

Interview mit Tanja Sappok aus dem EAMHID-newsletter October 2019

1. Gestatten Sie uns zunächst eine persönliche Frage: Wie sind Sie auf dem Gebiet der geistigen Behinderungen tätig geworden?

Nun, eigentlich ist das eher zufällig passiert. Als letzten Schritt meiner Facharztausbildung in der Neurologie arbeitete ich in einer psychiatrischen Klinik, die eine spezielle Abteilung für Erwachsene mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen angegliedert hat. Dieses Behandlungszentrum hat den psychiatrischen Versorgungsauftrag für alle Bürger mit Intelligenzminderung in Berlin.

Als ich begann dort zu arbeiten, war ich fasziniert von der Komplexität der Arbeit, den diagnostischen Herausforderungen und den oft grundlegenden Behandlungseffekten. Ich habe die Arbeit mit den Menschen, ihre Ehrlichkeit, ihre Dankbarkeit und Freude, aber vor allem die unerwarteten Sicht- und Verhaltensweisen sehr genossen und genieße es immer noch. Diese völlig andere Art, die Realität zu erleben, bereichert mein Leben. Ebenso genieße ich die Zusammenarbeit mit meinen Kollegen aus unterschiedlichen Berufen und Hintergründen; diese interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit führt zu einem Zugewinn an Wissen und Wirksamkeit in der Behandlung und Begleitung.

2. Können Sie uns sagen, wie die Betreuung von Menschen mit Intelligenzminderung und psychischen Problemen in Deutschland organisiert ist, und können Sie uns etwas über Ihre Arbeit in diesem Bereich sagen?

Bis in die 70er/80er Jahre lebten Menschen mit Intelligenzminderung und ungewöhnlichen Verhaltensweisen häufig langfristig in Krankenhäusern wie dem, in dem ich gerade arbeite. Tatsächlich können einige meiner Patienten noch immer berührende Geschichten über ihre Erfahrungen in dem Gebäude erzählen, das heute als anerkanntes Behandlungszentrum in Berlin und darüber hinaus dient. Nach der deutschen Psychiatrieenquête 1975 zogen Menschen mit chronischen psychischen Problemen und Intelligenzminderung aus den Krankenhäusern in Wohnheime und Schritt für Schritt in die Gemeinden.

Glücklicherweise hat das öffentliche Bewusstsein für psychische und physische Gesundheit bei Personen mit geistiger Behinderung in den letzten Jahren zugenommen und die Bundesregierung hat 2015 ein Gesetz erlassen, das die Gründung von Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) zur angemessenen Betreuung und Betreuung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ermöglicht. Seitdem haben sich in Deutschland immer mehr "MZEBs" etabliert und mit diesen Dienstleistungen steigt das Interesse von Ärzten, Psychologen und Therapeuten stetig. Deshalb erleben wir gerade jetzt spannende Zeiten in Deutschland und ich erwarte, dass der EAMHID-Kongress 2021 diese Entwicklung weiter stärken wird.

Und zum zweiten Teil Ihrer Frage: Im Berliner Behandlungszentrum behandeln wir jährlich rund 400 stationäre und 3500 ambulante Patienten mit Intelligenzminderung und psychischen Störungen. Derzeit gründen wir ein MZEB, und ich bin zuversichtlich, dass dieses Anfang nächsten Jahres in Betrieb gehen wird. Auf diese Weise können wir nicht nur einen spezialisierten Service für psychische Erkrankungen, sondern auch für somatische Erkrankungen anbieten.

3. Was ist Ihrer Meinung nach die wichtigste Publikation über "psychische Gesundheit bei Intelligenzminderung"?

Für mich ist der Artikel von Francesca Happé und Uta Frith "Annual Research Review: Towards a developmental neuroscience of atypical social cognition", veröffentlicht 2013 im Journal of Child Psychology and Psychiatry, wegweisend, da dort neurobiologische und entwicklungspsychologische Grundlagen in die psychiatrischen Störungsbilder bei geistiger Behinderung integriert werden.

Ich denke, unser Verständnis von psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit muss bei Personen mit Entwicklungsstörungen des Gehirns – und nichts anderes ist eine geistige Behinderung - grundlegend überdacht werden. Es reicht nicht aus, die Behandlung und Begleitung auf den Schweregrad der Intelligenzminderung abzustimmen, da die Intelligenzminderung mehr ist als eine "Lernbehinderung". Neben der Schnelligkeit und Komplexität des Lernens unterscheiden sich die gesamte Denkweise und die damit verbundenen mentalen Funktionen. Zentral ist die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeiten, also wie man sich selbst in der materiellen Welt und in sozialen Beziehungen sieht und denkt. Abhängig vom Grad der Mentalisierungsfähigkeit steht den Betroffenen ein unterschiedliches Verhaltensspektrum zur Verfügung und es entstehen unterschiedliche psychische Krankheitsbilder. So können beispielsweise Autismusspektrumstörungen häufiger bei Personen mit schwerwiegenderer kognitiver Beeinträchtigung beobachtet werden, während andere Störungen wie die Soziale Phobie die Fähigkeit erfordern, sich selbst von "außen" zu betrachten und daher nur bei Personen zu sehen sind, die bereits eine „Theory of Mind“ entwickelt haben. Daher sollten die diagnostischen Manuale für psychische Störungen bei der Intelligenzminderung entsprechend dem Entwicklungsstand ausgerichtet werden. Dazu wird demnächst ein Übersichtsartikel im deutschen Ärzteblatt erscheinen.

Darüber hinaus muss auch in der Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen das mentale Entwicklungsalter berücksichtigt werden. "Was funktioniert für wen?", ist die entscheidende Frage. Für Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung und der Fähigkeit zu mentalisieren kann es ausreichen, Behandlungskonzepte anzupassen, die für Menschen ohne Entwicklungsstörung etabliert sind, aber für Menschen mit schwererer kognitiver Beeinträchtigung und fehlender „Theory of Mind“ stehen die Umfeldarbeit sowie körper- und erlebnisbasierte Therapieansätze im Vordergrund. Das Wissen über den sozio-emotionalen Entwicklungsstand gibt einen Einblick in die das innere Erleben von Menschen, die Schwierigkeiten haben, selbst darüber Auskunft zu geben.

Das Papier von Happé und Frith liefert die neuroanatomische Grundlage für diese Konzeptualisierung bei Entwicklungsstörungen.

4. Was sollte Ihrer Meinung nach in den kommenden Jahren auf der Agenda von EAMHID stehen und worauf wollen Sie sich während Ihrer Präsidentschaft konzentrieren?

Wir wollen die Beteiligung der ost-, südost- und mitteleuropäischen Länder unterstützen und fördern. Derzeit gehören vor allem Personen und Gesellschaften aus West-, Nord- und Südwesteuropa zu unserer Gesellschaft und besuchen regelmäßig die EAMHID-Konferenzen. Europa ist jedoch viel mehr und vor allem in Osteuropa, dem Balkan und den baltischen Staaten muss das öffentliche Gesundheitssystem für Menschen mit Behinderungen gestärkt werden. Deshalb steht das "Projekt Ost" auf der Agenda. So wird beispielsweise unsere nächste EAMHID-Vorstandssitzung in Bukarest, Rumänien, stattfinden. Bei dieser Gelegenheit werden wir ein Fachsymposium halten, lokale Dienste besuchen und rumänische Experten im Bereich Behinderungen treffen. Das Symposium ist öffentlich und ich lade Sie gerne ein, daran teilzunehmen bzw. die Information an Interessierte weiterzuleiten.

Außerdem plane ich ein Fotoprojekt, um unser Wissen zu erweitern und wirklich zu sehen, wie Menschen mit Behinderung in diesem Teil Europas leben. Dies kann unsere Aktivitäten zur Kontaktaufnahme mit den lokalen Fachleuten weiter unterstützen, das öffentliche Bewusstsein für unser Thema schärfen und die sich entwickelnden Netzwerke in ganz Europa stärken.

Wir wollen auch die Arbeit der EAMHID in bestimmte Themenbereiche fokussiert vorwärts bringen. Ich habe ein Konzept für Special Interest Groups (SIG) innerhalb des Vereins entwickelt, um bestimmte Themen rund um die psychische Gesundheit im geistiger Behinderung weiter zu unterstützen. Der erste SIG wird das "Network of Europeans on Emotional Development" (NEED) sein, und ich möchte alle ermutigen, über die Gründung weiterer SIGs nachzudenken, zum Beispiel für Altern, Trauma etc.

5. Und schließlich, können Sie uns etwas über die Pläne für die Konferenz 2021 in Berlin erzählen?

Oh, ich freue mich sehr auf diese Veranstaltung und eigentlich sind wir schon sehr intensiv mit den Vorbereitungen beschäftigt! Wir haben ein exzellentes Konferenzzentrum - mitten in Berlin - gefunden, das eine lange Tradition in der Vermittlung von Wissenschaft an die Öffentlichkeit hat, die Urania.

Das Kongressthema lautet "From Science to Practice", also „Von der Theorie in die Praxis“ und diese Idee wird auf vielfältige Weise umgesetzt. Neben der typischen Struktur der Einreichungen in *Hintergrund, Methoden, Ergebnisse* und *Schlussfolgerungen* wird beispielsweise dieses zusätzliche Element "From Science to Practice" ergänzt werden. Dieses Thema sollte auch in den Vorträgen und Postern während des Kongresses behandelt werden und in einer Broschüre in Leichter Sprache und Comics des Künstlers, der auch das Kongressmotto entworfen hat, publiziert werden. Damit wollen wir neue wissenschaftliche Erkenntnisse in den Alltag der Menschen übertragen. Workshops nicht nur vor, sondern auch während des wissenschaftlichen Programms werden ein weiteres Format sein, um Praktiker zu erreichen, die die neuen Ansätze in den Alltag der Menschen bringen.

Außerdem wird eine Impro-Theatergruppe am Kongress teilnehmen und auf verschiedene Weise mit den Teilnehmern interagieren - aber ich möchte an dieser Stelle nicht zu viel verraten, lassen Sie sich überraschen...

Wir planen eine Bootsfahrt auf der Spree, als „Aperitif“ zum Kongress-Dinner in einem einladenden Lokal direkt am Flussufer.

Und schließlich - da ich glaube, dass wir in Deutschland die Erinnerung an all die Menschen mit Behinderungen, die das NS-Regime nicht überlebt haben, wach halten müssen - werden wir gleich zu Beginn des Kongresses eine Gedenkfeier in der "Gedächtniskirche" abhalten, einem Wahrzeichen Berlins für diese Zeit der deutschen Geschichte. Ich freue mich, dass Herr Pastor Pohl, der Vorsitzende der v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, der Stiftung, die den nächsten EAMHID-Kongress organisieren wird, zugestimmt hat, diesen Gottesdienst zu halten.

Ich freue mich darauf, Sie in Berlin 2021 zu begrüßen!

Tanja Seifepick