

## Psychische Gesundheit für alle!

### Ausgangslage

Menschen mit intellektuellen Behinderungen erkranken wie alle anderen auch an psychischen Störungen. Diese werden trotz erhöhten Vorkommens (Cooper, Smiley, Morrison, Williamson & Allan, 2007; DGPPN, 2019; Sappok, Voß, Millauer, Schade & Diefenbacher, 2010) aber deutlich seltener diagnostiziert und behandelt (DGPPN, 2019; Sappok, 2019). Das ist auf drei verschiedene Phänomene zurückzuführen: 1. Menschen mit intellektuellen Behinderungen können häufig ihre Symptome nicht gut verbal beschreiben (diagnostic underreport), 2. beobachtete Symptome werden häufig dem Label Behinderung zugeschrieben (diagnostic overshadowing) und 3. psychische Störungen können sich bei Menschen mit intellektuellen Behinderungen über andere Symptome äußern als in der Allgemeinbevölkerung (Sappok, 2019).

Österreich hat 2008 die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ratifiziert und sich dazu verpflichtet, diese in allen ihren Punkten umzusetzen. Gemäß UN-BRK haben Menschen mit Behinderungen das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung. Das bedeutet, dass die Gesundheitsversorgung in der gleichen Bandbreite, Qualität und mit den gleichen Standards wie bei anderen Menschen auch zu erfolgen hat (Artikel 25 UN-BRK; United Nations, 2007). Das gilt für die physische wie auch die psychische Gesundheit von Menschen mit Behinderungen. Das derzeitige Beratungs- und Therapieangebot für Menschen mit intellektuellen Behinderungen wird dem nicht gerecht.

Trotz Fortschritten der vergangenen Jahre auf europäischer Ebene, wie evidenzbasierter Forschung hinsichtlich der Wirksamkeit von Psychotherapie für Menschen mit intellektueller Behinderung (z.B. Kufner, 2015; Prout & Browning, 2011) oder dem Aufkommen systematischer Ausbildungen zu psychischer Gesundheit und intellektueller Behinderung (z.B. in den Niederlanden), ist die psychische Gesundheit von Menschen mit intellektuellen Behinderungen im österreichischen Gesundheitssystem noch immer ein Nischenthema und durch Unterversorgung gekennzeichnet. So gibt es beispielsweise nur sehr wenig Expert\*innen in Österreich, die sich der Schnittstelle intellektuelle Behinderung und psychische Gesundheit widmen (ÖKSA, 2021). Das resultiert in einer Versorgungssituation, die dem Bedarf

nicht gerecht werden kann und so zwangsläufig auf Kosten der psychischen Gesundheit von Menschen mit intellektuellen Behinderungen geht.

Was braucht es, um die psychische Gesundheitssituation von Menschen mit intellektuellen Behinderungen zu verbessern?

Wir empfehlen:

### 1. Aufbau von inklusiven Versorgungsstrukturen

Aus unserer Sicht braucht es einen uneingeschränkten und wohnortnahen Zugang zu allen Leistungen der psychosozialen Gesundheitsversorgung für Menschen mit intellektuellen Behinderungen sowie deren Ausbau.

Erforderlich sind österreichweit flächendeckende, qualitativ hochwertige Präventions- und Therapieangebote sowie zentrale Anlaufstellen zur Information und Beratung. Die Tätigkeit in Tagesstrukturen muss als

Sozialversicherungsrechtliches Dienstverhältnis anerkannt werden. Damit stehen Rehabilitations- und Kurangebote auch Menschen mit intellektuellen Behinderungen offen. Vom Erwachsenenschutzgesetz betroffene Personen sollen ebenfalls Zugang dazu haben.

### 2. Barrierefreiheit

**Räumliche Barrierefreiheit:** einfache physische Zugangsmöglichkeit von Praxis- und Beratungsräumen. Das umfasst eine gute Anbindung an den ÖPNV, gut erkennbare Leitsysteme, ebenerdige Zugangsmöglichkeiten, Rampen- oder Liftanlagen.

**Kommunikative Barrierefreiheit:** Aufbereitung von Informationsmaterial in leichter Sprache und Gebärdensprache. Ausreichendes Zeitkontingent bei Beratungs- oder Therapiegesprächen. Anpassung der Beratungs- oder Therapiezeit.

**Soziale Barrierefreiheit:** Unsicherheiten und Vorurteile im Umgang mit Menschen mit intellektuellen Behinderungen können zu nicht bedarfsgerechter Behandlung und im Zweifel sogar zu Behandlungsverweigerung führen. Eine offene und sensibilisierte Begegnung ist essenziell, um einen sicheren, vertrauenswürdigen Rahmen schaffen zu können. Dafür bedarf es der Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit intellektuellen Behinderungen sowie verstärkt Schulungsangebote in leichter Sprache, unterstützter Kommunikation und Gebärdensprache.

### 3. Wissen über die eigene psychische Gesundheit

Durch Schulungen werden Menschen mit intellektueller Behinderung zu Expert\*innen über ihre eigene psychische Gesundheit. Sie lernen, was

psychische Gesundheit ausmacht, wie diese aufrecht erhalten werden kann und erfahren gleichzeitig eine Stärkung der Selbstbestimmung in diesem Gesundheitsbereich. Auch Angehörige, Unterstützer\*innen sowie Mitarbeiter\*innen in Trägereinrichtungen sind einzubeziehen.

#### 4. veränderte Aus- und Weiterbildungslandschaft

(Klinische) Psycholog\*innen, Psychotherapeut\*innen und Ärzt\*innen (insb. Psychiater\*innen) müssen im Rahmen ihrer Ausbildung die Gelegenheit bekommen, sich mit den Besonderheiten in der Behandlung von Menschen mit intellektueller Behinderung auseinanderzusetzen und dahingehend spezialisieren zu können. Eine Sensibilisierung für diese Patient\*innengruppe ist essenziell, um der aktuellen Unterversorgung begegnen zu können.

#### 5. Gesicherte Datenlage

In Österreich fehlen gesicherte Daten und Statistiken zu sämtlichen Gesundheits-bereichen von Menschen mit intellektueller Behinderung. Wir empfehlen eine anonymisierte Datenerhebung als Basis für eine flächendeckende und gemeindenaher Gesundheitsversorgung, auch und insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit.

#### **Inklusion ist ein Menschenrecht.**

Inklusion bedeutet, dass alle Menschen in unserer Gesellschaft gleichberechtigt leben.

Unterschiede werden wertgeschätzt.

Vielfalt ist willkommen.

Menschen mit Behinderungen erfahren Unterstützung, Achtung und Respekt.

Leben mit Behinderung wird zum **Leben in Barrierefreiheit.**

## Literatur

Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A. & Allan, L. (2007).

Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*. (190), 27-35.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.022483>

DGPPN [Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde] (2019). Positionspapier „Zielgruppenspezifische psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung und zusätzlichen psychischen Störungen - Situation, Bedarf und Entwicklungsperspektiven“. Online verfügbar unter:

[https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/5311574f4e6d020a1a6d42eb14b430e6724eb36a/2019-09-](https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/5311574f4e6d020a1a6d42eb14b430e6724eb36a/2019-09-12_Positionspapier_Referat_GeistigeBehinderung_fin.pdf)

[12\\_Positionspapier\\_Referat\\_GeistigeBehinderung\\_fin.pdf](https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/5311574f4e6d020a1a6d42eb14b430e6724eb36a/2019-09-12_Positionspapier_Referat_GeistigeBehinderung_fin.pdf) (zuletzt abgerufen am 07.10.2021)

Kufner, K. (2015) Wie behandeln wir Menschen mit einer Intelligenzminderung? *Projekt Psychotherapie*. (02) 18-21.

ÖKSA [Österreichisches Komitee für Soziale Arbeit] (2021). *Sozialpolitische Auswirkungen von Covid-19 auf die Gesellschaft*. Interne Fachtagung des Österreichischen Komitees für Soziale Arbeit.

Prout, T. H. & Browning, B.K. (2011) Psychotherapy with persons with intellectual disability: a review of effectiveness research. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 5(5), 53-59.

<https://doi.org/10.1108/20441281111180673>

Sappok, T. (2019). Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung: Ein Lehrbuch für die Praxis. Kohlhammer.

Sappok, T., Voß, T., Millauer, E., Schade, C. & Diefenbacher, A. (2010). Psychotherapie bei Menschen mit Intelligenzminderung: Theoretischer Hintergrund und praktische Umsetzung. *Der Nervenarzt*. (81), 827-836.

<https://doi.org/10.1007/s00115-009-2917-8>

United Nations, General Assembly (24. Januar 2007). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. UN-Dokumentennummer [A/RES/61/106](#).

Deutsche Übersetzung des Originaltextes durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK). (2007) Online verfügbar unter:

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=19> (zuletzt abgerufen am 07.10.2021)