

KVJS *spezial*



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg



Der Medizinisch- Pädagogische Dienst

Hilfe für Menschen mit Behinderung



Impressum

Herausgeber:

Kommunalverband für Jugend und Soziales
Baden-Württemberg
Öffentlichkeitsarbeit

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart
www.kvjs.de

Verantwortlich:

Kristina Reisinger

Mit Beiträgen von:

Gabriele Addow (add)
Monika Kleusch (mok)
Sylvia Rizvi (syr)

Redaktion:

Telefon 0711 6375-232 oder -389

Layout:

Mees + Zacke, Reutlingen
www.mees-zacke.de

Titelfoto:

muro – Fotolia

Druck:

Metzgerdruck GmbH
Obrigheim

Bestellung:

Kathrin Dürr
Telefon 0711 6375-650
kathrin.duerr@kvjs.de

Juli 2016

Inhaltsverzeichnis

S. 4 Vorwort

Hintergrund

S. 5 Interview:
„Die Anforderungen sind komplexer geworden“

Praxis

- S. 8 Volle Auftragsbücher
- S. 9 Qualität ist messbar
- S. 10 Das Leben neu sortieren
- S. 13 Gutachten zum Hilfebedarf
- S. 14 Psychiatrie: Hilfe vom Runden Tisch
- S. 16 Inklusion: Damit es in Kindergarten und Schule klappt
- S. 18 Expertise für das Integrationsamt
- S. 20 Im Dienste der Gesundheit
- S. 22 ICF: Basis für die Hilfeplanung
- S. 23 Konsulentenarbeit: mobile Berater helfen
- S. 25 Kommunikative Kompetenzen fördern

Fortbildung

S. 28 Fortbildung: aus der Praxis für die Praxis

Information

S. 30 Ihr Kontakt zum MPD

Liebe Leserin, lieber Leser,

welche konkrete Hilfe braucht ein Mensch mit Behinderung? Wie kann die Behindertenhilfe weiterentwickelt werden? Wie kommen neueste wissenschaftliche Erkenntnisse schnell zu den gehandicapten Frauen und Männern? Diese Fragen sind in Baden-Württemberg nicht ohne den Medizinisch-Pädagogischen Dienst (MPD) des KVJS zu beantworten.

Der MPD ist zusammen mit den Stadt- und Landkreisen ein tragender Pfeiler der Behindertenhilfe. In dieser Broschüre erfahren Sie, wie der MPD die örtlichen Sozial- und Jugendämter bei ihren Aufgaben in der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer, geistiger oder körperlicher Behinderung unterstützt. Unsere Fachleute berichten, wie sie Betroffene und ihre Angehörigen in Fragen der Rehabilitation und Eingliederungshilfe beraten. Und Sie lesen, wie der MPD den Hilfebedarf der Einzelnen bewertet.

Ihre



Landrat Karl Röckinger
Verbandsvorsitzender

Gefragte Berater sind die medizinischen und pädagogischen MPD-Fachleute aber auch, wenn es darum geht, wirksame Betreuungskonzepte für Menschen mit Behinderung zu finden, die ein schwerwiegend herausforderndes Verhalten zeigen. Hier profitieren Leistungserbringer und Leistungsträger von einem reichen Erfahrungsschatz.

Nicht zuletzt hält der MPD als kompetenter Anbieter von Fortbildungen für die Fachkräfte vor Ort maßgeschneiderte Veranstaltungen bereit und bringt seine Expertise ein.

Die folgenden Beiträge dokumentieren, wie Teilhabe an der Gesellschaft jeden Tag neu angestoßen, neu gedacht, fortgesetzt und weiterentwickelt wird.



Senator e.h. Prof. Roland Klingler
Verbandsdirektor

„Die Anforderungen sind komplexer geworden“

Der KVJS hat dem gesetzlichen Auftrag im Jugend- und Sozialverbandsgesetz entsprechend einen Medizinisch-Pädagogischen Dienst (MPD) eingerichtet. Er unterstützt die 44 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg bei ihren Aufgaben in der Eingliederungshilfe. Zu aktuellen Herausforderungen und Perspektiven ein Gespräch mit der Leiterin des MPD, Dr. Birgit Fuchs.

Frau Dr. Fuchs, seit 2002 bewertet der MPD in ganz Baden-Württemberg zuverlässig den Hilfebedarf für behinderte Menschen. Dabei hat der MPD immer mehr zu tun. Worauf führen Sie das zurück?

Das hat mehrere Gründe: Zum einen steigen die Zahlen in der Eingliederungshilfe sowohl in Baden-Württemberg als auch bundesweit an. Die Leistungsangebote im ambulanten wie auch im stationären Wohnen wurden in den letzten Jahren immer weiter ausdifferenziert. Im Fallmanagement wird die Frage, ob die erbrachten Hilfen noch passgenau sind, immer wieder geprüft. Zudem haben viele Kreise auch für ambulant betreutes Wohnen eine Differenzierung der Vergütung nach Hilfebedarfsgruppen anstelle einer Pauschalvergütung eingeführt. Das hat zur Folge, dass die Fragen, die im Einzelfall zu klären sind, umfangreicher und differenzierter werden.

Bei der Einführung des MPD im Jahr 1999 stand die Überprüfung von Hilfebedarfsgruppen im Vordergrund, während heute Fragen nach dem Hilfebedarf, geeigneten Maßnahmen und geeigneten Leistungserbringern zum Standard gehören. Darüber hinaus werden



Foto: Fotolia - Monkey Business



MPD-Leiterin
Dr. Birgit Fuchs

Foto: Addow

wir um fachliche Einschätzung gebeten zur Notwendigkeit der Aufnahme in Gruppen mit einem besonderen Betreuungsangebot. Das sind sogenannte Therapeutische Wohngruppen oder Gruppen für längerfristig intensiv betreute Menschen mit geistiger Behinderung und schwerwiegend herausforderndem Verhalten. Einige

Kreise nutzen den fachlichen Rat unserer Mitarbeiter auch vor Ort bei schwierigen Einzelfällen, einzelnen Hilfeplangesprächen oder in Hilfeplankonferenzen.

Welche fachlichen und persönlichen Qualifikationen innerhalb Ihres Teams sind dabei besonders wichtig?

Wir begutachten Menschen jeden Alters in den verschiedensten Problemlagen und Lebenssituationen. Die Mitarbeiter des MPD müssen hierfür belastbar sein und viel Einfühlungsvermögen, aber auch Flexibilität und Geschick in der Gesprächsführung zeigen.

Zum Anforderungsprofil für diese Tätigkeit gehören auf jeden Fall eine mehrjährige Berufserfahrung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Vorstellungen von den Entwicklungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen sowie Kenntnisse über geeignete pädagogische Konzepte und deren Umsetzung.

Einrichtungen können seit einigen Jahren beim MPD Beratung anfordern, wenn dort Menschen mit Behinderungen schwere Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Wo steht die Konsulentenarbeit heute?

Die Konsulentenarbeit gibt es seit 2006. Sie soll dazu beitragen, dass geistig behinderte Menschen nicht in besondere Wohnformen wechseln müssen – auch wenn deren Betreuung in einer Regelwohngruppe zunehmend schwierig wird. Allerdings sind seither in Baden-Württemberg weitere besondere Angebote im Bereich Wohnen und tagesstrukturierende Angebote für verschiedene Personenkreise entstanden, die die Betreuung dann unter besonderen Rahmenbedingungen und mit entsprechenden Handlungskonzepten anbieten. Entsprechend differenziert sind die Leistungen. Dies erfordert im Einzelfall besondere fachliche Kenntnisse und bedeutet einen hohen Aufwand für die individuelle Begutachtung. Hierfür erstellen wir intern Bearbeitungshilfen und entwickeln diese fortlaufend weiter. Daher hat sich dieses Aufgabenfeld in den letzten Jahren gewandelt.

Ihr Fachdienst begleitet auch Projekte zur Weiterentwicklung der Hilfeangebote und Rehabilitation, beispielsweise für Menschen mit autistischen Störungen. Gibt es da neue Konzepte?

Autismus-Spektrum-Störungen sind tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Sie werden immer häufiger diagnostiziert. Betroffene fragen daher in der Eingliederungshilfe zunehmend nach geeigneten Maßnahmen.

Der KVJS hat 2011 für seine Mitglieder einen

Überblick über Symptomatik, diagnostische Verfahren und therapeutische Ansätze für „Autismus-Spektrum-Störungen“ herausgegeben. Diese Übersicht wird überarbeitet werden, sobald die Leitlinien der Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie überarbeitet und veröffentlicht sind.

Die in der Arbeitshilfe angesprochenen pädagogischen bzw. therapeutischen Konzepte sind nicht wirklich neu. Wir sehen allerdings in der täglichen Arbeit immer wieder, dass die wirksamen Methoden oft nicht im erforderlichen Umfang verfügbar sind oder noch nicht immer eingesetzt werden.

Worin sehen Sie langfristig die Perspektiven für die Arbeit des MPD?

Der MPD setzt alles daran, sich auf die Anforderungen der Stadt- und Landkreise einzustellen. Aus der täglichen Arbeit ergeben sich immer neue Fragen, für die wir angemessene Antworten suchen werden.

Ein großes Arbeitsfeld ist etwa die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Kindergarten und Schule. Dies ist inzwischen das zentrale Aufgabenfeld unseres sonderpädagogischen Arbeitsbereiches. Hier sind wir durch die breite fachliche Kompetenz in der Lage, auch sehr komplexe Fragestellungen zu bearbeiten.

Mit dem neuen Bundesteilhabegesetz soll die Eingliederungshilfe grundlegend reformiert

werden. Dies wird voraussichtlich die Personenkreisbeschreibung, die Hilfebedarfsbewertung, sowie die Planung und Umsetzung geeigneter Unterstützungsangebote betreffen.

Der MPD wird seine Mitglieder im Rahmen seiner Möglichkeiten hierbei unterstützen und sein Leistungsangebot entsprechend anpassen.

Das Interview führte Gabriele Addow

Der MPD

- unterstützt die Gesundheitsdienste der Kreise bei der Feststellung einer wesentlichen Behinderung,
- beschreibt Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe nach der ICF, einem Instrument der Weltgesundheitsorganisation, zur Beschreibung der Auswirkungen einer Erkrankung in verschiedenen Bereichen,
- ermittelt den individuellen Hilfebedarf von Menschen mit Behinderungen beim Wohnen,
- nimmt Stellung, welche Maßnahmen für die Menschen beim Wohnen geeignet sind und welche Leistungserbringer geeignete Hilfen anbieten,
- berät Einrichtungen, wenn Menschen mit einer geistigen Behinderung herausforderndes Verhalten zeigen (Konsulentenarbeit),
- nimmt fachlich-inhaltlich Stellung zu besonderen Maßnahmen in der Eingliederungshilfe,
- unterstützt die Stadt- und Landkreise bei schulrechtlichen und sonderpädagogischen Fragestellungen wie auch bei Fragen zu integrativen Hilfen im vorschulischen und schulischen Bereich,
- arbeitet in Gremien, Arbeitskreisen, Projekten und Hilfeplangesprächen mit.

Volle Auftragsbücher

Die Fragen der Sozialhilfeträger zum individuellen Hilfebedarf, zu geeigneten Maßnahmen und Leistungserbringern führen beim MPD zu einer konstant hohen Zahl an Aufträgen.

Im Jahr 2005 haben die Mitarbeiter des MPD vor Ort insgesamt etwa 3000 Aufträge bearbeitet. Inzwischen gehen pro Jahr mehr als 4500 Anfragen ein. Diese individuellen Hilfebedarfsbewertungen stellen zwar die Kernaufgabe des Medizinisch-Pädagogischen Dienstes dar, das Aufgabenspektrum ist aber weitaus vielfältiger. So stellt der MPD den Trägern der Eingliederungshilfe in den Stadt- und Landkreisen auch wesentliche Daten für die Hilfeplanung und Fallsteuerung zur Verfügung und unterstützt sie bei diesen Aufgaben.

Seit es neue Wohnformen gibt, wie die Therapeutischen Wohngruppen oder längerfristig intensiv

betreutes Wohnen für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten, ist das fachliche Wissen der MPD-Mitarbeiter auf diesem Gebiet gefragt. Hier geht es zum Beispiel darum, herauszufinden, welche Rahmenbedingungen, fachlichen Konzepte und individuell angepassten Maßnahmen es braucht, um geeignete Bedingungen für den Betroffenen zu schaffen. Auch im ambulant betreuten Wohnen werden die Angebote zunehmend differenzierter. So müssen im Einzelfall der individuelle Hilfebedarf, erforderliche Inhalte und Rahmenbedingungen geklärt werden.

Ein weiterer Aufgabenschwerpunkt ist die inklusive Förderung im vorschulischen und schulischen Bereich. Der MPD nimmt dabei zu sonderpädagogischen und schulrechtlichen Belangen Stellung.

add

Qualität ist messbar

Der MPD hat erfolgreich nachgewiesen, dass er ein wirksames System zur Sicherung der Qualität etabliert hat. Sein über Jahre aufgebautes Qualitätsmanagement ist 2015 erneut extern zertifiziert worden.



„Mit der Zertifizierung schließen wir eine kontinuierliche Entwicklung ab und demonstrieren damit nach außen, dass sich die Arbeit des MPD an modernen Maßstäben eines Qualitätsmanagements orientiert“, sagt MPD-Leiterin Dr. Birgit Fuchs. Die ISO 9001 ist eine international anerkannte Qualitätsmanagementrichtlinie, die zunehmend auch im Dienstleistungsbereich Anwendung findet. Mit der Zertifizierung verpflichtet sich der MPD zur Überprüfung und Festlegung von Zuständigkeiten und Abläufen sowie zur kontinuierlichen Verbesserung seiner Arbeit. Die erste Zertifizierung fand bereits im Jahr 2012 statt.

Seit Gründung des MPD kommt dem Qualitätsmanagement eine zentrale Bedeutung zu, da der Dienst für die einheitliche Handhabung und Umsetzung der Hilfebedarfsfeststellung nach dem HMB-W-Verfahren behinderter Menschen verantwortlich ist. Die Mitarbeiter wurden fortlaufend geschult, die Inhalte protokolliert. Im Laufe der Jahre kamen neue Mitarbeiter und Fragestellungen hinzu, so dass die internen Abläufe 2010 erstmals in einem Handbuch zusammengestellt wurden.

Das Zertifikat beinhaltet Zuständig- und Verantwortlichkeiten, Befugnisse, Abläufe und Vorgehensweisen, Transparenz, Kundenorientierung sowie die Verpflichtung zur jährlichen externen Überprüfung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

Auszeichnung 2012: (von links) Dr. Claus Offermann von der Firma Zertsozial überreicht MPD-Leiterin Dr. Birgit Fuchs und KVJS-Verbandsdirektor Prof. Roland Klinger das Zertifikat

add

Foto: KVJS

Gleichbleibend hoher Standard ist gewährleistet

„Die vom MPD gewählte international anerkannte Richtlinie der ISO 9001 hat zentral die Kundenorientierung und die kontinuierliche Verbesserung der erbrachten Dienstleistungen im Blick. Mit der externen Zertifizierung des MPD ist für die 44 Stadt- und Landkreise als Auftraggeber ein gleichbleibend hoher Standard der Bearbeitung von Anfragen gewährleistet. Dies ist auch wegen der dezentralen Organisationsstruktur des MPD von Vorteil, da so der Wissenstransfer wie auch die interne Qualitätssicherung aller Arbeitsabläufe sichergestellt wird.“

Verbandsdirektor Professor Roland Klinger, Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg



Das Leben neu sortieren

In seinen dunkelsten Stunden spielte er bis zu 30 Stunden am Computer. Und das am Stück. Peter Adam (Name geändert) floh vor seinen Depressionen in virtuelle Welten. Jetzt bahnt sich der 25-Jährige seinen Weg zurück. Er machte eine Therapie, ist in sozial-psychiatrischer Begleitung und will nun von zu Hause ausziehen. In einem hellen Büro trifft er sich mit Eberhard Schaaf. Der ist Regionalmitarbeiter des MPD und soll im Auftrag des Sozialamts Stuttgart bewerten, wie viel Hilfe Adam braucht.

Peter Adam sitzt an einem Holztisch im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) in Stuttgart. Schwarzer Pulli, schwarze Turnschuhe, dunkle Haare – gleich soll der Deutsch-Brite mit Eberhard Schaaf über sein Leben sprechen, seine Eltern und Geschwister. Über seine psychische Behinderung und seine Sucht. Offen soll er sein, Vertrauen haben und erzählen, warum er das Elternhaus verlassen will. Es ist eine Herausforderung. „Bei Fremden brauche ich Zeit, bis ich auftaue“, wird er später mit britischem Understatement sagen.

Eberhard Schaaf eröffnet das Gespräch mit einem freundlichen Lächeln. Sein Fahrrad steht

vor der Tür, sein Sportdress steckt im Rucksack, er hat sich für das Gespräch umgekleidet und ein beige-graues Büro-Outfit angezogen. Vor ihm liegt ein Formblatt mit Tabellen und Kästchen – der Hilfebedarfserhebungsbogen. Der studierte Sozialarbeiter erklärt Peter Adam, was der MPD macht, welchen Auftrag er hat und dass er das Formblatt während des Gesprächs ausfüllen wird. Sein Gegenüber sitzt aufrecht, hört zu, nickt hin und wieder und sagt wenig.

Der MPD-Mitarbeiter beginnt, Fragen zu stellen. Peter Adam antwortet mit einigen knappen „Richtig“. Bald formuliert der 25-Jährige

längere Sätze. Bei der Frage, ob er selbst duschen könne, muss der psychischkranke Mann kurz auflachen. „Ja, kein Problem“, lächelt er. Es ist der Beginn eines Dialoges. Später wird er sogar scherzen. Seine Begleiterin vom sozialpsychiatrischen Dienst flankiert seine Antworten ab und zu mit Erläuterungen. Sie sitzt mit am Tisch, es ist ihr Büro. Adam hat sich viele Gedanken über seine Zukunft gemacht. Nun brennt ihm ein Termin unter den Nägeln: „Am Freitag kann ich eine WG anschauen.“ Der Stift von Schaaf füllt Feld um Feld.

Ganzheitliches Bild von Menschen

Wie Eberhard Schaaf klären in Baden-Württemberg 19 KVJS-Mitarbeiter den Hilfebedarf von Menschen mit Behinderungen. Dazu suchen sie das Gespräch vor Ort und sichten Akten. „Meine Kollegen und ich möchten uns ein ganzheitliches Bild von den Menschen machen“, sagt Eberhard Schaaf. Grundlage sei das von Heidrun Metzler entwickelte Verfahren zur Beschreibung des Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderung beim Wohnen, das so genannte HMB-W-Verfahren. Die pädagogischen oder medizinischen Fachleute ermitteln damit in sieben Lebensbereichen, welche Hilfe Klienten benötigen und in welche der fünf Hilfebedarfsgruppen sie fallen. Der Fragebogen umfasst 32 Fragen, jede verlangt nach einer Antwort – vom Bereich „alltägliche Lebensführung“ über „Freizeitgestaltung“ bis hin zu „medizinische Hilfen“. Jeder Antwort ordnen die MPD-Fachleute schließlich die erforderliche Art der Unterstützung und eine festgelegte Punktzahl zu. Je höher die Punktzahl, desto höher die Hilfebedarfsgruppe.

Peter Adam und Eberhard Schaaf sind beim Formularfeld „Alltägliche Lebensführung“ angekommen. Der Deutsch-Brite kocht gerne und geht spätestens dann einkaufen, wenn die Milch für seinen Teatime-Tee zur Neige geht. Wenig Hilfebedarf, notiert sein Gegenüber.

Schon als Siebenjähriger hat Adam Verantwortung für seine jüngeren Geschwister übernommen. Sein Vater war Alkoholiker. Seine Mutter arbeitete, als ältester Sohn passte er auf die Kleinen auf. Für seine Wünsche war kaum Raum, er hat nicht gelernt, sie zu formulieren. Er wurde ein zurückhaltender Mensch. Am Arbeitsplatz wurde der gelernte Maschinenanlagenführer zuweilen gemobbt. Einen Rückzugsort fand er in virtuellen Welten. Bis zu 30 Stunden verbrachte er als Gamer nonstop mit Rollenspielen und Ego-Shootern.

Inzwischen spielt Peter Adam kontrolliert und schafft es, die Spielkonsole mal vier, fünf Wochen links liegen zu lassen. In der Therapie hat man ihm beigebracht, seine eigenen Bedürfnisse zu beachten. Er macht ein Freiwilliges Soziales Jahr und will sich weiter helfen lassen.

Mit dem Umzug möchte der Deutsch-Brite Abstand zur Familie gewinnen – ohne sie im Stich zu lassen. Eine Gratwanderung zwischen eigenen Bedürfnissen und der Sorge um die Angehörigen, etwa um den ebenfalls spielsüchtigen Bruder. Immer wieder wird Peter Adam von Depressionen überwältigt. „Ich habe Angst, dass ich mich wieder einigle“, sagt er

Plakative Collage im
Gemeindepsychiatrischen
Zentrum

Foto: Rizvi





Eberhard Schaaf ist MPD-Regionalmitarbeiter für Stuttgart.

Foto: Rizvi

und schaut Schaaf an. Der nickt und trägt einen hohen Hilfebedarf ein. Jemand soll ihn zum Beispiel unterstützen, in der Freizeit neue, soziale Kontakte zu knüpfen.

In Stimmungen einfühlen

„Ich fühle mich gerade eher im Tief“, erzählt ihm Adam

jetzt. Das zeige sein Gefühlstagebuch, das er in der Therapie zu führen gelernt hat. Es ist ein Kalender, in dem er jeden Tag mit einer Farbe markiert. Grün steht für gute Stimmung, schwarz für neutrale und rot für schlechte. Im März war alles schwarz und rot. „Vielleicht sind es die Änderungen, die auf Sie zukommen“, antwortet Schaaf. Sein Gegenüber pflichtet ihm bei, führt Stress und Sorgen an. Schaaf ist froh, dass Adams Suizidgedanken seltener geworden sind und er gelernt hat, damit umzugehen. Der MPD'ler empfiehlt ihm, sich von einem Sozialarbeiter unterstützen zu lassen.

Eberhard Schaaf bringt eine hohe Kompetenz an Gesprächsführung mit. Seit vier Jahren führt er pro Woche sechs bis sieben Gespräche. Vor allem bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen muss er Verletzlichkeiten und Spannungen fühlen können. Es gilt, Empathie zu zeigen und zugleich professionellen Abstand zu wahren. Formular und Gutachten müssen objektiven Kriterien standhalten.

Nicht immer Einklang

Nicht immer herrscht Einklang. „Es gibt Gespräche, die von unterschwelliger Aggressivität oder sogar von ausgesprochener Aversion geprägt sind“, erzählt Eberhard Schaaf. Dann muss er trotzdem zu einer Einschätzung kommen. „Das ist eine große Verantwortung.“

„Ich sehe bei Ihnen derzeit einen recht hohen Hilfebedarf“, resümiert Schaaf nach einer Stunde. Punkt für Punkt gehen sie die Gesprächsergebnisse durch. Adam nickt und gibt sein Okay. Die Hilfebedarfsbewertung ist kein einsames Urteil eines Experten, sondern eine gemeinsame Lösung.

Nach 1,5 Stunden endet das Treffen. Eine halbe Woche später wird er seinen Bericht verfasst und folgende Empfehlung an das Sozialamt gesendet haben: Peter Adam ist in Hilfebedarfsgruppe 3 einzustufen. Der MPD-Mitarbeiter empfiehlt eine ambulant betreute WG und zum Beispiel Unterstützung beim Pflegen sozialer Beziehungen, Gestalten der Freizeit und der Suche nach beruflichen Perspektiven. Denn Adam möchte eine Arbeit finden, die zu ihm passt, zum Beispiel Masseur. „Ich hätte mit Menschen zu tun und müsste nicht viel reden“, hat er dem MPD-Mann noch mitgegeben. Das Sozialamt wird den Bericht als Grundlage für die weitere Hilfeplanung nehmen.

Bald wird in Peter Adams Briefkasten ein Bescheid vom Sozialamt stecken. Vielleicht trägt der 25-Jährige dann die Farbe grün in sein Gefühlstagebuch ein. Ganz sicher aber wird Eberhard Schaafs Fahrrad vor den Türen weiterer Hilfesuchender stehen.

Gutachten zum Hilfebedarf

Jedes Jahr verfasst der MPD rund 4.500 schriftliche Stellungnahmen. Manche Menschen benötigen nur ein Jahr Hilfe, andere ihr Leben lang. Der MPD handelt stets auf Anfrage seiner Auftraggeber. Das sind die Sozialämter in Baden-Württemberg, manchmal auch die Jugendämter.

Die Gutachten des MPD unterstützen die Sozialhilfeträger in ihren Entscheidungen über erforderliche und geeignete Maßnahmen der Eingliederungshilfe. Hierzu drei Statements aus unterschiedlichen Stadt- und Landkreisen:

„Gleich zu Beginn der Verwaltungsreform im Jahr 2005 hat der Landkreis Freudenstadt großen Wert auf die Zusammenarbeit mit dem Medizinisch-Pädagogischem Dienst des KVJS gelegt. Es fanden mit dem jeweiligen Mitarbeiter für den Landkreis und der MPD-Leitung immer wieder Besprechungen statt. Die Stellungnahmen des

MPD sind kompetent, aussagekräftig und hilfreich und werden in unsere Hilfeplanung mit einbezogen. Wir begrüßen diese Unterstützung, die so auch weiter beibehalten werden soll.“



Werner Wartusch, Landkreis Freudenstadt

„Der MPD nimmt nach objektiven Beurteilungs- und Bewertungskriterien Stellung zu Art und Ausmaß einer Behinderung, klärt und beschreibt den individuellen Hilfebedarf und trifft auf Wunsch auch Aussagen zu geeigneten Maßnahmen und Angeboten. Dadurch wird die Entscheidung des Kostenträgers über adäquate Leistungen erleichtert und unterstützt. Durch die Feststellung einer



Hilfebedarfsgruppe gibt er wertvolle Hinweise bezüglich einer Umsetzung von individuellen Maßnahmen im vergütungsrechtlichen Bereich.“

Petra Linder, Stadt Stuttgart

„Der Landkreis Tübingen nimmt die Unterstützung des MPD seit Jahren bei verschiedenen Fragestellungen in Anspruch. So für die landesweit einheitliche Bewertung des Hilfebedarfs im Wohnen nach dem HMB-W-Verfahren, bei kompliziert gelagerten Einzelfällen, bei denen es aus verschiedenen Gründen schwierig ist, eine geeignete Lösung zu finden, aber auch bei Fragestellungen zu besonderen Maßnahmen, etwa für Menschen mit schwerwiegend herausfordernden Verhaltensweisen, Menschen mit Autismus-Spek-

trum-Störungen oder bei der Beurteilung der fachlichen Eignung neuer Angebote der Eingliederungshilfe. Die kompetente fachliche Unterstützung ist für unsere Arbeit äußerst wichtig und hilfreich.“



Ulrike Dimmler-Trumpp, Landkreis Tübingen

Psychiatrie: Hilfe vom Runden Tisch

Wie können Menschen mit psychischen Behinderungen selbstbestimmt am Leben teilnehmen? Durch individuell angemessene und qualifizierte Hilfen! Ein fachkompetentes Gremium bewertet die Vorschläge in der Hilfeplankonferenz.

„Die Hilfeplankonferenz entscheidet nicht über Hilfen, sondern berät den Kostenträger. Das Gremium schlägt geeignete und erforderliche Maßnahmen und Leistungserbringer vor“, macht Martin Kuhn vom Medizinisch-Pädagogischen Dienst (MPD) deutlich. Der Mitarbeiter betreut die Landkreise Tübingen, Freudenstadt und Rottweil. In Tübingen finden monatlich Hilfeplankonferenzen statt, an denen er auf Wunsch der Landkreise teilnimmt. In dem multiprofessionell besetzten Gremium sind Leistungsanbieter, Kostenträger und psychiatrische Dienste vertreten. Bis zu acht Einzelfälle behandeln die Experten pro Sitzung.

Für manche Menschen gibt es kein passendes Angebot in ihrem Wohnumfeld. Ihnen droht deshalb eine auswärtige Unterbringung. Andere haben einen sehr komplexen Hilfebedarf. Für sie alle wird in der Hilfeplankonferenz nach einer Lösung gesucht. Wie die Schritte zum Erfolg aussehen, zeigt das Beispiel einer jungen Frau aus Tübingen:

Lisa Weiler*) leidet seit vielen Jahren an einer Persönlichkeitsstörung. Immer wieder muss sie stationär für lange Zeit in psychiatrischen Kliniken behandelt werden. Zuletzt ist sie zur Rehabilitation in einer Nachsorgeeinrichtung

untergebracht. Dort zeigt sich: Lisa Weiler wird nach der Reha nicht alleine in einer Wohnung leben können. Die Hilfeplankonferenz soll helfen. Die Reha-Klinik reicht den in Kooperation mit Lisa Weiler erstellten Individuellen Hilfeplan (IHP) beim zuständigen Kostenträger ein. Der dort zuständige Mitarbeiter ist ihr zentraler Ansprechpartner in allen Belangen.





Denn grundsätzlich gilt: Jeder Betroffene hat Anspruch auf eine individuelle Leistung, auch wenn die Betreuer wechseln. Dieser sogenannte „personenzentrierte Ansatz“ ist heute im Bereich der Psychiatrie die Grundlage für jeden Hilfeplan. Deshalb werden die Betroffenen auch zum Gespräch in die Hilfeplankonferenz eingeladen.

Die Teilnehmer der Hilfeplankonferenz schlagen vor, die heute 25-Jährige im ambulant betreuten Wohnen unterzubringen. Dabei gibt es sogar einen Anbieter, der Lisa Weiler kurzfristig einen Platz zusichern kann. Der Kostenträger folgt diesem Vorschlag, die junge Frau zieht ein.

Nicht nur mit Neufällen beschäftigt sich die Hilfeplankonferenz. In der Regel wird jeder Fall nach einem Jahr wieder vorgestellt und

überprüft, ob die damals getroffene Entscheidung immer noch die richtige ist. „Die zentrale Frage zur Beurteilung des derzeitigen Betreuungssettings ist die, ob die hilfebedürftigen Menschen auch eine ihren individuellen Bedürfnissen entsprechende Hilfe fanden und ob die empfohlenen Maßnahmen umgesetzt werden konnten“, konkretisiert Martin Kuhn.

„Verschlechtert sich zum Beispiel der Gesundheitszustand eines Betroffenen nachhaltig, so kann es durchaus sein, dass im neuen Plan für eine stationäre Unterbringung plädiert wird anstelle einer weniger intensiven Betreuung“. Hier sei die Hilfeplankonferenz aufgrund ihrer institutionalisierten Rückmeldungen und Wiedervorlagen hervorragend geeignet, Hinweise auf die Versorgungslage zu geben.

*) Name geändert

Hilfeplankonferenzen sind in verschiedenen Regionen in Baden-Württemberg eingerichtet. Aktuell sind in neun Stadt- und Landkreisen MPD-Mitarbeiter wie Martin Kuhn immer mit dabei.

Foto: Addow

add

Inklusion: Damit es in Kindergarten und Schule klappt

Wie hoch ist der Hilfebedarf von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und was sind die geeigneten Maßnahmen? Zur Entscheidung über die notwendige Förderung können die Sozialämter zusätzlich die fachliche Einschätzung des MPD einholen.

Dahinter stehen zum Beispiel Fragen der schulischen und sonderpädagogischen Förderung im Zusammenhang mit der Inklusion in allgemeinen Kindertagesstätten und allgemeinen Schulen oder mit der Eingliederung von Schülern in berufsvorbereitende Maßnahmen

und berufliche Bildungsmaßnahmen. „Derzeit werden wir aber auch besonders häufig zu Autismustherapien in der Eingliederungshilfe angefragt“, so MPD-Fachberaterin Dr. Margrit Kinsler. Hierzu ein Beispiel aus der Praxis.



Eine Autismustherapie für Marco

Bei dem neunjährigen Marco diagnostizierte das Sozialpädiatrische Zentrum eine Autismus-Spektrum-Störung und eine geistige Behinderung. Seine Einschränkungen der Aktivität und Teilhabe sind umfassend: Marco zeigt kein konstruktives Spielverhalten, ihm ist kein Regel- oder Gemeinschaftsspiel und auch kein Phantasiespiel möglich. Die feinmotorische Entwicklung des Jungen ist verzögert, in ungewohnter Umgebung oder Situation ist er desorientiert, seine Sprache besteht aus wenigen stereotypen Worten. Marco braucht Unterstützung bei allen Alltagshandlungen wie Toilettengang, An- und Ausziehen oder Waschen. Seine Umgebung, vor allem die Familie, stört sich an seinem mangelnden Regelverständnis, dem Schreien und Schlagen bei Überforderung und daran, dass er seine Kräfte beim Körperkontakt nicht dosieren kann.

Schon früh fiel den Eltern von Marco die Entwicklungsverzögerung ihres Kindes auf. Der Junge wurde in der Frühförderstelle betreut, erhielt Logopädie und Ergotherapie. Heute wird Marco in der zweiten Klasse einer Grundschule von zwei Pädagogen inklusiv beschult, ist meist fröhlich und gut gelaunt. Er arbeitet mit individuellem Arbeitsplan selbstständig und im eigenen Arbeitstempo an differenzierten Aufgaben.

Nach fachlich-interdisziplinärer Einschätzung des MPD deckt die Schule Marcos Förderbedarf weitgehend ab. „Marco erhält das ihm angemessene Bildungsangebot mit entspre-

chenden schulischen Rahmenbedingungen und erforderlichen personellen Ressourcen zur Umsetzung der sonderpädagogischen Angebote“, erklärt die MPD-Fachfrau.

Begleitend zur sonderpädagogischen Förderung in der Schule hält der MPD jedoch eine zusätzliche spezifische Förderung durch ein Autismustherapiezentrum für notwendig. Dort arbeiten die Therapeuten mit verschiedenen methodischen Ansätzen, um gemeinsam mit der Familie und dem sozialen Umfeld Lösungen für schwierige Situationen zu entwickeln und einzuüben. Wie MPD-Fachberater Udo Kinsler deutlich macht, sei ein solcher multifaktorieller Ansatz aus fachlicher Sicht sinnvoll, um eine ressourcenorientierte und effektive Förderung zu gewährleisten.

add

Orientierungshilfen für die Praxis

Eine Gruppe von KVJS-Fachleuten aus den Dezernaten Jugend und Soziales sowie dem Medizinisch-Pädagogischen Dienst entwickelte Orientierungshilfen zur Inklusion in Kindergärten und Schulen. Sie sollen besonders die Fachkräfte der Eingliederungshilfe bei ihren Aufgaben unterstützen.

Die Materialien gibt es zum Download unter www.kvjs.de/forschung/forschung-in-der-praxis-transfer-phase/inklusion-in-kita-und-schule.html

Expertise für das Integrationsamt

Das KVJS-Integrationsamt ist zuständig für die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben und ihren besonderen Kündigungsschutz. Wenn medizinische Aspekte bei der Kündigung eines schwerbehinderten Beschäftigten wichtig sind, ist MDP-Expertise gefragt.

Das Integrationsamt des KVJS muss zustimmen, bevor ein Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit einem schwerbehinderten Arbeitnehmer kündigen kann. Wird die Kündigung auf behinderungsbedingte Gründe gestützt, gelten höhere Anforderungen an die Zumutbarkeit der Weiterbeschäftigung als bei Mitarbeitern ohne Behinderung. „Bei der Frage nach dem Zusammenhang zwischen Behinderung und Kündigungsgrund werden immer auch medizinische Fragen betrachtet“, erklärt Ulrike Kayser, stellvertretende Dezernentin des KVJS-Integrationsamtes. Das KVJS-Integrationsamt prüft zudem beispielsweise, ob der Arbeitsplatz an die Behinderung angepasst werden kann oder ob ein anderer Arbeitsplatz im Unternehmen in Frage kommt.

Schwerbehinderte Arbeitnehmer wie ihre Arbeitgeber können gegen die Entscheidungen des Integrationsamtes Widerspruch einlegen. Kommt danach keine gütliche Einigung zustande, entscheidet der Widerspruchsausschuss. Dr. Birgit Fuchs berät – ohne Stimmrecht – den Ausschuss in Fragen der Gesundheitsprognose sowie des Zusammenhangs zwischen Behinderung und Kündigungsgrund. Sie erhält zur Vorbereitung Einsicht in die Akten des Integrationsamtes und die zur sachverständigen Beratung erforderlichen Unterlagen.

Entscheidungshilfen für den Widerspruchsausschuss

Das KVJS-Integrationsamt und der Widerspruchsausschuss versuchen, sich ein möglichst umfassendes Bild von den individuellen Problemen und den damit verbundenen Schwierigkeiten

Der Widerspruchsausschuss entscheidet rund 700 Fälle pro Jahr.

Foto: Kleusch





Foto: Fotolia - wolfisier

des von der Kündigung bedrohten Arbeitnehmers zu machen. Außerdem wird geprüft, ob Hilfen des Integrationsamtes oder Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation die Situation soweit verbessern können, dass der Arbeitsplatz gesichert werden kann.

„Bei personen- und verhaltensbedingten Kündigungen ist die Frage nach dem Einfluss der anerkannten Behinderung auf das kündigungsrelevante Verhalten häufig schwierig zu beurteilen“, erklärt Fuchs. So spielten in den letzten Jahren psychische Erkrankungen in Kündigungsschutzverfahren immer häufiger eine Rolle.

Ulrike Kayser, die das KVJS-Integrationsamt im Widerspruchsausschuss vertritt, schätzt an der medizinischen Beraterin nicht zuletzt, dass sie mit ihrer Kompetenz und langjährigen Erfahrung die unterschiedlichen medizinischen und rehabilitativen Fragestellungen eines Falls zusammenführt und beurteilt: „So kann der Widerspruchsausschuss zu einer ausgewogenen Gesamteinschätzung kommen und eine fachlich fundierte Entscheidung über den Widerspruch treffen.“

mok



Foto: Kleusch

„Bei personenbedingten Kündigungen geht es oft um lange Fehlzeiten wegen Krankheit. Jeder Fall ist anders. Wir prüfen, welche Rolle die Behinderung spielt. Was hat der Arbeitgeber bisher unternommen, wie ist die Prognose? Gerade, wenn Behinderung und Kündigungsgrund im Zusammenhang stehen, legen wir Wert auf ärztliche

Kompetenz. Deshalb wird bei jeder Sitzung Frau Dr. Fuchs vom Medizinisch-Pädagogischen Fachdienst des KVJS hinzugezogen. Das hat uns in vielen Fällen bei unseren Entscheidungen geholfen.“

Rosemarie Bietz ist ehrenamtliche Vorsitzende des Widerspruchsausschusses. Dort ist sie als Gesamtschwerbehindertenvertreterin der Alcatel-Lucent Deutschland AG (Nokia) eine von zwei Arbeitnehmervertretern.

Im Dienste der Gesundheit

38 Gesundheitsämter gibt es in Baden-Württemberg. Ihr Aufgabenspektrum ist breit gefächert. Wenn es um sozialmedizinische Fragestellungen geht, finden sie beim MPD kompetente Unterstützung.

Neben dem ambulanten und stationären Versorgungssystem sind die örtlichen Gesundheitsämter für den Bürger Anlaufstelle für gesundheitsorientierte Dienstleistungen. Der Gesetzgeber hat den Gesundheitsämtern im Sozialgesetzbuch XII eine besondere Beratungsfunktion in Zusammenhang mit Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zugewiesen: Liegt bei Franz K. eine wesentliche Behinderung vor? Ist für Marlies D. eine bestimmte Hilfe geeignet? Kommt für Peter O. eine alternative Behandlungsmethode in Betracht? Mit diesen oder ähnlichen Fragen treten die Sozialhilfeträger an ihr zuständiges Gesundheitsamt heran.

Bei schwierigen sozialmedizinischen Fragen kann der MPD hier seine Partner vor Ort unterstützen.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger hat eine „Orientierungshilfe zum Behinderungsbegriff“ herausgegeben, auf die ein Gesundheitsamt bei allen Fragen zur Behinderung zurückgreifen kann. Bei der Ausarbeitung dieser Handreichung hat der MPD mitgewirkt.

Zur Beschreibung der Folgen eines gesundheitlichen Problems hat die Weltgesundheitsorganisation eine Systematik und Nomenklatur (ICF) geschaffen. Bei der Einführung dieses Verzeichnisses, das inzwischen Eingang bei allen Rehabilitationsträgern gefunden hat, gibt der MPD durch Handreichungen wertvolle Hilfestellung (siehe auch Seite 22).

Besonders gefragt bei seinen Kooperationspartnern vor Ort ist der KVJS als Anbieter qualifizierter Fortbildungen. „Wir haben speziell zum Behinderungsbegriff eine Veranstaltungsreihe exklusiv für Ärzte der Gesundheitsämter konzipiert“, macht Dr. Birgit Fuchs deutlich. Zentraler Inhalt der Fortbildung, so Fuchs, seien Empfehlungen für die Anwendung der ICF und der hierfür geeigneten Instrumente.

Foto: Fotolia - rcx

add

Stimmen aus der Praxis



„Wir schätzen die Zusammenarbeit mit dem MPD sehr. Bei den Aufträgen zu Begutachtungen von Kindern und Jugendlichen mit der Frage der Behinderung gibt es immer wieder Grenzfälle, bei denen uns die kompetente Beratung durch den MPD weiterhilft. Immer häufiger werden wir von den betroffenen Menschen mit Behinderung oder ihren Angehörigen zu den Möglichkeiten inklusiver Förderung und Teilhabe an der Gesellschaft gefragt. Auch hier imponieren die Mitarbeiter des MPD durch große Erfahrung. Daneben halten wir eine überregionale Einrichtung mit dem Bestreben, ein einheitliches Vorgehen zu fördern, für unverzichtbar. Hierzu haben wir von den angebotenen Fortbildungen profitiert.“

Dr. Johanna Grieshop-Gestefeld, Gesundheitsamt Radolfzell



„Das Gesundheitsamt berät Menschen, die behindert oder von Behinderung bedroht sind. Bei der Überprüfung des Anspruchs auf Eingliederungshilfe stellt das Gesundheitsamt außerdem das sogenannte Formblatt HB/A aus, das eine sozialmedizinische Beurteilung zum Vorliegen einer wesentlichen Behinderung abgibt. Der MPD ist für das Gesundheitsamt ein sehr kompetenter und unkomplizierter Ansprechpartner zu allen Fragen rund um das Thema Behinderung. In Fallbesprechungen können z.B. Fragen der Diagnosefindung, Hilfemaßnahmen oder Unsicherheiten bei der Einstufung der Behinderung besprochen werden.“

Dr. Christoph Meier, Gesundheitsamt Freudenstadt



„In der gutachterlichen Tätigkeit gibt es immer wieder Fragestellungen, die für uns eine Herausforderung darstellen. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass in solchen Fällen der MPD eine große Stütze sein kann. Vor allem bei Fragen im Zusammenhang mit der Autismus-Spektrum-Störung, fetalem Alkoholsyndrom und Diabetes waren die Einschätzungen und Stellungnahmen des MPD kompetent und hilfreich. Das Besondere am MPD ist für uns die Verbindung des medizinischen Wissens mit der Kenntnis der pädagogischen Abläufe. Wir hoffen, dass die gute Zusammenarbeit mit dem MPD auch zukünftig bestehen bleibt.“

Dr. Helena Maier, Gesundheitsamt Karlsruhe

ICF: Basis für die Hilfeplanung

Hat Boris B. einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe? Um die Voraussetzungen hierfür zu klären ist es erforderlich, Einschränkungen von Aktivität und Teilhabe zu dokumentieren. Hierbei hilft die ICF.

Die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) ist ein System, dass bei der Einschätzung hilft, wie Menschen durch ihre Erkrankung in ihrem Leben beeinträchtigt sind. Auch der MPD orientiert sich an der ICF und übernimmt deren mehrdimensionale Betrachtungsweise.

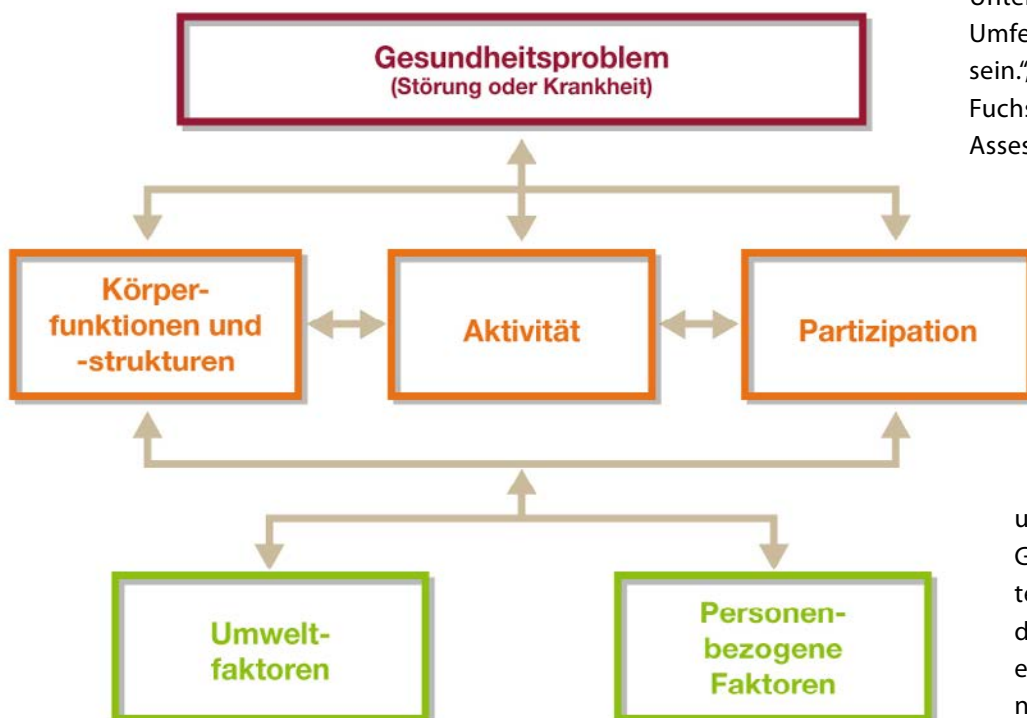
Schema der ICF |

Mit dem ICF-Klassifikationssystem können nicht nur die Einschränkungen von Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Teilhabe beschrieben werden, sondern es finden auch umwelt- und personenbezogene Faktoren Berücksichtigung. Denn: „Ist der Mensch mit Behinderung zum Beispiel gut in die Nachbarschaft eingebunden oder wird von

der Familie unterstützt, kann sich das positiv auf seine Gesundheit und seinen Hilfebedarf auswirken. Fehlende Unterstützung aus dem sozialen Umfeld kann hingegen ungünstig sein.“, sagt MPD-Leiterin Dr. Birgit Fuchs. So sei die ICF selbst zwar kein Assessment- oder Hilfeplanungsinstrument. Aufbauend auf der mehrdimensionalen Betrachtungsweise können aber geeignete Hilfen geplant werden.

Alle Mitarbeiter des MPD sind in der ICF-Anwendung geschult. Der MPD unterstützt auch die Ärzte der Gesundheitsämter durch gezielte Fortbildungen zur Anwendung der ICF bei der Feststellung einer wesentlichen Behinderung nach dem SGB XII.

► **Gesundheitsprobleme**
Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)



Quelle: DIMI 2005



Konsulentenarbeit: mobile Berater helfen

Wenn Menschen mit geistigen Behinderungen schwere Verhaltensauffälligkeiten zeigen, stößt das Fachpersonal von Wohneinrichtungen zuweilen an Grenzen. Die Mitarbeiter können sich beim MPD Hilfe holen und gemeinsam Auswege finden. Diese Konsulentenarbeit wird zunehmend nachgefragt.

Das Angebot richtet sich an Betreiber von Wohneinrichtungen, in denen ein Mensch mit geistiger Behinderung über einen längeren Zeitraum herausforderndes Verhalten zeigt. Hierzu zählt beispielsweise selbstschädigendes Verhalten, Aggressionen gegen Personen oder Gegenstände, sexuelle Belästigung, aber auch extremer Rückzug oder Verweigerung.

„Es kommt immer wieder vor, dass Mitarbeiter von Wohneinrichtungen nicht mehr sicher sind, wie sie einen schwierigen Klienten weiterhin betreuen können. Dann ist es sehr hilfreich, wenn ein Berater die Situation von außen betrachtet“, erklärt MPD-Leiterin Dr. Birgit Fuchs. Der unverstellte Blick eines Außenstehenden sei oft entscheidend, um Auswege aus einer festgefahrenen Situation zu finden.

Konsulentenarbeit

Der Begriff „Konsulentenarbeit“ stammt aus dem Niederländischen und bedeutet Beratungsarbeit. In den Niederlanden wurden 1990 die ersten Beraterteams gebildet. Wohl auch in Folge der räumlichen Nähe hat der Landschaftsverband Rheinland in Deutschland die Konsulentenarbeit eingeführt. In einem partnerschaftlichen Austausch mit dem rheinländischen Konsulenten-Team führt der KVJS unter der Leitung von Professor Gerhard Haas – dem ehemaligen Leiter des MPD – die Konsulentenarbeit in Baden-Württemberg ein. Seit Aufnahme in die Angebotspalette des MPD im Jahr 2008 ist die Konsulentenarbeit vielfach in Anspruch genommen worden. Inzwischen ist sie fest etabliert.

In Ausnahmefällen kann die Konsulentenarbeit aber auch vom Sozialhilfeträger direkt angefordert werden. „In diesem Fall zählt es zu unseren Aufgaben, die Bereitschaft der Einrichtung zur Mitarbeit zu klären“.

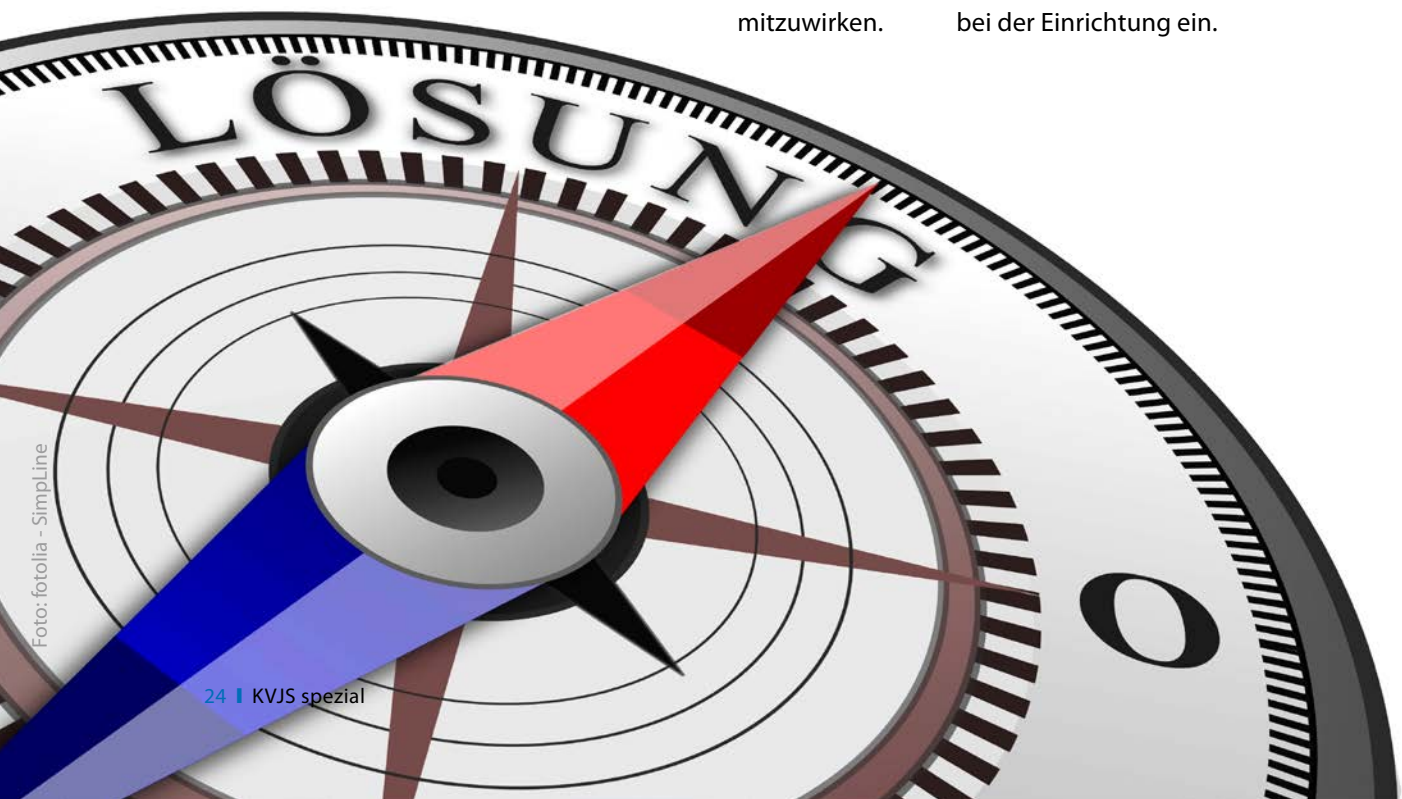
Der Klient steht im Mittelpunkt

Haben alle Beteiligten ihre Bereitschaft zur Mitarbeit signalisiert, geht es zunächst an die Problemanalyse. Daran anschließend werden Inhalte und Erwartungen an die Konsulentenarbeit festgelegt und Lösungsansätze erarbeitet. „Dabei sind wir stets bemüht, die Problematik aus Sicht des betroffenen Menschen zu sehen“, erklärt Birgit Fuchs. Falls bei der Umsetzung der Empfehlungen eine fachliche Begleitung durch den MPD sinnvoll erscheint, ist es möglich, bis zu drei Termine mit der Einrichtung zu vereinbaren. Hier kann das Konsulenten-Team fallbezogen die Mitarbeiter auch über spezifische Methoden beraten.

Einrichtungen, die Konsulentenarbeit wünschen, wenden sich an den Sozialhilfeträger. Dieser leitet die Bitte um Beratung an den MPD weiter. Dann suchen die Konsulenten des KVJS vor Ort eine Lösung. „Wichtig ist, dass man sich offen begegnet, dass man alles erfährt und über alles reden kann“, sagt Fuchs. „Der MPD entwickelt dann mit allen Beteiligten ein Handlungskonzept.“ Grundvoraussetzung hierfür sei die Bereitschaft aller Beteiligten, am Analyse- und Veränderungsprozess mitzuwirken.

Die Konsulentenarbeit ist kein kontinuierlicher Prozess, sondern endet im Regelfall nach vier bis sechs Monaten. Ist die Beratung abgeschlossen, erstellt der MPD einen Bericht für den Sozialhilfeträger und holt später eine Rückmeldung bei der Einrichtung ein.

[syr/add](#)



Kommunikative Kompetenzen fördern

In der täglichen Arbeit vor Ort begegnen die MPD-Mitarbeiter immer wieder Menschen, die aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen Probleme haben bei der Kommunikation und sprachlichen Verständigung. Unterstützung bieten hier verschiedene Kommunikations- und Strukturierungshilfen.

Von Menschen, die gar nicht sprechen können über diejenigen, die aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung Sprache oft in ungewöhnlicher Art und Weise nutzen bis hin zu anderen, die zwar in ihrer Kommunikation mit fremden Personen beeinträchtigt sind, aber von vertrauten Personen durchaus verstanden werden: Bei jedem einzelnen sollte versucht werden, mithilfe verschiedener pädagogischer und therapeutischer Ansätze oder auch mit technischen Hilfsmitteln die kommunikativen Fähigkeiten zu erweitern und so die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verbessern.

Unterstützte Kommunikation: Sprechen ohne Sprache

Ausgehend von den aktuellen Kompetenzen einer Person entwickelt dieser Ansatz individuelle Maßnahmen für eine bessere Verständigung und mehr Mitbestimmung im Alltag. Dabei geht es nicht darum, die Sprechfähigkeit zu trainieren. Vielmehr werden für Menschen mit Behinderungen individuelle Kommunikationsmittel gefunden und eingeführt. Hierzu zählen Gesten und Gebärden, Mimik und Blickbewegungen. Bei weniger kognitiv beeinträchtigten Menschen können elektronische oder nichtelektronische Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Informationen über

elektronische Geräte, zum Beispiel Sprachausgabecomputer, gibt es auf Reha-Messen oder bei den Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation. Nichtelektronische Kommunikationshilfen sind oft mehr als bloße Bilder oder Symbole. Dahinter verbergen sich ausgeklügelte und erweiterbare Kommunikationsbücher, mit denen ein Betroffener in bestimmten Situationen auf Bilder oder Worte zeigen und sich so – je nach kognitivem Entwicklungsstand – differenziert ausdrücken kann. „Wir beraten hier gerne, welches Hilfsmittel für wen in Frage kommt“, sagt MPD-Mitarbeiterin Johanna Schweitzer.

Bedürfnisse mitteilen, Erwartungen und Gefühlen Ausdruck geben, sich an Gesprächen beteiligen, um Hilfe bitten, seine Meinung äußern, über die Vergangenheit und die Zukunft reden: „Unterstützte Kommunikation trägt dazu bei, dass Menschen mit Behinderungen eigenständiger interagieren und sich damit sozial besser integrieren können“, macht die Beraterin deutlich. Selbst herausforderndes, selbstverletzendes oder fremdgefährdendes Verhalten könne verringert werden,



| Foto: Archiv MPD

da Verhaltensauffälligkeiten nicht selten ihren Ursprung in nicht ausreichenden Kommunikationsmöglichkeiten haben.

TEACCH-Konzept hilft Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen

Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen verfügen häufig über geringe kommunikative Fähigkeiten und zeigen Schwierigkeiten, ihre Umwelt zu verstehen und sich darin zurechtzufinden. In Folge dessen können Verhaltensauffälligkeiten auftreten. Für eine Verbesserung der persönlichen Lebenssituation von Betroffenen ist der TEACCH-Ansatz ein wichtiger Baustein. „Dieses Konzept zielt auf ein größtmögliches Maß an Selbstständigkeit für Menschen mit autistischen Störungen und eine weitgehende Unabhängigkeit vom Betreuungspersonal. Es kann somit den Hilfe- und Betreuungsbedarf des Betroffenen verringern“, erklärt Sabine Wittmund-Fischer. Als Mitarbeiterin des MPD informiert und berät sie über das Konzept, das Ende der 1960er Jahre in den USA entwickelt wurde. Das TEACCH-Konzept kann individuell angepasst für den Einzelnen

in verschiedenen Lebensbereichen genutzt werden, so in den Bereichen Wohnen, Tagesstruktur, Kindergarten oder Schule.

Mittlerweile arbeiten immer mehr Einrichtungen in Deutschland mit dem TEACCH-Konzept. Verschiedene Institute bieten zunehmend Fortbildungen zu diesem pädagogischen Ansatz an. Autismus-Spektrum-Störungen werden zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen gezählt, eine Heilung ist nicht möglich. Ziel des TEACCH-Ansatzes ist es daher, durch individuelle Entwicklungsförderung und einer strukturierten Gestaltung der Lebenswelt dem Betroffenen dabei zu helfen, sich zurechtzufinden und ein möglichst sinnerfülltes Leben zu führen.

Wichtig ist dabei die Grundhaltung der Bezugspersonen, die von der Perspektive der Entwicklungsfähigkeit und der Orientierung an den Stärken geprägt sein sollte. Auch setzt das Konzept voraus, dass das Fachpersonal die individuellen Fähigkeiten eines Menschen mit Autismus umfassend erkennt und herausfindet, wie man ihn fordern und fördern kann. Und: „Der Betreuer muss sehr kreativ und flexibel sein“, ergänzt Wittmund-Fischer. Das bedeute auch, so die Diplompädagogin, dass am Anfang die Betreuungsintensität sehr hoch ist und sich dann verringern kann, wenn der Betroffene an Selbstständigkeit gewonnen hat.

Facilitated Communication

In der Beratung des MPD kommen Methoden zum Einsatz, die positiv evaluiert sind und eine authentische Kommunikation ermöglichen. Die Authentizität von Mitteilungen über Gestützte Kommunikation (Facilitated Communication, FC) als Unterform der Unterstützten Kommunikation ist bis heute wissenschaftlich nicht nachgewiesen. Deshalb wird diese Methode im Beratungsprozess nicht empfohlen.

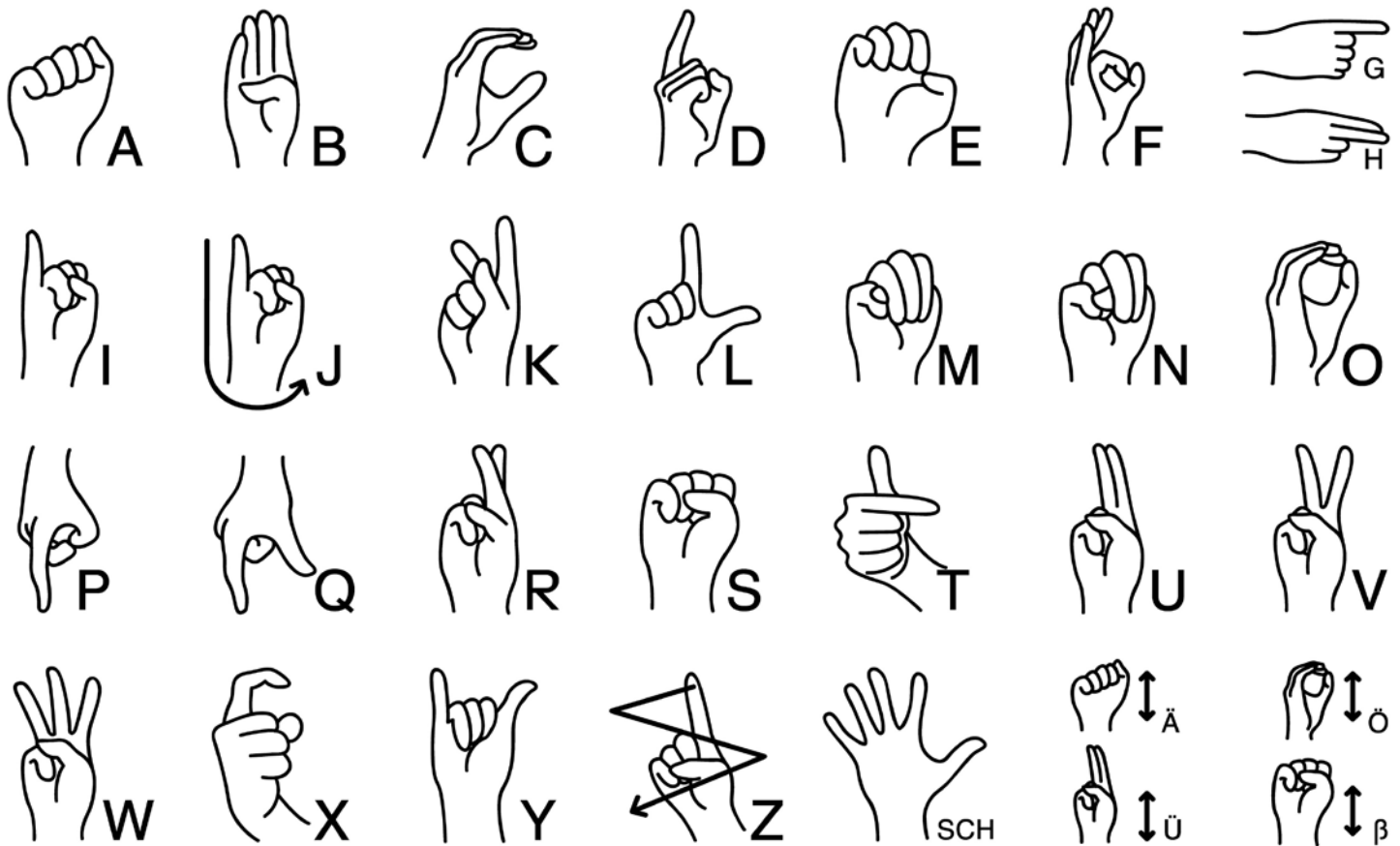


Foto Fotolia - fbirr

**Eine besondere Form der Kommunikation:
Die deutsche Gebärdensprache**

Die deutsche Gebärdensprache (DGS) nutzen viele Menschen mit Schwer- und Gehörlosigkeit zur Kommunikation. In speziellen Einrichtungen können sich Betroffene im besonderen Maße mit der DGS untereinander verständigen. Dies ermöglicht ein soziales Miteinander.

Gebärdensprache gibt es auch in abgewandelten vereinfachten Formen für Menschen, bei denen gleichzeitig eine geistige Behinderung besteht. Hierbei nimmt eine Einrichtung aus Baden-Württemberg, die Heimsonderschule Haslachmühle, eine Vorreiterrolle ein. Vor rund 40 Jahren wurde dort der Grundstein für die Gebärdensammlung "Schau doch meine Hände an" gelegt. Inzwischen benutzen sie viele weitere Einrichtungen. Menschen mit

und ohne Behinderung sollen so miteinander kommunizieren können.

Möglichkeiten der Unterstützung für taubblinde Menschen

Taubblinde Menschen können sich nicht visuell oder akustisch orientieren. Um überhaupt eine Kommunikation zu ermöglichen, sind daher individuelle Kommunikationsformen wie taktiler Gebärden, Lormen oder körpernahe Kommunikation erforderlich. In der Eingliederungshilfe gibt es Einrichtungen, die für diese Menschen ein geeignetes Betreuungsangebot vorhalten. Für ein solches Angebot sind besondere Voraussetzungen vereinbart. Der MPD kann diese Frage im Auftrag der Sozialhilfe prüfen.

add

Fortbildung: aus der Praxis für die Praxis

Der KVJS ist als Anbieter von Fortbildungen ein kompetenter Partner für die Mitarbeiter der Sozial- und Jugendhilfeträger. In die vielfältige Palette von Veranstaltungen zu fachlichem Austausch, Konzept- und Strategieentwicklung sowie zu breit gefächertem Wissens- und Methodentransfer bringt der MPD seine Expertise ein.

KVJS-Fortbildung:
Für jeden das passende
Angebot

Foto: Fotolia - Woodapple

Die hohe Resonanz zeigt, dass das Fortbildungsprogramm des KVJS die Erwartungen der Zielgruppen erfüllt: 2015 nahmen allein in der Sozialhilfe 1.068 Fachkräfte an 59 Veranstaltungen teil. Viele Interessenten mussten sogar abgewiesen werden, weil Fortbildungen ausgebucht waren. Neben Workshops und Seminaren werden regelmäßig auch Arbeitstagen und Jahrestagungen angeboten.

Als Kompetenzzentrum unterstützt der KVJS die Stadt- und Landkreise gezielt bei Durchführung von Hilfeplanung und Fallmanagement im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Dafür wurde eine modular aufgebaute Fortbildungsreihe „Fallmanagement“ entwickelt, an der sich der MPD mit seiner umfangreichen methodischen und fachlichen Erfahrung regelmäßig beteiligt.





Das KVJS-Tagungszentrum Gültstein (links) und das KVJS-Bildungszentrum Schloss Flehingen bieten den geeigneten Rahmen für das differenzierte Fortbildungsangebot

Fotos: KVJS

Alle Fortbildungen finden Sie im Internet unter: www.kvjs.de/fortbildung.html

Ihr Ansprechpartner für Fragen zum Fortbildungsangebot des KVJS-Dezernats Soziales: Hans-Jürgen Grand, Telefon 0711-6275 302, Hans-Jürgen.Grand@kvjs.de

Sowohl medizinische Aspekte bei Behinderungen als auch die Auswirkungen gesundheitlicher Probleme auf die Teilhabe betroffener Menschen am Leben in der Gesellschaft sind thematische Schwerpunkte von Fortbildungsangeboten des MPD für Fachkräfte der Sozial- und Jugendhilfeträger und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes der Stadt- und Landkreise.

Sozialmedizinische Fortbildung durch Landesärztekammer zertifiziert

Für ihre Gutachtertätigkeit in der Eingliederungshilfe brauchen die Ärzte an den Gesundheitsämtern neben der Erfahrung mit den besonderen Problemlagen dieses Personenkreises auch sozialmedizinische Kenntnisse. Hierzu gehören Kenntnisse über die rechtlichen Grundlagen, insbesondere über die Anforderungen an die Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen in der Eingliederungshilfe.

Hierfür hat der MPD eine entsprechende Fortbildungsreihe mit dem Titel „Spezielle

sozialmedizinische Begutachtung in der Eingliederungshilfe“ konzipiert. In fünf aufeinander aufbauenden Modulen, an denen verschiedene Dezernate des KVJS beteiligt sind, bekommen die Ärzte nützliches Hintergrundwissen. Bereits die erste Veranstaltungsreihe im Januar 2013 war ausgebucht. „Die Fortbildungsreihe wurde als curriculäre sozialmedizinische Fortbildung von der Ärztekammer zertifiziert“, so MPD-Leiterin Dr. Birgit Fuchs.

Hilfen für Kinder mit Behinderungen in Kindergärten, Schulen und Sonderschulen sowie Berufsschulen sind Inhalt eines weiteren Fortbildungsangebots des MPD, das von den Sonderpädagogen des MPD gemeinsam mit anderen Dezernaten des KVJS gestaltet wird. Dieses Angebot bekommt vor dem Hintergrund der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung zusätzliche Aktualität.

add



Foto: Fotolia - Marco2811

Ihr Kontakt zum MPD

Ihre aktuellen Ansprechpartner finden Sie im Internet unter
www.kvjs.de/mpd.html

Der KVJS setzt sich für Menschen ein

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) ist ein Kompetenz- und Dienstleistungszentrum für die 44 Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs und damit für knapp 10,4 Millionen Menschen.

Der KVJS ...

- unterstützt die Jugend- und Sozialämter vor Ort,
- verhandelt federführend über die Entgelte mit den teilstationären und vollstationären Pflege-, Jugend- und Eingliederungshilfe-Einrichtungen. Es geht um ein Volumen von fünf Milliarden Euro,
- bündelt in der Sozialplanung kreisübergreifende Aspekte und bietet für die örtliche Kreisbehinderten-, Jugend- oder Pflegeplanung auf Wunsch konkrete Hilfe,
- initiiert und begleitet Forschung und Modellprojekte und
- beaufsichtigt über 8.600 Kindertagesstätten und rund 500 Jugendheime.

Der KVJS ist begleitender Partner für die Menschen direkt vor Ort. Der Verband ...

- ist Ansprechpartner für rund 500.000 Arbeitgeber in Baden-Württemberg und ihre vier Millionen Beschäftigten in allen Fragen der Integration von behinderten Menschen,
- begleitet Kriegs- und Gewaltopfer,
- unterstützt behinderte Beschäftigte und behinderte Existenzgründerinnen und Existenzgründer beim Schaffen oder Erhalten von Arbeitsplätzen und
- bietet ein breites Spektrum an Schulungs- und Bildungsangeboten.



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)
Telefon 07 11 63 75-0

www.kvjs.de
info@kvjs.de