



Newsletter Nr.14, Juli 2018

Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz



Erscheinungsweise: halbjährlich

Inhalt

1. Interviews mit Mitarbeiter*innen in Werkstätten für behinderte Menschen zum Thema Demenz bei Beschäftigten2
2. Im Interview: Chefarzt und Leiter Dr. med. Mark- Michael Theil des MZEB Marienstift Braunschweig3
3. Wie ist das mit dem Sterben? Ein Tag zu Sterben, Tod und Trauer für Menschen *mit und ohne* Beeinträchtigung.....5
4. Buch-Vorankündigung: „Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung“6
5. Fachkongress Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung – 150 Jahre Evangelische Stiftung Neuerkerode8
6. Autismus-Spektrum-Störungen und Demenz – ein Zeitschriftenbeitrag.....8
7. Termine und Veranstaltungstipps.....9
8. Aktuelle Veröffentlichungen9



1. Interviews mit Mitarbeiter*innen in Werkstätten für behinderte Menschen zum Thema Demenz bei Beschäftigten

Im Zuge der Praxisforschung im Masterstudium führten wir zwischen August und Oktober 2017 zwölf problemzentrierte Interviews mit Mitarbeiter*innen aus Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) in Bremen und Niedersachsen. Die Forschungsarbeit widmete sich der Frage: *„Wie erleben Mitarbeiter*innen in Werkstätten für behinderte Menschen Demenzerkrankungen und wie gehen sie damit um?“*. Diese Interviews wurden anschließend, in Anlehnung an die Methoden von Witzel, der Grounded Theory nach Glaser und Strauss sowie an den thematischen Kodierempfehlungen nach Flick, nach qualitativen Standards ausgewertet. Die Computersoftware RQDA (R package for Qualitative Data Analysis) unterstützte die Auswertung der Interviews. Das Alter, die berufliche Qualifikation und die Erfahrung mit Demenz waren bei den Interviewten sehr heterogen.

Die zentralen Ergebnisse dieser Forschung werden im Folgenden präsentiert. In allen befragten Werkstätten lagen zum Zeitpunkt der Interviews diagnostizierte und/oder verdächtige Demenzen vor. Die befragten Mitarbeiter*innen nehmen typische Demenzsymptome bei ihren Beschäftigten mit Demenzverdacht und diagnostizierter Demenz wahr. Insbesondere die Inkontinenz bzw. der pflegerische Mehraufwand, die Orientierungslosigkeit, die Gedächtnisschwierigkeiten, wie auch die aggressiven Verhaltensweisen werden wiederholt von den Befragten genannt. Diese Demenzsymptome erschweren z.T. die soziale Interaktion und Kommunikation mit und zwischen den Beschäftigten, da manche Beschäftigte kaum oder kein Verständnis aufbringen können.

In den Interviews wurde deutlich, dass die Mitarbeiter*innen in den Werkstätten ihre Arbeit an Demenzerkrankte anpassen müssen und eine erhöhte Flexibilität von ihnen abverlangt wird. Dies konnte auch bereits in Interviews mit Wohnheimmitarbeitern festgestellt werden (Gövert et al. 2016). Die Mitarbeiter bemerken besonders ihre Mehrbelastung durch zusätzliche Aufgaben sowie die wahrgenommene Vernachlässigung der anderen Beschäftigten ohne Demenz negativ an, weshalb wiederholt mehr Personal oder Einzelbetreuungen gefordert werden. Dennoch wird sichtbar, dass die Mitarbeiter sehr bemüht sind, die demenziell erkrankten Beschäftigten in einem vertrauten Umfeld weiter zu beschäftigen.

Die Teilhabe am Arbeitsleben der Demenzerkrankten wird durch Arbeitserleichterungen und Unterstützung bei Produktionsabläufen ermöglicht, wie auch durch Entlastungsangebote oder Gruppenwechsel. Diese erwiesen sich in der Regel als hilfreich. Es wurde von Befragten angemerkt, dass sie einen Gruppenwechsel von demenzerkrankten Beschäftigten u.a. aufgrund von Verlust der gewohnten Umgebung und Abläufe als kritisch ansehen. Darüber hinaus stellten einige der Interviewten infrage, ob ein Wechsel grundsätzlich entlastend sei. Durch die Aussagen der Interviewpartner in Bezug auf die Werkstättfähigkeit und die Berentung der Beschäftigten wird bestätigt, dass die vom Sozialgesetzgeber vorgegebenen Kriterien in der Praxis erfüllt werden. Es werden in diesem Zusammenhang jedoch verschiedene Grenzen und Bedingungen in den Werkstätten definiert, sodass die Berentung



über die gesetzlich verankerte Werkstattfähigkeit (§§ 57 Abs. 1, 58 Abs. 1 und 219 Abs. 2 SGB IX) in mehreren Fällen hinausgezögert wird.

Die Herausforderungen werden nicht nur im Verhalten der Beschäftigten und in der vorhandenen Ausstattung der Werkstatt gesehen, sondern ebenso in der Netzwerkarbeit mit Angehörigen und Wohneinrichtungen sowie der Finanzierung von Personal und demenzspezifischer Ausstattung. Im Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz berichtete eine Interviewperson, dass aufgrund des körperlichen Zustands von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz sowie aus Angehörigengesprächen deutlich wird, dass die Angehörigen mehr Unterstützung und Informationen benötigen.

Aktuell ist das Thema ‚Demenz‘ noch kein fester Bestandteil in den Werkstätten, jedoch scheint das Thema ‚Altern‘ und der demografische Wandel bereits in den meisten Werkstätten angekommen zu sein. Diese Entwicklungen bringen auch Verbesserungen für die Demenzerkrankten mit sich.

Jasmin Aust, Anna Frolikow und Susanne Tschappe-Köhler, Studierende des Masterstudiengangs Präventive Soziale Arbeit der Ostfalia Hochschule

GÖVERT, U.; WOLFF, C.; KUSKE, B.; MÜLLER, S.V. (2016): Demenz im Arbeitsalltag der Mitarbeiter(innen) von stationären Behinderteneinrichtungen. In: Müller, S.V.; Gärtner, C. (Hrsg.). Lebensqualität im Alter – Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen. Springer-Verlag. Wiesbaden. 169-184.

SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – in der Fassung vom 23.12.2016, BGBl. I S. 3234, zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften vom 17.07.2017 (BGBl. I S. 2541).

2. Im Interview: Chefarzt und Leiter Dr. med. Mark-Michael Theil des MZEB Marienstift Braunschweig

Frau Aust: Wir würden gerne mehr über das Medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) erfahren. Wie kam es zu der Eröffnung?

Herr Dr. Theil: Das Medizinische Behandlungszentrum für Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen besteht bald ein Jahr. Am 1. Juli 2017 hat es in Trägerschaft der Lukas-Werk Gesundheitsdienste in den Räumlichkeiten des Krankenhauses Marienstift in Braunschweig seine Arbeit aufgenommen. Das MZEB wurde vor dem Hintergrund der §§ 119 c und 43 b, die im Sozialgesetzbuch V die Versorgung von Menschen mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen regeln, gegründet. Diese Entwicklung steht mit der UN-Behindertenrechtskonvention in Zusammenhang. Angesichts der Bedarfe der Stadt Braunschweig und der Region haben wir uns, auch im Sinne unseres

diakonischen Auftrags, entschlossen, ein solches Versorgungsangebot außerhalb der in Neuerkerode vorhandenen Expertise zu schaffen.

Frau Aust: Welche Patienten können zu Ihnen kommen, und müssen diese gegebenenfalls bestimmte Voraussetzungen erfüllen?

Herr Dr. Theil: Die Voraussetzungen zur Aufnahme und Versorgung im MZEB sind zum einen durch die Ermächtigung und zum anderen durch die Verträge mit den Krankenkassen vorgegeben. Bei den Zugangskriterien geht darum, dass das Angebot der MZEB zielgruppenspezifisch ausgerichtet ist, sich also an Menschen mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen richtet. Um im MZEB versorgt werden zu können, müssen bestimmte Diagnosen vorliegen, zum Beispiel ein Grad der Behinderung $\geq 70\%$, ein Merkzeichen sowie die Überweisung eines Hausarztes oder eines Neurologen bzw. Psychiaters oder eines Sozialpädiatrischen Zentrums. Die genauen Zugangskriterien finden Sie auf unseren Homepages www.lukas-werk.de und www.neuerkerode.de.

Frau Aust: Welche Vorteile bietet das MZEB Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung im Vergleich zu üblichen medizinischen Einrichtungen?

Herr Dr. Theil: Die Versorgung ist auf die spezifischen Bedarfe dieser Patientengruppe zugeschnitten. Im MZEB besteht eine entsprechende Expertise. Die Kolleginnen und Kollegen die dort tätig sind, wurden in der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen fort- und weitergebildet und sind, für unser MZEB gesprochen, meist langjährig schon in diesem speziellen Versorgungsbereich tätig gewesen. Außerdem haben wir die Möglichkeit der engen interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit, keine Selbstverständlichkeit in der Medizin. [...] Häufig ist auch eine trialogische oder tetralogische Arbeitsweise, also im Zusammenspiel mit dem den Wohnstätten, Werkstätten, Angehörigen und gesetzlichen Betreuern der Patienten notwendig. [...]



Frau Aust: Welche Diagnostik- und Behandlungsmethoden bietet das MZEB Menschen mit einer vermuteten bzw. einer diagnostizierten Demenz?

Herr Dr. Theil: Es gibt für die Diagnostik bei Demenzverdacht Leitlinienempfehlungen. Diese gelten auch für Menschen mit Behinderung. Allerdings sind Besonderheiten in der Diagnostik zu beachten. Zunächst ist der klinische Zustand der Patienten wichtig. Da es bei Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen viele unterschiedliche Hinweise geben kann, die auf eine dementielle Entwicklung hindeuten können, ist es u.a. wichtig zu wissen, wie das jeweilige Ausgangsniveau der Patienten vor Erkrankungsbeginn



war. Nur so kann beispielsweise eine Aussage über den Krankheitsverlauf gelingen. Allerdings bedeutet das meist mehr Zeit und Aufwand für das Fallverständnis. Des Weiteren müssen behinderungsimmanente Besonderheiten betrachtet werden, zum Beispiel, dass Menschen mit einem Down-Syndrom ein höheres Risiko haben, früher eine Demenz zu entwickeln. Es gibt auch spezifische Tests, die einen Demenzverdacht bei Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen erhärten können, dazu gehören zum Beispiel psychometrische Verfahren, die im MZEB Anwendung finden. Je nachdem, wie der Fall im Einzelnen gelagert ist, muss gegeben falls die Diagnostik weiter vertieft werden. Allerdings ist auch bei Standarduntersuchungen oft mit einem zusätzlichen Aufwand zu rechnen. Was die Behandlung angeht, kann in einigen Fällen der Verlauf medikamentös etwas abgebremst werden und den betroffenen Patienten durch eine demenzsensible Gestaltung ihres Umfelds Teilhabe und damit mehr Lebensqualität ermöglicht werden. Übrigens, Maßnahmen, die Teilhabe und Lebensqualität unterstützen, finden Sie auch in dem 2016 erschienenen Buch von Frau Prof. Müller zur Lebensqualität im Alter hervorragend beschrieben.

Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. med. Michael-Mark Theil ist Chefarzt und Leiter des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode (IGN) und des Medizinischen Behandlungszentrums für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) Braunschweig der Lukas-Werk Gesundheitsdienste. Seit Januar 2018 ist er zudem Vorstandsmitglied der Evangelischen Stiftung Neuerkerode.

Das Interview wurde am 24. Mai 2018 in der Ostfalia Hochschule geführt.

<http://projekt-demenz.de/aktuelles/>

3. Wie ist das mit dem Sterben? Ein Tag zu Sterben, Tod und Trauer für Menschen *mit und ohne* Beeinträchtigung

Am 13. Juni fand im Annastift Hannover erstmalig ein Fachtag zum Thema Sterben, Tod und Trauer, gefördert durch die Aktion Mensch, statt. Während der Veranstaltung wurde ausnahmslos in Leichter Sprache kommuniziert. D.h. schwierige Wörter wurden erklärt und jede Person hatte die Möglichkeit, die ‚Stoppkarte‘ zu heben, um ein Wort erklärt zu bekommen oder die Redner*innen zum langsameren Sprechen aufzufordern. Zusätzlich waren zwei Gebärdensprachdolmetscher*innen anwesend. Die Fachtagung wurde von 120 Teilnehmenden besucht.

Zu Beginn begrüßten Ulrich Domdey (Landesstützpunkt Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen), Sascha Jansen (Bewohnervertretung der Rotenburger Werke) sowie Petra Wontorra (Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung) alle Teilnehmenden, die sich im Festsaal zusammengefunden hatten.



Nachdem eine Klangschale Aufmerksamkeit und Ruhe einläutete, erzählte Andreas Stebner (Bewohnerrat) gemeinsam mit Martina Zabel von der Lebenshilfe Bochum über die Begleitung und Selbstbestimmung in der letzten Phase des Lebens. Sie berichteten u.a. vom sogenannten ‚Trauerbaum‘, an dem die verstorbenen Bewohner*innen ein ‚Fenster‘ mit ihrem Bild haben, wenn sie dies wünschen. Hier werden auch Gegenstände hinterlegt, die an die Personen erinnern. So ist bspw. ein Lippenstift dort zu finden. Dieser Baum steht bei Festen im Mittelpunkt. Die Grundhaltung der Lebenshilfe Bochum ist, dass die Bewohner*innen in ihrem Zuhause alt werden und sterben können, wenn sie dies möchten. Zu den vielen Möglichkeiten der Trauerbewältigung zählen Trauergruppen, die in acht Einheiten ganztägig unter dem Motto ‚Ohne Trauer keine Power!‘ stattfinden.

Nach der Mittagspause zogen die Clownin Motte und Herr Handlich alle Blicke auf sich. Sie ‚spielten‘ sterben, was sich als gar nicht so einfach herausstellte und anfangs von Motte als ‚langweilig‘ empfunden wurde. Motte benötigte nämlich eine Person, die auf ihre liebgewonnene Kunstblume aufpasst, da sie aufgrund des Umweltschutzes nicht mit ins Grab (ein großer Koffer) durfte oder die Blumen neben dem Grab nicht schön aussahen. Motte äußerte den Wunsch, dass alle Menschen Gummibärchen essen und an sie denken sollen, wenn sie nicht mehr lebt. Daraufhin machten kleine Gummibärchentüten die Runde. Motte schaffte es auf ihre humorvolle Art die Tabu-Themen Sterben, Tod und Trauer aufzugreifen und den Saal zum Lachen zu bringen.

Anschließend half Motte der Moderatorin Martina Frohn von der Lebenshilfe Bonn ihren großen Koffer mit Inhalten und Ergebnissen aus den Arbeitsgruppen vom Vormittag zu packen. In den Arbeitsgruppen wurde sich zu folgenden Themen ausgetauscht:

- 1) Wie möchte ich sterben? (Behandlungs-)Wünsche am Lebensende
- 2) Wie kann ich vorsorgen? Was kann ich jetzt schon tun?
- 3) Wer kann mich unterstützen (Hospizdienste, SAPV, ...)?
- 4) Trauer, Tod und Sterben bei uns (im Wohnbereich/in der Einrichtung)?
- 5) Schmerzen – tut sterben weh?

Die Tagung stellt insgesamt eine große Bereicherung für Menschen mit und ohne Beeinträchtigung dar. Das barrierefreie und inklusive Format kann als durchaus gelungen angesehen werden und sollte auch an anderer Stelle Berücksichtigung finden.

Jasmin Aust und Marie Gentz, Ostfalia Hochschule

4. Buch-Vorankündigung: „Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung“

Unter diesem Titel wird das abgebildete Lehrbuch im Kohlhammer-Verlag erscheinen, herausgegeben von Priv.-Doz. Dr. med. habil. Tanja Sappok (Oberärztin am KEH Berlin). Ziel dieses Buches ist die Verbesserung der medizinisch und pädagogischen Behandlung und Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung. Ärzten, Betreuungspersonal in der



Eingliederungshilfe sowie betroffenen Familien soll ein Buch an die Hand gegeben werden, das diese vielschichtige Thematik anschaulich und spannend darstellt. Die Publikation verfolgt den Ansatz der Co-Production, sodass sich Fachleute und Klienten mit deren Bezugspersonen auf Augenhöhe begegnen und die Klienten aktiv mit einbezogen werden. Diese sind dabei nicht nur konsultierend und beratend tätig, sondern bringen sich aktiv bei der Konzeptualisierung, den Inhalten und der Fertigstellung ein. Jedem Kapitel vorangestellt sind Einschätzung von Betroffenen und ihren Familien, aber auch diverser Fachleute aus Medizin, Psychologie und Pädagogik.

In Interviews mit Betroffenen und ihren Familien für die Menschen werden zentrale Fragen zu Gesundheit, Lebensqualität und Auswirkungen der Behinderung thematisiert. Im weiteren Verlauf werden die Diagnostik und Therapiemöglichkeiten psychischer und häufiger körperlicher Krankheiten bei Menschen mit geistiger oder schwerer körperlicher Mehrfachbehinderung dargestellt, unter Einbindung von Medizinern, Psychologen, Pädagogen, aber auch Therapeuten, Heilpädagogen, Pflegepersonal, Selbsthilfe- und Angehörigenverbänden sowie der Betroffenen selbst.

Das zentrale Anliegen dieses Buchprojekts ist die Verbesserung der medizinischen und pädagogischen Behandlung und Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung. Es dient dazu behandelnden Ärzten, aber auch Betreuungspersonal in der Eingliederungshilfe und den betroffenen Familien die Thematik Medizin bei Menschen mit geistiger Behinderung anschaulich, vielschichtig und spannend darzustellen. Es werden fachliche Hintergrundinformationen über verschiedene Krankheitsbilder vermittelt. In den Kapiteln von Sandra Verena Müller und Bettina Kuske wird das Thema Demenz bzw. Demenzdiagnostik bei intellektueller Entwicklungsstörung auf-gegriffen. Auch können Betroffene vom Erfahrungsschatz anderer profitieren, die auf unterschiedliche Art und Weise die Herausforderung eines Lebens mit Behinderung angenommen und bewältigt haben. Weitere angesprochene Themen werden unter anderem das Bundesteilhabegesetz, Barrieren im Gesundheitswesen sowie unterschiedliche Therapieformen wie Musik- oder Kunsttherapie sein.



Abb. Buchcover (Kohlhammer, 2018)

Die Publikation dieses Herausgeberwerkes ist für Oktober 2018 geplant.

Jasmin Aust, Ostfalia Hochschule

Kohlhammer (2018). Online abgerufen am 19.06.2018:

<https://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/appDE/Psychologie/Vorschau/Psychische-Gesundheit-bei-intellektueller-Entwicklungsstoerung/>



5. Fachkongress Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung – 150 Jahre Evangelische Stiftung Neuerkerode

Am 26. und 27. November findet im Haus der Wissenschaft in Braunschweig ein Fachkongress zum Thema „Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung“ anlässlich des 150 jährigen Jubiläums Neuerkerodes statt. Das sehr ambitionierte Programm spannt thematisch einen weiten Bogen vom Thema Schmerz über Neurofeedback bis hin zu Telepsychiatrie und Virtuelle Realität. Neben deutschen Vorträgen u.a. von Prof. Dr. Michael Seidel aus Bielefeld Bethel, wird es einen englischsprachigen Block geben. Dort wird beispielsweise Prof. Dr. Andre Strydom vom King's College in London über Alzheimer Demenz bei Menschen mit Down Syndrom sprechen. Für den zweiten Tag sind u.a. Vorträge von Prof. Dr. rer. medic. Martina Hasseler von der Universität Heidelberg sowie Prof. Dr. Sandra Verena Müller von der Ostfalia Hochschule vorgesehen. Die Fachtagung ist kostenfrei, eine schriftliche Anmeldung ist jedoch erforderlich.

Das detaillierte Programm mit allen Themen und Referenten können Sie dem folgenden Flyer entnehmen.

[Fachkongress Evangelische Stiftung Neuerkerode](#)

6. Autismus-Spektrum-Störungen und Demenz – ein Zeitschriftenbeitrag

Christiane Arens-Wiebel (Leiterin der Beratungsstelle des Regionalverbandes Autismus Bremen e.V. und Fachreferentin) hat in der kürzlich veröffentlichten Ausgabe der Zeitschrift ‚Autismus‘ einen Beitrag zu Autismus-Spektrum-Störungen und Demenz beigetragen. Anhand eines ausführlichen Fallbeispiels eines Herrn mit einer Autismus-Spektrum-Störung werden wahrgenommene Demenzsymptome beschrieben. Im Verlauf werden zudem die Bereiche wie Kommunikation, Licht und Farben, Begleitung von dementen autistischen Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen sowie Biografiearbeit und Beschäftigungsangebote angesprochen. Das Heft ist käuflich zu erwerben unter:

http://w3.autismus.de/shop/product_info.php?products_id=71



Autismus Deutschland e.V. Literatur-Shop, 2018



7. Termine und Veranstaltungstipps

14. 11. 2018 Fachtagung Demenz und geistige Behinderung (Arbeitstitel) im Sitzungssaal des Kreishauses Minden-Lübbecke vom Demenz-Servicezentrum Region Ostwestfalen-Lippe
16. 11. 2018 Impulsveranstaltung II „Älter-werden mit geistiger Behinderung und Demenz“ in Essen
[Flyer Impulsveranstaltung II](#)
26. & 27. 11. 2018 Fachkongress Medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung – 150 Jahre Evangelische Stiftung Neuerkerode im Haus der Wissenschaft in Braunschweig
[Fachkongress Evangelische Stiftung Neuerkerode](#)
- 05.12.2018 Fachtagung der LVR-Klinik in Bonn zum Thema Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung Fachtagung in der LVR-Klinik in Bonn zum Thema Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung
-

8. Aktuelle Veröffentlichungen

Eigene Beiträge

KUSKE, B. & MÜLLER, S.V. (2018 in press.). Demenzdiagnostik. In Sappok, T. (Hrsg.). Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Kohlhammer Verlag. Stuttgart.

MÜLLER, S.V. & KUSKE, B. (2018 in press.). Demenz. In Sappok, T. (Hrsg.). Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Kohlhammer Verlag. Stuttgart.

THEIL, M.-M. & MÜLLER, S.V. (2018 in press). Umgang mit Menschen mit Intelligenzminderung und Demenz: Maßnahmen zur Gesundheit und Teilhabe in der Gemeinschaft. Sonderheft Inklusive Medizin.

Publikationen anderer Autor*innen

ARENS-WIEBEL, C. (2018). Autismus-Spektrum-Störungen und Demenz. autismus. Zeitschrift des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V., Nr. 58. S. 46 – 51.

KREMITZL, K.; ENGENHORST, A.; SIMON, T.; WÜNSCH, A.; STRAUB, R.; NÜBLING R. (2018). Zur psychotherapeutischen Versorgung erwachsener Menschen mit Intelligenzminderung in Baden-Württemberg. Eine Befragung Psychologischer Psychotherapeutinnen. Psychotherapeutenjournal, 2/2018, S. 135 – 143.



Die Summe unseres Lebens sind die Stunden, in denen wir liebten.

~ Wilhelm Busch ~

Wenn Sie den Newsletter abbestellen möchten, nutzen Sie bitte den folgenden Link:
<http://projekt-demenz.de/newsletter/>

Ihre gespeicherten Daten (Name und E-Mail-Adresse) werden zu keinem anderen Zweck verwendet, als Ihnen den Newsletter zuzuschicken. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Impressum

Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften

Fakultät Soziale Arbeit

Salzdahlumer Str. 46/48

38302 Wolfenbüttel

www.ostfalia.de

<http://projekt-demenz.de/>

Projektleitung

Prof. Dr. Sandra Verena Müller

Telefon: 05331/939-37270

E-Mail: s-v.mueller@ostfalia.de

Redaktion: Jasmin Aust

E-Mail: ja.aust@ostfalia.de