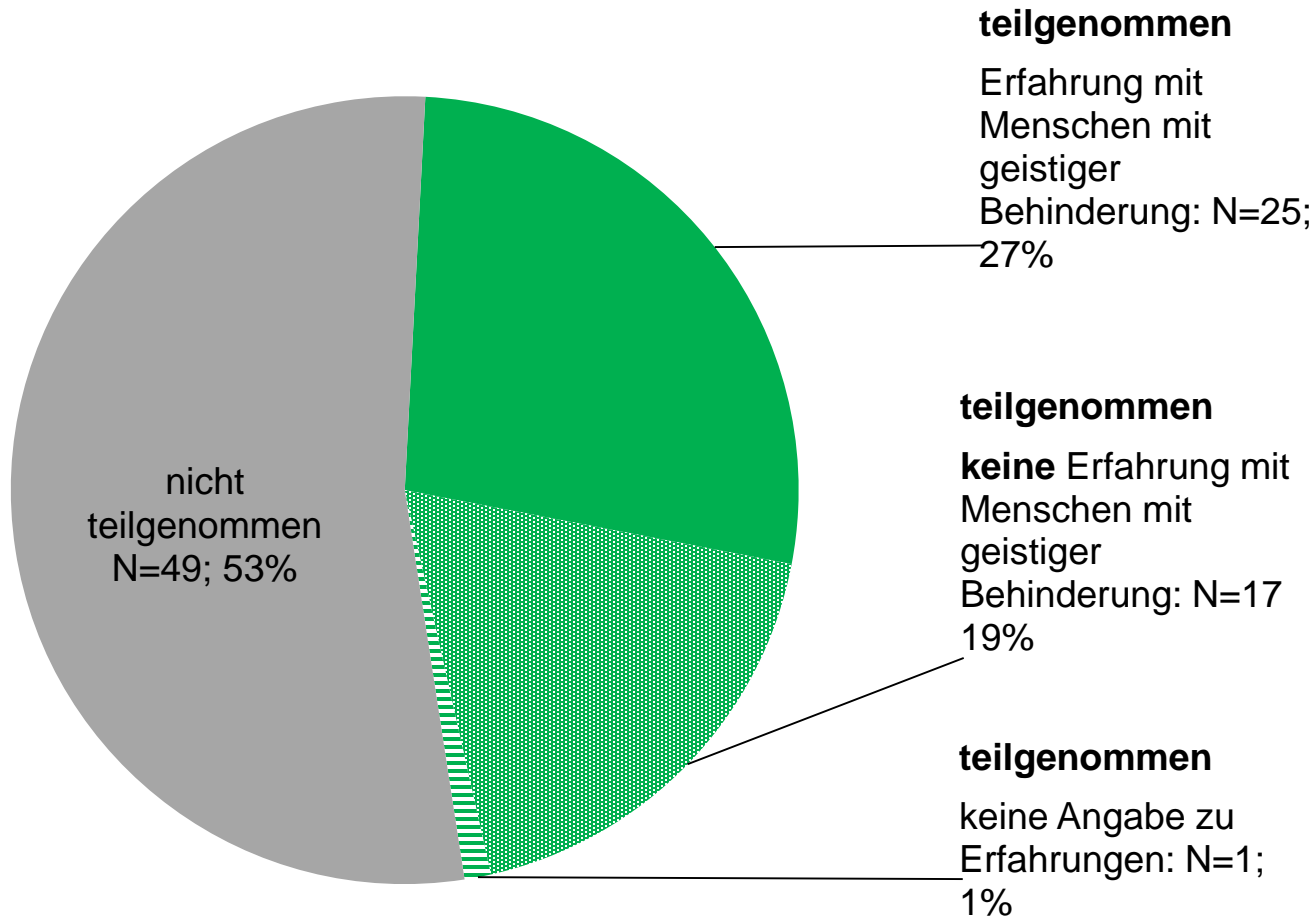
1. Befragung von Psychotherapeut*innen im Landkreis

2. Befragung von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe im Landkreis

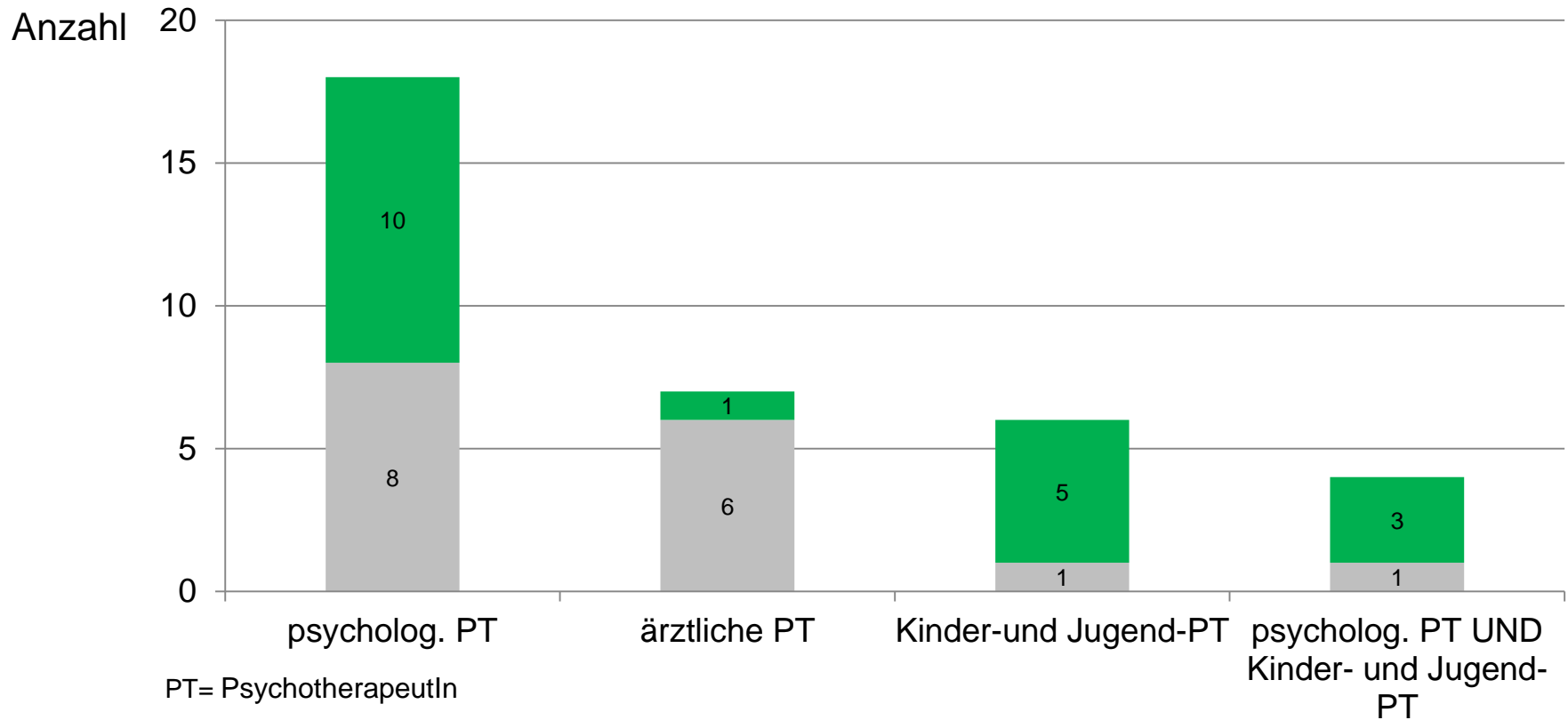
Welche Hilfeangebote in der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Störung werden genutzt? Welche Erfahrungen gibt es mit den Angeboten?
→ Fragebogen an Einrichtungen der Eingliederungshilfe und ihre Teileinrichtungen (28 Fragebögen an 22 Einrichtungen)
Rücklauf: 20 Fragebögen von 16 Einrichtungen

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Teilnahme an Befragung und Erfahrung mit Menschen mit geistiger Behinderung



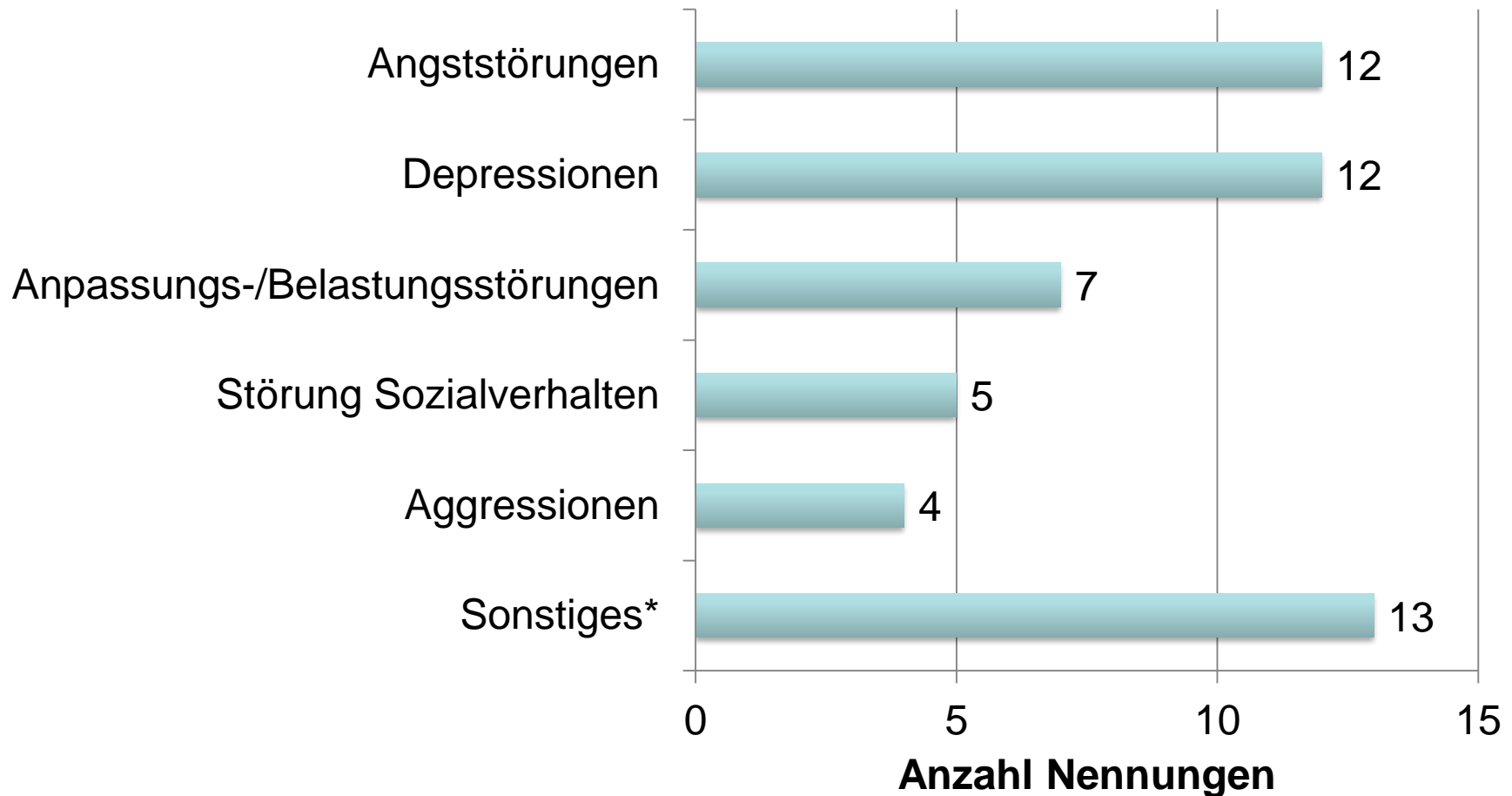
Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen Erfahrung mit Menschen mit geistiger Behinderung und PsychotherapeutInnen-Status



- Erfahrung mit Menschen mit geistiger Behinderung
- keine Erfahrung mit Menschen mit geistiger Behinderung

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Indikationen einer Therapieanfrage



„Sonstiges“ = Verhaltensauffälligkeiten, Selbstverletzung, Zwänge, Probleme im Umgang mit Anforderungen, sexualisiertes Verhalten

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Angewandte Behandlungsmethoden

- **Verhaltenstherapie (16)**
- **Gespräche (11)**
- **Konkretere (überwiegend verhaltenstherapeutische) Methoden:**
 - Übungen (6)
 - Rollenspiele (3)
 - Zusammenarbeit mit dem Umfeld
 - Verhaltensmodifikation
 - Konfrontation
 - Entspannungsmethoden
 - Traumatherapeutische Methoden
 - Krisenintervention
 - Tierzentrierte Therapie
 - Hypnotherapie
 - Kreative Methoden

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Besondere Anforderungen an die Therapie

- Sprache und Behandlungskonzepte müssen vereinfacht werden (9)
- Geduld (7)
- Verhaltensänderungen erfolgen kleinschrittig und brauchen Zeit (7)
- Empathie (4)
- Ziele schwieriger zu definieren, „niedriger“ zu setzen (4)
- Kognitive Methoden eingeschränkt anwendbar, Schwerpunkt auf aktivitätsorientierten Methoden (3)
- Kontakt zu Angehörigen halten (2)

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

TherapeutInnen, die bislang keine Menschen mit geistiger Behinderung in ihrer Behandlung hatten

- 4 TherapeutInnen hatten bereits Therapieanfragen
 - Warteliste
 - Anfrage weitergeleitet
 - **Behandlung abgelehnt (keine Kenntnisse bzw. Therapierichtung ungeeignet)**
- **14 TherapeutInnen hatten noch nie eine Therapieanfrage**
 - **5 TherapeutInnen könnten sich eine Behandlung vorstellen**
 - **9 TherapeutInnen würden Behandlung ablehnen.**

Gründe:

 - Keine Kenntnisse mit dem Personenkreis (6)
 - Therapierichtung (tiefenpsycholog. bzw. kognitive VT nach Ellis) ungeeignet (3)
 - Bevorstehender Ruhestand (2)
 - Schwierigkeiten mit der Finanzierung (2)
 - Psychotherapie mit Menschen mit geistiger Behinderung nicht möglich (1)

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen Inklusive psychotherapeutische Versorgung für Menschen mit geistiger Behinderung: Entwicklungsbedarf aus Sicht der PsychotherapeutInnen

- **Veränderte Rahmenbedingungen**
(Finanzierung, spezielle Therapiemanuale, spezielle Bedingungen)
- **Ausbildung / Weiterbildung**
- **Spezielle Anforderungen an die Therapie**
(v.a. Arbeit mit dem Umfeld → **Erfolg: Abrechnungsmöglichkeit für Mehraufwand an Zeit und Einbezug des Umfeldes durch Reform der Abrechnungsmodalitäten** (Änderung der Psychotherapie-Richtlinie Okt. 2018))
- **Persönliche Voraussetzungen TherapeutInnen**

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Bereitschaft, Kontaktdaten in Liste aufnehmen zu lassen

- **9 (21%) Psychotherapeutinnen sind bereit, sich in eine Liste aufnehmen zu lassen, dass sie Menschen mit geistiger Behinderung behandeln**
- Von den 34 PsychotherapeutInnen, die sich nicht in eine Liste aufnehmen lassen möchten, geben 18 eine Erläuterung dazu ab
 - lange Warteliste (7)
 - Beendigung der TherapeutInnentätigkeit (4)
 - mangelnde Kenntnisse, ungeeignete Therapierichtung, derzeitige Bedingungen

Ergebnisse Befragung PsychotherapeutInnen

Fazit

- Mehr als die Hälfte der an der Befragung teilgenommenen PsychotherapeutInnen hat bereits Erfahrung mit Menschen mit geistiger Behinderung
- v.a. Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen ist der Personenkreis nicht fremd
- Verschiedene besondere Anforderungen an die Therapie werden benannt
- Viele Anregungen zu Veränderungen, um eine inklusive psychotherapeutische Versorgung zu gewährleisten (v.a. Schaffung anderer Rahmenbedingungen; Aufnahme in Ausbildungsplan)
- **Insgesamt: große Offenheit für das Thema**

Befragung der Einrichtungen

- Ziel: Ressourcen im bestehenden System ermitteln

Welche Hilfeangebote in der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Störung werden genutzt?

Welche Erfahrungen gibt es mit den Angeboten?

- Fragebogen an Einrichtungen der Eingliederungshilfe und ihre Teileinrichtungen (28 Fragebögen an 22 Einrichtungen)
- Rücklauf: 20 Fragebögen (78%) von 16 (72%) Einrichtungen

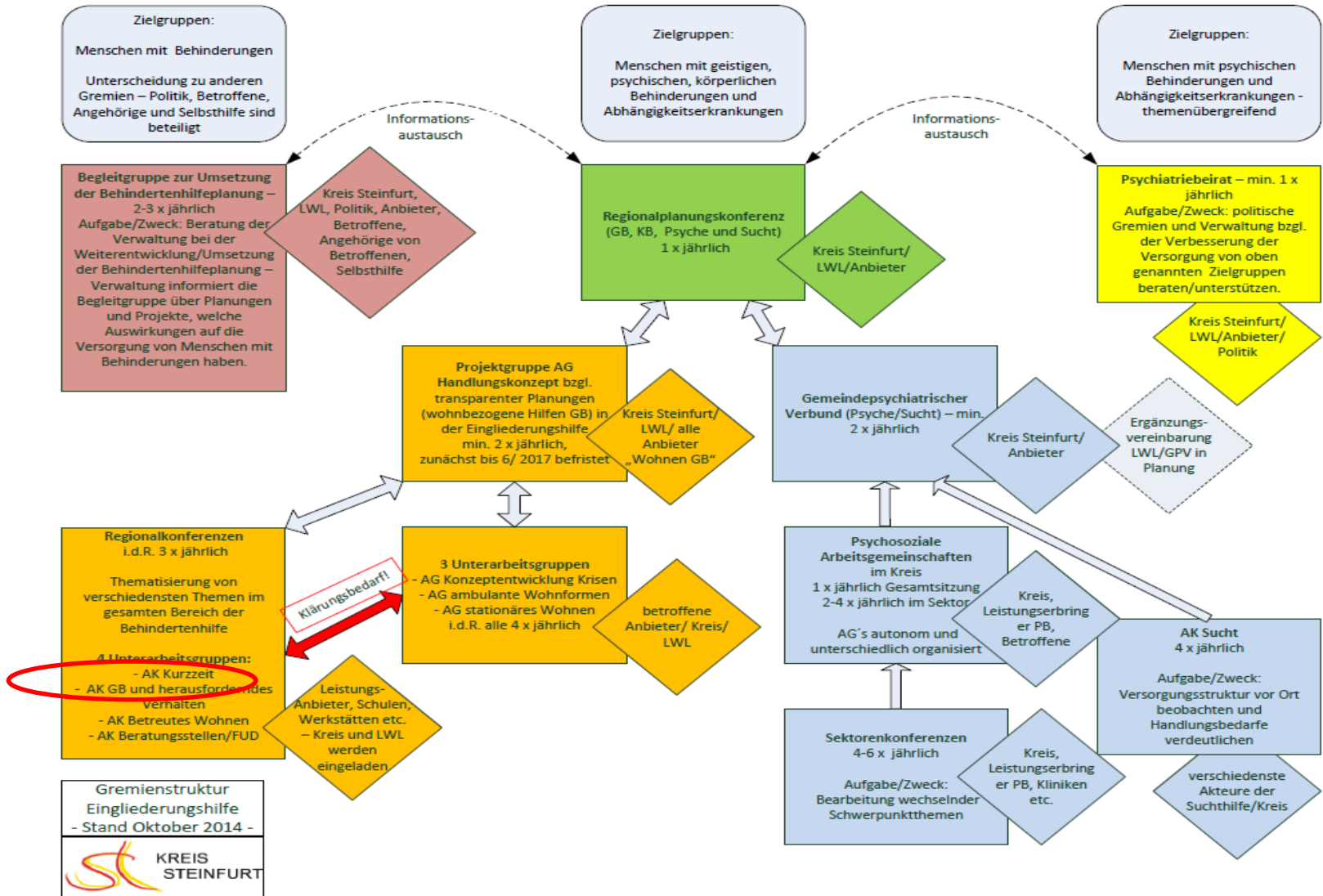
Ergebnisse Befragung der Einrichtungen

- In der Kooperation mit ambulanten und stationären psychotherapeutischen und psychiatrischen Angeboten überwiegen Kontakte zu FachärztInnen für Psychiatrie.
- **Zuordnung** (Wissen um Abgrenzung zwischen ärztlich-psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungen) z.T. undifferenziert
 - Zusammenstellung entsprechender Listen
- Bei psychiatrischen Hilfen (stationär und ambulant) steht die medikamentöse Behandlung im Vordergrund, andere Behandlungsformen sind wenig im Blick (→ von beiden Seiten!)

Ergebnisse Befragung der Einrichtungen

- Nur jede vierte Einrichtung gibt an, ein **Krisenkonzept** zu haben. Keine der Einrichtungen, die „häufig“ mit Krisen konfrontiert sind, hat ein Krisenkonzept.
 - Pädagogische Interventions- und Unterstützungskonzepte sind oftmals unterentwickelt; (vor-)schneller Schrei nach Abhilfe durch andere Instanzen
- Einrichtungen benennen externe Angebote, die sie zur Krisenintervention nutzen (z.T. undifferenziert, was eine gewisse Hilflosigkeit im Umgang mit Krisen dokumentiert); die meisten Einrichtungen erleben interne und externe Unterstützungsangebote zur Krisenintervention als nicht ausreichend

Ergebnisse Netzwerkanalyse: Ebene der Sozialplanung



Ergebnisse Expert*innen-Interviews mit TherapeutInnen

- Vorbehalte in Bezug auf Therapie-Resistenz von Menschen mit geistiger Behinderung sind nicht haltbar! Aber: Therapie von Menschen mit geistiger Behinderung ist anspruchsvoll!
- Bedeutung des Bezugssystems für erfolgreiche Therapieprozesse → Einbezug in die Therapie, um Transfer zwischen Alltag und Therapie sicherzustellen → Veränderung der Rolle der TherapeutInnen
- Bedeutung der therapeutischen Beziehung als „Lernfeld“ → Maximierung von Selbstreflexion
- Kooperation und Vernetzung

3. Empfehlungen und Perspektiven

... an die Einrichtungen:

- Konzeptentwicklung für den Umgang mit Krisen (trägerübergreifend)
- Qualifizierung der Mitarbeitenden
- trägerübergreifendes Beratungsangebot → Transfermodell
- externe Ressourcen prüfen / anfragen; sozialräumlich denken

... für die psychotherapeutische Versorgung

- Aus- und Weiterbildungskonzepte für PsychotherapeutInnen weiterentwickeln (nicht verengen!)
- Rahmenbedingungen prüfen; Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem abbauen

... generell:

- Versorgungsstrukturen inklusiv gestalten, gut vernetzen und gemeinsam sozialräumlich weiterentwickeln.
- Kompetenzen und Handlungskonzepte für Netzwerkarbeit entwickeln

3. Empfehlungen und Perspektiven: Partielle Erfolge und Misserfolge

Ausbildung von Psychotherapeut*innen

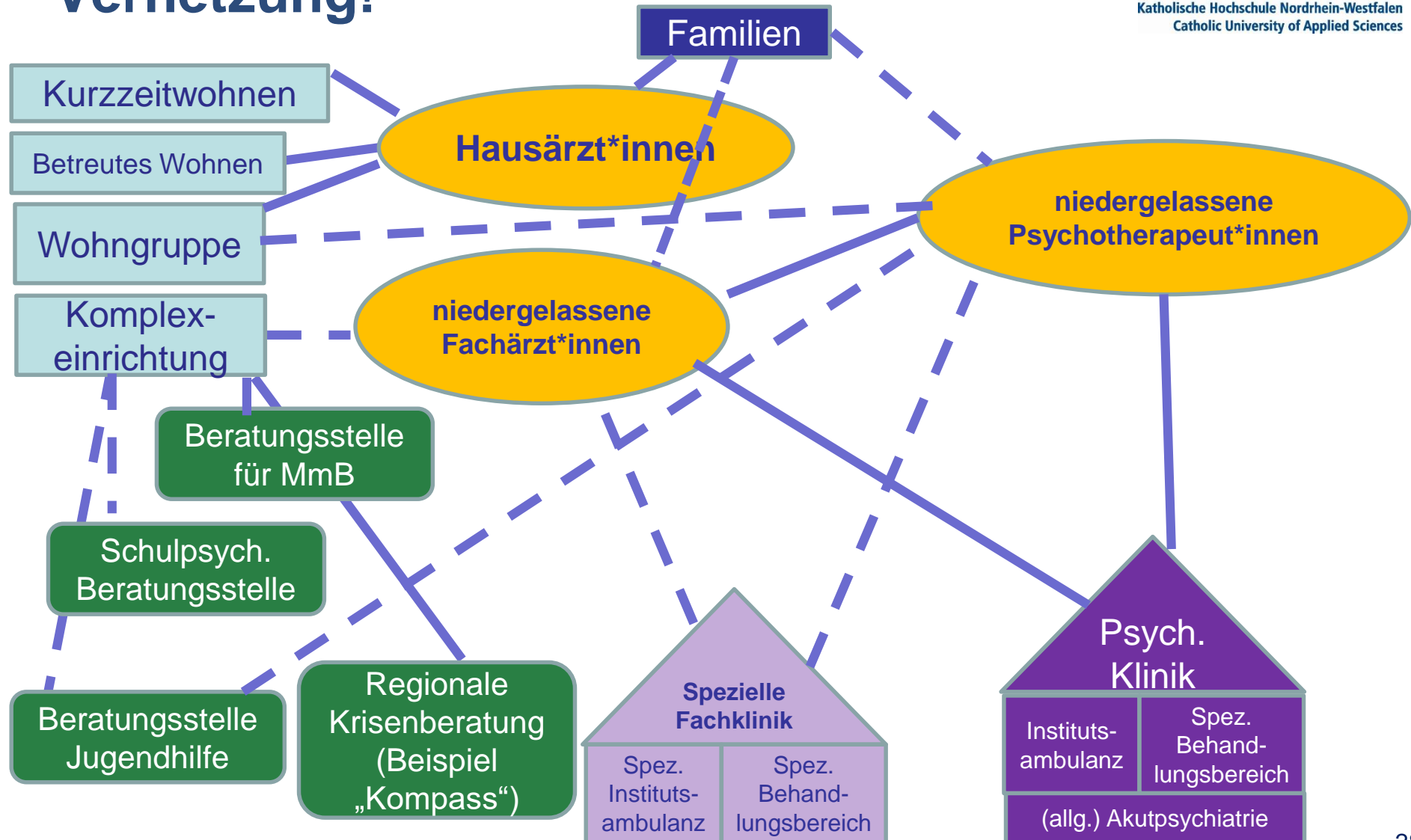
→ **ein neues Versorgungsparadoxon bahnt sich an!**

Reform der Psychotherapieausbildung: Ausschluss von Berufsgruppen mit pädagogischer, sozialarbeiterischer, heilpädagogischer Grundqualifikation!

Besondere Bedarfe und Arbeit mit dem Umfeld

→ **Partieller Erfolg: erweiterte Abrechnungsmöglichkeit** für Mehraufwand an Zeit und Einbezug des Umfeldes durch Reform der Abrechnungsmodalitäten (Änderung der Psychotherapie-Richtlinie Okt. 2018))

3. Empfehlungen und Perspektiven: Vernetzung!



Literatur

- Cooper et al. (2007): Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry* 190, 27-35.
- Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung (2019): Problemanzeigen und Forderungen zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung und zusätzlichen psychischen Störungen, Berlin.
- Glasenapp, J. & Schäper, S. (Hg.): *Barrierefreie Psychotherapie* (Fachtagung DGSGB 11.03.2016), Kassel.
- Schützwohl, M. & Koch, A. (2016): Prävalenz psychischer Beschwerden und Versorgungsbedarf von Menschen mit Intelligenzminderung. In: Glasenapp & Schäper 2016, 36-47.
- Thimm, A. & Schäper, S. (2016): Zur psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung in einem Landkreis im Münsterland. Perspektiven der regionalen Vernetzung. In: Glasenapp & Schäper 2016, 48-67.

Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!

