

Inhalt

Einführung

Einleitung	3	1.4	Differenzierte Lebenswelten, Hilfesysteme und sozialrechtliche Aspekte	11
1 Menschen mit Intelligenzminderung in Deutschland: Statistik, Lebenswelten, Hilfesysteme und Sozialrecht.	6	1.5	Medizinische Regelversorgung und zielgruppenspezifische Angebote	15
Michael Seidel		1.6	Sozialpolitische Entwicklungsperspektiven.	15
1.1 Vorbemerkung	6	1.7	Schlussbemerkung	17
1.2 Weitere statistische Angaben	7			
1.3 Historische Entwicklung des Hilfesystems.	8			

Grundlagen der Diagnostik

2 Intelligenzminderung und psychische Störung – Grundlagen, Epidemiologie, Erklärungsansätze.	21	3 Strukturelle und methodologische Besonderheiten in der Diagnostik bei geistig Behinderten	30
Christian Schanze		Holger Schmidt, Stefan Meir	
2.1 Definition und Einteilung von Intelligenzminderung	21	3.1 Besondere Merkmale	30
2.2 Anamnese und Diagnostik	24	3.2 Interpretation der Verhaltensauffälligkeiten	31
2.2.1 Fremdanamnese mit Hilfe der Eltern	24	3.3 Diagnostisch-methodische Probleme	31
2.2.2 Fremdanamnese durch professionelle Betreuer	25	3.4 Abhilfen	33
2.2.3 Intelligenztest	25	4 Tauglichkeit internationaler Diagnosesysteme.	34
2.2.4 Körperliche Untersuchung	25	Holger Schmidt	
2.3 Epidemiologie von psychischen Auffälligkeiten bei Intelligenzgeminderten Menschen	26	4.1 Einleitung	34
2.4 Prävalenz und Vulnerabilität.	27	4.2 ICD-10-Diagnostik bei Intelligenzminderung	34

<p>5 Diagnoseinstrumente für Menschen mit Intelligenzminderung 36 Stefan Meir, Christoph Sabellek</p> <p>5.1 Einleitung 36</p> <p>5.2 Entwicklungsstrategien für Diagnoseinstrumente 36</p> <p>5.3 PAS-ADD 37</p> <p>5.3.1 Einleitung 37</p> <p>5.3.2 Beschreibung 37</p> <p>5.3.3 Beurteilung 38</p> <p>5.4 Dash II 39</p> <p>5.4.1 Einleitung 39</p> <p>5.4.2 Beschreibung 39</p> <p>5.4.3 Beurteilung 40</p> <p>5.5 MESSIER 41</p> <p>5.5.1 Einleitung 41</p> <p>5.5.2 Beschreibung 41</p> <p>5.5.3 Beurteilung 41</p> <p>5.6 Übersicht der Diagnoseinstrumente 42</p> <p>6 Emotionaler Entwicklungsstand, Erfassung und Umsetzung im aktiven Milieumanagement 43 Jürgen Kolb</p> <p>6.1 Einführung 43</p> <p>6.2 Konzept 43</p> <p>6.3 Entwicklung in der St. Lukas-Klinik 44</p>	<p>6.4 Darstellung der fünf Phasen und Bereiche 45</p> <p>6.4.1 Phase SEO 1: Adaptation, Symbiose 45</p> <p>6.4.2 Phase SEO 2: Sozialisation, Bindung 46</p> <p>6.4.3 Phase SEO 3: Individuation, Autonomie 47</p> <p>6.4.4 Phase SEO 4: Identifikation, autoritativ geführte Peergroup 48</p> <p>6.4.5 Phase SEO 5: Realitätsbewusstsein, betreute Selbstständigkeit 49</p> <p>6.4.6 Unebenes Profil der emotionalen Fähigkeiten 49</p> <p>6.4.7 Blockade und Deprivation 50</p> <p>6.5 Schlussfolgerung 50</p> <p>7 Testpsychologische Untersuchung bei Erwachsenen mit Intelligenzminderung in der Psychiatrie 52 Hartmut Wernheimer</p> <p>7.1 Allgemeine Überlegungen 52</p> <p>7.2 Informationspsychologische Überlegungen 52</p> <p>7.3 Praktisches Vorgehen 54</p> <p>7.4 Beispiele der Anwendung 55</p> <p>7.5 Zusammenfassung 57</p>
---	---

ICD-Störungsbilder

<p>8 Organische Psychosen (F0x) 61 Tatjana Voß, Christian Schanze</p> <p>8.1 Allgemeinpsychiatrische Fakten 61</p> <p>8.1.1 Definition 61</p> <p>8.1.2 Epidemiologie 61</p> <p>8.1.3 Diagnostik 62</p> <p>8.1.4 Therapie 62</p> <p>8.1.5 Delir 62</p>	<p>8.2 Organische Psychosen einschließlich Demenz bei Intelligenzminderung (F00–09) 63</p> <p>8.2.1 Demenzen 64</p> <p>8.2.2 Demenz vom Alzheimer-Typ (F00) 69</p> <p>8.3 Fallbeispiel 72</p>
--	---

9	Epilepsie (F0) und psychische Störungen bei Intelligenzminderung	74	10	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10)	90
	Peter Martin			Vitalij Kazin	
9.1	Epidemiologie.	74	10.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten zu Suchterkrankungen	90
9.2	Assoziierte Erkrankungen.	74	10.1.1	Definition	90
9.3	Einteilung nach dem zeitlichen Bezug zum Anfall	75	10.1.2	ICD-10-Kodierung	91
9.4	Mögliche Ursachen der psychischen Störungen.	75	10.1.3	Abhängigkeitssyndrom	91
9.4.1	Anfallsgebundene Störungen	75	10.1.4	Störung durch Alkohol (F10)	92
9.4.2	Anfallsunabhängige Störungen	76	10.2	Suchtprobleme bei Menschen mit Intelligenzminderung	96
9.5	Psychogene nicht-epileptische Anfälle	77	10.2.1	Prävalenz und allgemeine Fakten	96
9.5.1	Epidemiologie	77	10.2.2	Folgen der Alkoholkrankheit bei Intelligenzminderung	98
9.5.2	Klassifikation	77	10.2.3	Alkoholkrankheit und Beschäftigung in der Werkstatt für Behinderte.	98
9.5.3	Diagnostik	77	10.2.4	Therapie der Suchterkrankung bei Intelligenzminderung	98
9.5.4	Genese	79	10.2.5	Besonderheiten bei Menschen mit Intelligenzminderung	100
9.5.5	Therapie	79	10.2.6	Eigene Erfahrung	101
9.6	Aggressives Verhalten	80	10.2.7	Prävention.	102
9.7	Autismus und Epilepsie	81	10.2.8	Interaktionen zwischen Pharmaka und Alkohol bei Menschen mit Intelligenzminderung	102
9.8	Antikonvulsiva-induzierte Enzephalopathie.	82	10.3	Fallbeispiel	102
9.8.1	Akute Valproat-Enzephalopathie	83	11	Schizophrenie (F2)	106
9.8.2	Chronische Valproat-Enzephalopathie	83		Knut Hoffmann	
9.9	Medikamentöse Therapie und psychische Störungen	84	11.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	106
9.9.1	Enzyminduktion bzw. -inhibition.	85	11.1.1	Definition	106
9.9.2	Beeinflussung der Psyche	85	11.1.2	Ätiologie	106
9.9.3	Prokonvulsiver Effekt	86	11.1.3	Epidemiologie	107
9.10	Fallbeispiel	87	11.1.4	Diagnostik	108
			11.1.5	Verlauf	108
			11.1.6	Therapie	110

11.2	Schizophrenie bei Intelligenz- minderung	111	13.2.3	Belastungs- und Anpassungsstörungen	138
11.2.1	Erweiterte Definition	111	13.2.4	Dissoziative und somatoforme Störungen	141
11.2.2	Geschichte und Ätiologie	111	13.3	Fallbeispiel	145
11.2.3	Epidemiologie	112	14	Essstörungen (F50) und Schlafstörungen	147
11.2.4	Diagnostik	113		Lorene Bieber, Christian Schanze, Peter Martin	
11.2.5	Therapie	113	14.1	Essstörungen	147
11.2.6	Zusammenfassung	115		Lorene Bieber, Christian Schanze	
11.3	Fallbeispiel	115	14.1.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	147
12	Affektive Störungen (F3)	117	14.1.2	Essstörungen bei Menschen mit Intelligenzminderung	149
	Thomas Meinert, Elisabeth Wilking		14.1.3	Fallbeispiel	161
12.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	117	14.2	Schlafstörungen	161
12.1.1	Definition	117		Peter Martin	
12.1.2	ICD-10-Kodierung	117	14.2.1	Allgemeine Fakten	161
12.1.3	Epidemiologie	119	14.2.2	Klassifikation der Schlafstörungen	162
12.1.4	Ätiologie	119	14.2.3	Formen der Schlafstörungen – Besonderheiten bei Menschen mit geistiger Behinderung	163
12.2	Affektive Störungen bei Intelligenzminderung	120	14.2.4	Den Schlaf beeinflussende Komorbiditäten geistiger Behinderung	168
12.2.1	Diagnostik	120	14.2.5	Diagnostik	175
12.2.2	Therapie	123	14.2.6	Therapie	180
12.3	Fallbeispiele	127	14.2.7	Fallbeispiel	187
13	Angst- und Zwangsstörungen, Belastungs-, dissoziative und somatoforme Störungen (F4)	129	15	Persönlichkeitsstörungen (F6)	189
	Samuel Elstner, Eckhart Salzmann			Willi Tscheuschner	
13.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	129	15.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	189
13.1.1	Definition	129	15.1.1	Definition	189
13.1.2	Epidemiologie	129	15.1.2	Persönlichkeit und Intelligenzminderung	189
13.1.3	Ätiologie	130	15.1.3	ICD-10-Diagnostik	190
13.1.4	Diagnose und Differenzial- diagnose	130	15.1.4	DSM-Diagnostik	190
13.1.5	Therapie	131	15.1.5	Spezifische Diagnostik	191
13.2	Ausprägung bei Intelligenz- minderung	131	15.1.6	Forschungsdefizit	192
13.2.1	Angststörungen – Phobien, Panikstörung und generalisierte Angststörung	131			
13.2.2	Zwangsstörungen	135			

15.2	Diagnostik der Borderline-Persönlichkeitsstörung	192	16.2	Spezielle Aspekte der Intelligenzminderung	218
15.2.1	Einleitung	192	16.2.1	Begriffsbildung	218
15.2.2	ICD-10-Diagnostik	193	16.2.2	Symptomatik, klinische Beschreibung, Klassifikation	219
15.2.3	DSM-IV-Diagnostik	193	16.2.3	Ätiologie	223
15.3	Skillstraining im Rahmen der dialektisch-behavioralen Therapie	195	16.2.4	Diagnostik	225
15.3.1	Einleitung	195	16.2.5	Therapie	229
15.3.2	Lernen	196	16.2.6	Prävention	230
15.3.3	Struktur	196	16.2.7	Intelligenzminderung und Altern	230
15.3.4	Sitzungsaufbau	197	16.3	Fallbeispiel	231
15.3.5	Stresstoleranz	198	17	Verhaltensauffälligkeiten (F7)	233
15.3.6	Zwischenmenschliche Fähigkeiten	198	Christian Schanze, Tanja Sappok, Martina Kehrlé		
15.3.7	Emotionsregulierung	200	17.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	233
15.3.8	Innere Achtsamkeit	200	17.1.1	Definition	233
15.3.9	Selbstwert	201	17.1.2	Ergänzungen zur Definition	233
15.3.10	Traumafolgen	201	17.1.3	ICD-10-Kodierung	233
15.3.11	Einzeltherapie	203	17.1.4	Epidemiologie	233
15.3.12	Fazit	203	17.1.5	Ätiologie	234
15.4	Krisenintervention bei emotionaler Instabilität	204	17.1.6	Diagnose	234
15.4.1	Einleitung	204	17.1.7	Symptome	234
15.4.2	Therapievertrag	204	17.1.8	Therapie	234
15.4.3	Verhaltensanalyse	206	17.2	Symptomatik, Analyse und Therapie	235
15.4.4	Selbstverletzendes Verhalten	208	Christian Schanze		
15.4.5	Suizidalität	209	17.2.1	ICD-10	235
15.4.6	Dissoziation	211	17.2.2	Dokumentation	237
15.4.7	Typische Verhaltensmuster	213	17.2.3	Einschätzungsinstrumente für Verhaltensauffälligkeiten	238
15.5	Fallbeispiel Krisenintervention	214	17.2.4	Videoanalyse	238
16	Intelligenzminderung (F7)	216	17.2.5	Nichtpharmakologische Therapie	240
Franziska Gaese			17.2.6	Verhaltensauffälligkeiten bei genetischen Syndromen	242
16.1	Allgemeiner Überblick	216	17.3	Fallbeispiel	246
16.1.1	Definition	216			
16.1.2	ICD-10-Kodierung	217			
16.1.3	Epidemiologie	217			
16.1.4	Ätiologie	218			
16.1.5	Diagnose	218			
16.1.6	Therapie	218			

17.4	Emotionale Entwicklungsstörungen	246	18.2.7	Therapie	274
	Tanja Sappok		18.2.8	Verlauf und Prognose	277
17.4.1	Die Kontaktstörung	247	18.3	Fallbeispiel	277
17.4.2	Die desintegrierte Verhaltensstörung.	248	19	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90–98).	279
17.4.3	Die desorganisierte Verhaltensstörung.	249		Mike Stawski, Martin Sobanski	
17.4.4	Schlussfolgerung.	251	19.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	279
17.5	Sensorisch-integrative Therapie bei Wahrnehmungsverarbeitungs- störungen und Verhaltens- auffälligkeiten	251	19.1.1	Hyperkinetische Störungen (ADHS) (F90)	280
	Martina Kehrle		19.1.2	Störungen des Sozial- verhaltens (F91)	281
17.5.1	Einführung	251	19.1.3	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92).	281
17.5.2	Grundlagen der sensorischen Wahrnehmungs- verarbeitung	252	19.1.4	Emotionale Störungen des Kindesalters (F93).	282
17.5.3	Entstehung von Wahrnehmungsstörungen.	253	19.1.5	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F94)	282
17.5.4	Auffälligkeiten bei Menschen mit Intelligenzminderung und psychischen Störungen	253	19.1.6	Ticstörungen (F95).	283
17.5.5	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten.	255	19.1.7	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F98).	284
18	Autismusspektrum- störungen (F8)	257	19.2	Ausprägung bei Intelligenz- minderung	285
	Tanja Sappok		19.2.1	Epidemiologie.	285
18.1	Allgemeinpsychiatrische Fakten	257	19.2.2	Diagnostik	285
18.1.1	Definition	257	19.2.3	Alternative Klassifikations- systeme	286
18.1.2	ICD-10-Kodierung.	257	19.2.4	Familiäre Aspekte	286
18.1.3	Epidemiologie.	258	19.2.5	Hyperkinetische Störungen (F90) bei Intelligenz- minderung	287
18.1.4	Ätiologie	258	19.2.6	Störungen des Sozial- verhaltens (F91)	288
18.1.5	Diagnose.	258	19.2.7	Emotionale Störungen des Kindesalters (F93).	290
18.1.6	Therapie	259	19.2.8	Ticstörungen (F95).	290
18.2	Ausprägung bei Intelligenz- minderung	259	19.3	Fallbeispiel	291
18.2.1	Historie.	259	19.4	Zusammenfassung	292
18.2.2	Symptomatik.	259			
18.2.3	Ätiologie	264			
18.2.4	Diagnostik	268			
18.2.5	Differenzialdiagnose.	272			
18.2.6	Komorbiditäten.	273			

Therapieverfahren

- 20 Psychopharmakotherapie bei Menschen mit Intelligenzminderung und psychischer Störung** 295
Christian Schanze
- 20.1 Grundregeln 295
- 20.2 Psychopharmakotherapie bei Verhaltensstörungen 297
- 20.2.1 Regeln zur Verordnung 297
- 20.2.2 Spezielle pharmakologische Behandlung 300
- 20.2.3 Komorbidität, Persönlichkeitsvarianten, sekundäre Neurotisierung und Syndrombehandlung 300
- 20.3 Unerwünschte Arzneimittelwirkungen und typische pharmakologische Interaktionen 302
- 20.3.1 Unterschiede in der Pharmakodynamik 302
- 20.3.2 Unterschiede in der Pharmakokinetik 309
- 20.3.3 Antiepileptika 311
- 20.4 Zusammenfassung 313
- 21 Gesprächsführung, Beratung und personenzentrierte Gesprächstherapie** 314
Christian Schanze
- 21.1 Kommunikation mit Eltern, gesetzlichen Betreuern und Mitarbeitern der Behindertenhilfe . . . 314
- 21.2 Effektivierung der Kommunikation . . . 316
- 21.2.1 Wege zur Verbesserung der verbalen Kommunikation . . . 316
- 21.2.2 Aufwärmphase 317
- 21.2.3 Fallbeispiel 318
- 21.3 Personenzentrierter Ansatz 319
- 21.4 Beratungsgespräch und Gesprächstherapie 320
- 21.4.1 Vorgehensweise bei Menschen mit Intelligenzminderung . . . 321
- 21.5 Schlussbemerkung 321
- 22 Verhaltenstherapie bei Menschen mit Lern- und geistiger Behinderung** 323
Carla Geisenberger-Samaras
- 22.1 Grundlagen 323
- 22.2 Funktionale Problemanalyse (Verhaltensanalyse) 326
- 22.3 Vorgehen bei lern- und leicht geistig behinderten Menschen 329
- 22.3.1 Therapeutische Besonderheiten bei Depressionen . . . 330
- 22.3.2 Therapeutische Besonderheiten bei Ängsten 331
- 22.3.3 Therapeutische Besonderheiten bei Zwängen 332
- 22.4 Verhaltensmodifikation bei mittel und schwer intelligenzgeminderten Menschen 334
- 22.4.1 Operante Verfahren 334
- 22.4.2 Bestrafungsverfahren 338
- 22.4.3 Wesentliche Aspekte der Verhaltensmodifikation . . . 338
- 22.5 Abschließende Bemerkungen 339
- 23 Kognitive Verfahren** 340
Martina Kehrlé
- 23.1 Grundlagen, Grundsätze und Hypothesen 340
- 23.2 Neuronale Plastizität 340
- 23.3 Befundung und Diagnostik 341
- 23.4 Affekt und Kognition 341
- 23.5 Therapeutische Grundhaltung 342

23.6	Kognitives Training – Möglichkeiten und Vorgehensweise.	343	25	Psychotherapeutisches Reiten als innovative Behandlungsmethode für geistig behinderte Menschen mit psychischer Erkrankung.	356
23.6.1	Einbezug aller Sinne beim kognitiven Training.	343		Michaela Scheidhacker, Martin Pröttel, Dörte Rösner	
23.6.2	Behandlungsprocedere während der Akutphase	344	25.1	Theoretische Überlegungen	356
23.6.3	Einzeltherapeutische Situation	344	25.2	Indikation und Kontraindikation	357
23.7	Ziele	345	25.3	Rahmenbedingungen	357
23.8	Computergestütztes Training	346	25.4	Ablauf und Inhalt einer Therapieeinheit.	357
23.9	Gruppentherapeutische Angebote	347	25.5	Beispiele.	358
23.10	Kognitives Training im Alltag	347	25.5.1	Arbeit am Pferd.	358
23.11	Fazit	348	25.5.2	Gruppenarbeit	358
			25.5.3	Verschiedene Diagnosen.	358
24	Dialektisch-behaviorale Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung	349	25.6	Ziele und Grenzen	359
	Ewald Rahn		26	Der TEACCH-Ansatz.	360
24.1	Einführung	349		Rositta Symalla	
24.2	Besonderheiten der Zielgruppe.	350	26.1	Einleitung	360
24.3	Besonderheiten bei der Therapie von Persönlichkeitsstörungen	350	26.2	Ziel	360
24.4	Anwendung psychotherapeutischer Programme bei Intelligenzminderung	351	26.3	Grundsätze des TEACCH-Ansatzes	360
24.5	Dialektisch-behaviorale Therapie	352	26.4	Strukturiertes Lernen	362
24.5.1	Anpassung an verschiedene Behandlungssettings	353	26.4.1	Strukturierung des Raumes.	363
24.5.2	Praktische Erfahrung	355	26.4.2	Strukturierung der Zeit.	363
			26.4.3	Strukturierung von Aktivitäten	364
			26.5	Förderbereiche	364
			26.6	Anforderungen an die Mitarbeiter	365

Pädagogik, Betreuung und forensische Aspekte

27	Bedeutung pädagogischer Arbeit	369	27.3	Pädagogische Arbeit und Psychiatrie	370
	Norbert Kittmann, Alois Grüter		27.3.1	Pädagogischer Umgang und Verstehen bei psychosozialen Auffälligkeiten.	372
27.1	Einleitung	369	27.3.2	Verstehensdiagnostik als Voraussetzung	373
27.2	Heilpädagogik als pädagogische Haltung	369			

27.4	Grundregeln für die pädagogische Arbeit mit geistig behinderten Menschen.	374	30	Psychiatrische Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung in Deutschland	395
				Christian Schanze, Ralf Schmitt	
28	Psychiatrische Pflege bei Menschen mit Intelligenzminderung	376	30.1	Psychiatrie-Enquete	395
	Julian Brechenmacher, Ralph Amann		30.2	Spezialabteilungen für Menschen mit Intelligenzminderung und psychischen Störungen.	396
28.1	Einleitung	376	30.2.1	Stationäre Versorgung.	396
28.2	Spezielle Pflegeprobleme	377	30.2.2	Ambulante Versorgung.	398
28.3	Pflegeplanung	377	30.3	Integration des spezialisierten Fachwissens in die Weiterbildungsordnung	398
28.4	Pflegerische Beziehungsgestaltung in der Psychiatrie	381	30.4	Alternative Versorgungsstrukturen für Menschen mit Intelligenzminderung und psychischen Störungen.	399
28.5	Multimodale Konzeption einer geschlossenen akutenpsychiatrischen Station	382	30.4.1	Bremen	399
28.5.1	ADL-Training	382	30.4.2	Saarland	399
28.5.2	Bewegung	383	30.5	Zusammenfassende Bewertung	401
28.5.3	Entspannung.	383	31	Orientierungshilfen zum besseren Verständnis der Erfahrungswelt von Menschen mit Intelligenzminderung	403
29	Betreuungsrechtliche Aspekte bei Menschen mit Intelligenzminderung	384		Christian Schanze	
	Michael Seidel		31.1	Erfahrungswelt.	403
29.1	Vorbemerkung	384	31.1.1	Zukunftsperspektiven der Behindertenhilfe in Deutschland	407
29.2	Gutachten zur Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung	385	31.2	Rechtliche Rahmenbedingung der Finanzierung.	408
29.3	Umgang mit gesetzlicher Betreuung.	388	31.2.1	Hilfe nach Maß oder einheitliches Maß an Hilfen?	408
29.3.1	Information und Aufklärung, Informed Consent.	388	31.3	Wohnbereich	409
29.3.2	Stellvertretende Einwilligung durch den gesetzlichen Betreuer	389	31.3.1	Versorgungsansatz	409
29.3.3	Information eines einwilligungsunfähigen Patienten	391	31.3.2	Räumliche Ausstattung	411
29.3.4	Aufenthaltsbestimmung und betreuungsrechtliche Unterbringung	391	31.3.3	Personelle Ausstattung	413
29.3.5	Ärztliche Zwangsmaßnahmen	392	31.3.4	Fachdienste	414
			31.3.5	Atmosphäre	414
			31.3.6	Prinzip der Durchlässigkeit.	415
			31.4	Tagesstrukturierender Bereich	415

**32 Behandlung von intelligenz-
geminderten Patienten im
Maßregelvollzug 419**
Jutta Muysers

32.1 Einleitung 419

32.2 Juristische Grundlagen 419

32.3 Definition des Störungsbildes 419

32.4 Fakten zu den Störungsbildern 420

32.5 Ablauf 420

32.5.1 Grundsätzliches zur Maß-
regelvollzugsbehandlung
von intelligenzgeminderten
Patienten 420

32.5.2 Aufnahme und Diagnostik . . 421

32.5.3 Behandlung 421

32.5.4 Rehabilitation und ambulante
Nachbehandlung 424

32.5.5 Ambulante Behandlung 424

32.6 Fallbeispiel 425

**33 Deeskalations- und Krisen-
management 428**
Christian Schanze, Stefan Koch, Petra Rauch

33.1 Aggressives Verhalten bei
Menschen mit IM 428

33.2 Eskalationsverlauf 429

33.3 Deeskalationstechniken 429

33.3.1 Low-arousal-Ansatz,
annehmende Haltung und
Prävention 430

33.3.2 Verbale Deeskalation 431

33.3.3 Leichte Sprache 433

33.3.4 Körperliche Deeskalations-
techniken 433

33.3.5 Behinderungsform, emotionale
Reife und Deeskalation 436

33.4 Krisenmanagement 437

33.4.1 Individuelle Krisenpläne 438

33.5 Zusammenfassung 439

Sachverzeichnis 441