

Programm

13. Münchner Kinder- und Jugendpsychiatrisches Herbstsymposium

Rehabilitation neuropsychiatrischer Erkrankungen des Jugendalters

**Samstag, 11. Oktober 2003
09:15 - 15:30 Uhr**

Hörsaal des von Haunerschen Kinderspitals
Lindwurmstr. 4, 80337 München

Leitung: Prof. Dr. R. Frank

Neue Entwicklungen in der Rehabilitation aus rechtlicher Sicht

B. Rappl, München

Die Politik für Menschen mit Behinderung spielt im Jahr 2003 eine ganz besondere Rolle: Zum einen ist 2003 das „Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen“. Bayern hat im Rahmen dieses besonderen Jahres ein breit gefächertes Aktionsprogramm „Na Und!“ aufgelegt. Dieses Aktionsprogramm mit seinen vielen Veranstaltungen soll Initialzündung für eine andere Sichtweise, ein besseres gegenseitiges Verständnis und einen selbstverständlicheren Umgang zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen in unserem Land ermöglichen. Gerade die nicht betroffenen und nicht behinderten Bürgerinnen und Bürger in unserem Land sollen von diesem Aktionsprogramm zum europäischen Jahr in besonderer Weise angesprochen werden.

Das Jahr 2003 spielt in Bayern aus einem anderen Grund eine besondere Rolle: Der Bayerische Landtag hat einstimmig das Bayerische Gleichstellungsgesetz verabschiedet, das am 01.08.2003 in Kraft getreten ist. Leitlinie dieses Behindertengleichstellungsgesetzes ist die Würde von Menschen mit Behinderung. Die Fähigkeit und Möglichkeit von Menschen mit Behinderung, über ihr Leben selbst zu bestimmen und es selbst zu gestalten, soll durch das Gesetz weiter unterstützt werden. Im Vordergrund steht eine möglichst weitgehende Barrierefreiheit in sämtlichen Lebensbereichen. Im Einzelnen sind hervorzuheben, das ausdrückliche Benachteiligungsverbot, die Herstellung von Barrierefreiheit in den Bereichen Bau und Verkehr, das Recht auf Verwendung von Gebärdensprache oder anderen Kommunikationshilfen, die besondere Gestaltung von Bescheiden und Vordrucken für blinde, erblindete und sehbehinderte Menschen, die Gestaltung eines barrierefreien Internet und Intranet und schließlich das Verbandsklagerecht. Gesetzlich festgelegt wird das Amt des Beauftragten der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung.

Insgesamt ermöglicht eine barrierefreie Umwelt nicht nur den Menschen mit Behinderung ein Leben in Teilhabe, sondern allen Bürgern. Insbesondere soll Barrierefreiheit auch älteren Menschen und Müttern oder Vätern eine Erleichterung im Alltag bringen.

Im Rahmen des Vortrags wird auf weitere neuere Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation eingegangen.

Aufgaben und Möglichkeiten des Amtes für Versorgung und Familienförderung

Dr. med. L. Angermüller

Amt für Versorgung und Familienförderung München I

Von der Versorgungsverwaltung werden Feststellungen bzw. Anerkennungen zu drei Rechtsgebieten getroffen: Neuntes Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX - Schwerbehindertengesetz), Soziales Entschädigungsrecht, Bayerisches Blindengeldgesetz.

Im Referat werden das Vorgehen, die Beurteilungsgrundlagen und Möglichkeiten der Feststellungen nach SGB IX ausgeführt.

Nach SGB IX sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

Unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte für ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, 1996) werden die einzelnen Behinderungen im Hinblick auf die daraus resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen im alltäglichen Leben eingeschätzt und ein (gesamt) GdB (Grad der Behinderung) festgestellt. Schwerbehindert ist ein Mensch, wenn ein GdB von wenigstens 50 vorliegt. Auf Antrag beim Arbeitsamt sollen Menschen mit einem GdB 30-40 mit schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz nicht erlangen oder behalten können.

Weiterhin werden die gesundheitlichen Voraussetzungen für Nachteilsausgleiche beurteilt (Merkzeichen, Mz.): z.B. erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (Mz. G), außergewöhnliche Gehbehinderung (Mz. aG), Notwendigkeit ständiger Begleitung (Mz. B), Hilflosigkeit (Mz. H), gesundheitliche Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht (Mz. Rf), Blindheit (Mz. Bl), Gehörlosigkeit (Mz. Gl).

Aus dem festgestellten GdB und den Mz. ergeben sich unterschiedliche Konsequenzen wie z.B. im beruflichen Bereich, in der gesetzlichen Sozialversicherung, steuerrechtliche Nachteilsausgleiche. Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation Jugendlicher sind erwähnenswert: besondere Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes mit Anrechnung auf einen Schwerbehindertenpflichtplatz, besonderer Kündigungsschutz, begleitende Hilfe im Arbeitsleben (u.a. für technische Arbeitshilfen, finanzielle Hilfen an den Arbeitgeber, Anspruch auf Übernahme der Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenz). Ansprüche auf Rentenleistungen können aus dem SGB IX selbst nicht hergeleitet werden.

Wege ins Berufsleben. Welche Hilfen gibt das Arbeitsamt?

P.H. Meyer, München

Grundsätzliche Betrachtungen zum Rehaverfahren:

Wer ist Rehaträger - wann liegt ein Rehafall vor – wer entscheidet?

Rückblick.

Welche Hilfen waren für psychisch behinderte Menschen in den Jahren bis ca. 1988 in München möglich?

Betriebsorientierter Förderlehrgang (BFL)

Entwicklung eines, auf die Bedürfnisse der psychisch behinderten Jugendlichen zugeschnittenen Förderlehrgangs als Herzstück eines Rehasystems für diesen Personenkreis.

Die Folgemaßnahmen

Betriebliche Ausbildungsplätze mit zusätzlicher sozialpädagogischer Betreuung, je nach Bedarf.

Weitere Alternativen

Besteht kein spezieller Betreuungsbedarf, stehen psychisch behinderten Jugendlichen auch die allgemeinen Maßnahmen offen, sofern sie passend sind.

Ausblick

Der Sparzwang und das Anliegen der BA, eine Ausuferung der Maßnahmelandschaft zu verhindern, haben zwar bis heute noch zu keiner wesentlichen Reduzierung bei den Rehal Leistungen geführt, die Gefahr bleibt aber in den nächsten Jahren vorhanden.

Koordination von Hilfen – die Helferkonferenz

Dipl. Soz. Päd. G. Gegenfurtner, München

Bei der Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche wird der Kooperation aller beteiligten Fachkräfte ein hoher Stellenwert beigemessen. Innerhalb des stationären Rahmens bestehen Konzepte für ein integriertes und vernetztes Arbeiten. Bei ambulanten wohnortnahen Maßnahmen ist die Koordination von Hilfen und eine Prozessbegleitung über die Schwellen der Kliniken und Institutionen hinaus von besonders hoher Bedeutung. Fehlende Übergänge und unklare Schnittstellen sind oft Bruchstellen und bedürfen einer intensiven Begleitung.

Die Zusammenarbeit von verschiedenen Leistungsträgern bzw. Leistungserbringern in einem ambulanten Setting ist weit weniger geregelt. Passende Unterstützungsmaßnahmen müssen ausfindig gemacht, zeitnahe aufeinander abgestimmt und steuernd begleitet werden.

Diese Verknüpfungsarbeit findet am Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie meist im Rahmen einer Helferkonferenz statt.

Helferkonferenzen erhöhen die Verbindlichkeit von Vereinbarungen, sie ermöglichen Transparenz und haben eine positive Signalwirkung für Betroffenen. Die Hilfeempfänger werden als kompetente Mitentscheidungsträger eingebunden.

Das Case-Management als handlungsleitendes Konzept ist hierbei eine geeignete Vorgehensweise. Das methodische Vorgehen ist durch vier Phasen gekennzeichnet: Assessment, die Hilfeplanung, die kontrollierte Durchführung und Monitoring der Maßnahmen, sowie eine individuelle und formative Evaluation. Die Gesichtspunkte wie Angemessenheit, Zielgenauigkeit, Versorgungseffizienz und Effektivität der Maßnahmen werden anhand eines Fallbeispiels dargestellt.

Rehabilitation von jungen Erwachsenen mit Epilepsien

Dr. med. U. Specht, Bielefeld

“The life I’ve always wanted I guess I’ll never have”

T. Chapman, 1988

Jugendliche und junge Erwachsene, auf der Suche nach Orientierung und Sicherheit, sind durch eine unberechenbare und so wenig fassbare Erkrankung wie eine Epilepsie besonders in ihrem Lebensgefühl getroffen. Reaktionen reichen von Resignation und tiefer Depression bis hin zum Auflehnen gegen die Diagnose und Verleugnung der Erkrankung. Restriktionen in Bezug auf z.B. Fahreignung und Berufswahl erschweren die Situation. Vielfach sind daher rehabilitative Hilfen erforderlich, um den Behandlungserfolg zu sichern und negative psychische wie soziale Folgen der Epilepsie zu minimieren. Hierzu gehören:

1. Verbesserung des Informationsstandes über Epilepsie und damit des Krankheits-Selbstmanagements (z.B. Medikamenten-Compliance, Umgang mit anfallsbedingten Gefahrenmomenten): hier hat sich das „Modulare Schulungsprogramm Epilepsie (MOSES)“, das in zahlreichen Kliniken und Schwerpunktpraxen angeboten wird, als effektiv erwiesen. Ein ähnliches Programm für Kinder, Jugendliche und deren Eltern („FaMOSES“) steht kurz vor der Fertigstellung.
2. Beratung und ggf. psychotherapeutische Hilfen zur Verbesserung der Krankheitsverarbeitung und –bewältigung.
3. Erfassung und angemessene Behandlung evtl. vorhandener psychiatrischer Zusatzerkrankungen (z. B. Angststörungen, Depressionen) und neuropsychologischer Teilleistungsstörungen (z. B. Gedächtnis- oder Aufmerksamkeitsstörungen), die insbesondere eine erfolgreiche berufliche Eingliederung erschweren können.
4. Eingehende Beratung zu beruflichen Eignungsfragen auf der Basis berufsgenossenschaftlich akzeptierter Expertenempfehlungen (BGI 585).
5. Beratung zu Alltags- und Freizeitgestaltung (Fahreignung, Sport, Alkoholkonsum etc.)

Hilfreiche Informationsquellen:

- Wolf, P., Mayer, T., Specht, U., Thorbecke, R., Boenigk, H.-E., Pfäfflin, M. (2003) Praxisbuch Epilepsien. Diagnostik - Behandlung - Rehabilitation. W. Kohlhammer, Stuttgart
- Pfäfflin, M., Fraser, R. T., Thorbecke, R., Specht, U., Wolf, P. (2001) Comprehensive care for people with epilepsy. John Libbey & Company Ltd., London
- Video „Sozialmedizinische Aspekte der Epilepsien“ von Thorbecke et al (2000), zu beziehen über: Firma Janssen-Cilag GmbH, Raiffeisenstr. 8, 41470 Neuss
- Informationszentrum Epilepsie: www.izepilepsie.de
- MOSES : www.moses.epilepsy-academy.org

Rehabilitation bei drogenabhängigen Jugendlichen

PD Dr. med. R. Schepker, Hamm

Es wird die stationäre medizinische Rehabilitation Drogenabhängiger in ihren versicherungsrechtlichen und juristischen Rahmenbedingungen und Eingangsvoraussetzungen beschrieben und sowohl von der Kinderheilbehandlung als auch von der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausbehandlung abgegrenzt.

Die Voraussetzungen der aufzunehmenden Rehabilitanden bestehen u.a. in hinreichender Eigenmotivation, Alltagsstrukturiertheit und einer hinreichenden Belastbarkeit. Das Problem der hohen Comorbiditätsraten jugendlicher Drogenpatienten relativiert in der Praxis diese Voraussetzungen häufig und führt zu hohen Anforderungen an Team und Therapeuten.

Vorgehensweisen und Behandlungsstrategien mit dem Überwiegen von Gruppenzugang vor Einzeltherapie, dem Primat der schulischen und beruflichen Eingliederung, der Notwendigkeit alltagsnaher Angebote werden am Beispiel der Station B 1 im Westfälischen Institut Hamm dargestellt. Die notwendigen Voraussetzungen sind darüber hinaus eine vor- und nachstationäre Vernetzung und die Möglichkeit weitergehender kontinuierlicher Behandlung und sozialarbeiterischer Begleitung sowie differenzierte schulische Angebote. Strukturmerkmale einer „idealen Einrichtung“ für Jugendliche und Evaluationsstrategien werden operationalisiert.

Jugendliche mit Psychosen: von der Psychotherapie zur Rehabilitation

Prof. Dr. med. F. Resch, Heidelberg

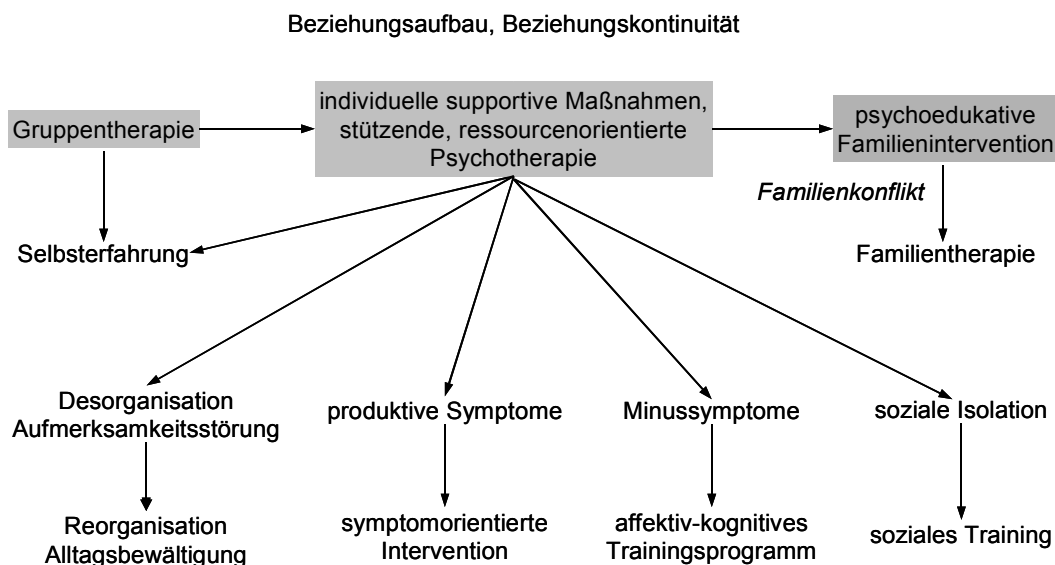
Protective Maßnahmen

Pharmako-
therapie Sozial-
therapie MBS Psychotherapie
Familie Individuell

1. Symptomreduktion
2. Beziehungsaufbau
3. Entwicklungsförderung
4. Prävention

Progressive Maßnahmen

Psychotherapie der Schizophrenie



Rehabilitation bei jungen Menschen mit Autismus

Prof. Dr. med. H. Amorosa, München

Das Ziel der Förderung bei Kindern mit frühkindlichen Autismus bzw. Aspergersyndrom ist es ein möglichst selbständiges Leben zu erreichen. Dazu ist es wichtig zu wissen, unter welchen Bedingungen diese Kinder am besten lernen können und welche Strategien ihnen helfen, trotz ihrer Defizite unabhängig zu leben. Ebenso müssen für die Patienten oder die Umwelt besonders störende Verhaltensweisen abgebaut oder reduziert werden. Eine Reihe von Nachuntersuchungen an Jungen Erwachsenen zeigen, dass immer dann eine relativ günstige Entwicklung zu erwarten ist, wenn sich eine Nische für den Patienten finden lässt, in der er seine Fähigkeiten einbringen kann und die Umgebung seine Schwierigkeiten und –Besonderheiten gut tolerieren kann. Über die Erfolge und Schwierigkeiten der Beratung dieser Patientengruppe soll berichtet werden.

Liste der Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. med. Hedwig Amorosa
Heckscherklinik, Fachbereich III - Entwicklungsstörungen
Deisenhofenerstraße 28
81536 München

Dr. med. Lucia Angermüller
Amt für Versorgung und Familienförderung München I
Richelstr. 17
80634 München

Prof. Dr. med. Reiner Frank
Poliklinik des Instituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Ludwig-Maximilians-Universität München
Nußbaumstraße 7
80336 München

Dipl. Soz.-päd. Gisela Gegenfurtner
Poliklinik des Instituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Ludwig-Maximilians-Universität München
Nußbaumstraße 7
80336 München

Peter Henning Meyer
Arbeitsamt München
Berufliche Rehabilitation
Abteilung II/4
Tumblingerstr. 21
80337 München

Burkard Rapp
Ministerialdirigent
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Winzererstr. 9
80797 München

Prof. Dr. med. Franz Resch
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Heidelberg
Blumenstraße 8
69115 Heidelberg

PD Dr. med. Renate Schepker
Chefärztin, Westfälisches Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und
Heilpädagogik Hamm
Heithofer Allee 64
59071 Hamm

Dr.med. Ulrich Specht
Reha-Abteilung & Klinik MARA 1
Epilepsie-Zentrum Bethel
Maraweg 21
33617 Bielefeld

Literatur

Bücher zum Thema

- Herpertz-Dahlmann, B., Resch, F., Schulte-Markwort, M. & Warnke, A. (2003). *Entwicklungspsychiatrie*. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Aktionsprogramm „Na und“ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
- Mathesius, R.-G., Jochheim, K.-A., Barolin, G. S. & Heinz, Ch. (1995). *Die ICDH - Bedeutung und Perspektiven Teil 1 Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen Teil 2*. Berlin: Ullstein Mosby.
- Petermann, F. & Warschburger, P. (2001). *Kinderrehabilitation*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Schmidt, R., Schneider, K., Hohm, E., Pickartz, A., Macsenaere, M., Petermann, F., Flösdorf, P., Hölzl, H. & Knab, E. (2002). *Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Feuerlein, W., Dittmar, F. & Soyka, M. (1999). *Wenn Alkohol zum Problem wird*. Stuttgart: Trias Verlag/Thieme Verlag.
- Feuerlein, W., Kufner, H. & Soyka, M. (1998). *Alkoholismus - Missbrauch und Abhängigkeit*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Soyka, M. (1998). *Medikamenten- und Drogenabhängigkeit*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Soyka, M. (2000). *Ratgeber Alkohol*. Bremen: Unimed Verlag.
- Thomasius, R. (2000). *Psychotherapie der Suchterkrankungen*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Freisleder, F.J., Amorosa, H. (2003). *Demenzielle Syndrome im Kindes- und Jugendalter*.
- Amorosa, H., Noterdaeme, M. (2002), *Rezeptive Sprachstörungen, ein Therapiemanual*. Hogrefe-Verlag

Frühere Symposien und Arbeiten aus dem Institut

- Frank, R., Mangold B. (Hrsg.). (2001). *Psychosomatische Grundversorgung bei Kindern und Jugendlichen. Kooperationsmodelle zwischen Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Frank, R. (Hrsg.) (2002). *Kinder und Jugendliche mit chronischen Schmerzen*. Beiheft Pädiatrische Praxis. Wien: Marseille.
- Frank, R. (Hrsg.). (2002). *Ethische Fragen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Pharmakotherapie- und Psychotherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Frank, R. (2003) *Geschlechtsspezifische Entwicklungen*. Schwerpunktheft Monatschrift Kinderheilkunde 151, 6 S. 583-637
- Suchodoletz, W. (2001). *Sprachentwicklungsstörung und Gehirn*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Suchodoletz, W. (2003). *Therapie der Lese-Rechtschreibstörung*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Suchodoletz, W. (2003). *Therapie von sprachentwicklungsstörungen - Anspruch und Realität*, Stuttgart Kohlhammerverlag
- Suchodoletz, W. v. (Hrsg.) (in Druck). *Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Bergwanger, D. (2002). *Untersuchung der zeitlichen Diskriminationsfähigkeit bei Kindern mit einer Sprachentwicklungsstörung und/oder Lese-Rechtschreibstörung*. München: Dr. Hut Verlag.
- Steininger, C. (2002). *Familiäre Beziehungsmuster von Kindern und Jugendlichen mit einer internalisierenden und externalisierenden Störung: Eine Beobachtungsstudie*. Berlin: Reihe Wissenschaft Reihe Psychologie, Lehmanns Fachbuchhandlung.
- Martinius, J. (2003). *Kinder, was soll denn aus euch mal werden?*. München: Hans Marseille Verlag.