

Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

Zum Inhalt des Rundbriefes:

1.	Inclusion – reales Ziel oder gesellschaftliche Utopie?	1
2.	Jugendsexualität und Behinderung - Eine Studie zur besonderen Situation von behinderten Jugendlichen in Sachsen.....	3
3.	Freizeit Tipps für Menschen mit Behinderungen	5
3.1.	Urlaub einmal anders	5
3.2.	Barrierefreie Wanderrouten in Markkleeberg	6
4.	Tagungsberichte.....	8
4.1.	Die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGSMF und DGMS) vom 21. bis 23. September in Bremen.....	8
4.2.	Tagung „10 Jahre Frauengesundheitsberichterstattung“ am 29. und 30. September in Berlin 10	
4.3.	Kurzer Bericht zum Bundeskongress des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) im September 2011 in Dresden.....	11
4.4.	Ankündigung 2. Elternseminar	12

1. Inclusion – reales Ziel oder gesellschaftliche Utopie?

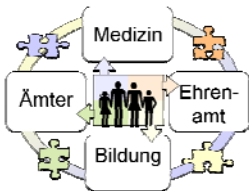
Marion Michel

Spätestens seit der Verabschiedung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Jahr 2006 und deren Ratifizierung in Deutschland 2009 wurde der Begriff Inklusion fester Bestandteil aller Publikationen oder Reden zur Behindertenpolitik. Fragt man nach, wird jedoch deutlich, dass oft recht unterschiedliche Interpretationen des Begriffs vorliegen. Sie reichen von der Auffassung, die Arbeit in einer Sondereinrichtung sei inklusiv, weil behinderte Menschen dort z. B. zusammen arbeiten und leben können, bis hin zu dem Verständnis von Inklusion als selbstbestimmter Teilhabe und Chancengleichheit, analog zur Sichtweise der UN-BRK.

Es macht also Sinn, einmal darüber nachzudenken, was Inklusion bedeutet und welche Unterschiede zwischen Inklusion und Integration bestehen. Und darüber, ob unsere Gesellschaft wirklich schon bereit ist, eine inklusive Gesellschaft zu sein.

Hinz¹ beschreibt Inklusion als einen Ansatz, „der auf der Basis von Bürgerrechten argumentiert, sich gegen jede gesellschaftliche Marginalisierung wendet und somit allen Menschen das gleiche volle Recht auf individuelle Entwicklung und soziale Teilhabe ungeachtet ihrer persönlichen Unterstützungsbedürfnisse zugesichert sehen will.“ Am längsten

¹ Andreas Hinz in: Bleidick u. a. (Herausgeber), *Handlexikon der Behindertenpädagogik*. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2006, S. 97–99



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

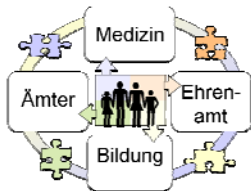
Oktober 2011

wird über Integration und Inklusion in der Pädagogik diskutiert. Den Unterschied beider pädagogischer Ansätze sieht Schumann darin, dass die integrative Pädagogik, die „Eingliederung der 'aussortierten' Kinder mit Behinderungen anstrebt“ dagegen „erhebt die inklusive Pädagogik den Anspruch, eine Antwort auf die komplette Vielfalt aller Kinder zu sein“² und ihnen unabhängig von ihren individuellen Fähigkeiten, ihrer sozialen, ethnischen oder kulturellen Herkunft oder dem Vorliegen einer Behinderung das gemeinsame Lernen zu ermöglichen. Der Schulalltag sieht für Kinder in Deutschland trotz UN-Kinderrechtskonvention oder UN-Behindertenrechtskonzeption noch immer ganz anders aus. Nicht nur die soziale oder ethnische Herkunft bestimmen in Deutschland die Schullaufbahn sehr wesentlich, auch behinderte Kinder und Jugendliche lernen noch immer vorrangig in Sonderschuleinrichtungen und erreichen überwiegend maximal Hauptschulabschlüsse. Die bestimmen jedoch sehr wesentlich die zukünftigen geringeren beruflichen und sozialen Teilhabechancen der Heranwachsenden mit.

Allgemeiner gesagt zielt **Integration** auf die Eingliederung des behinderten Menschen in die bestehende Gesellschaft ab, **Inklusion** hingegen will die Gestaltung einer materiellen und ideellen gesellschaftlichen Umwelt, die das gleichberechtigte Zusammenleben der Menschen in ihrer Vielfalt ermöglicht. Die UN-Behindertenrechtskonvention, der Nationale Aktionsplan und der 1. Staatenbericht der Bundesregierung beschreiben Inklusion als Chancengleichheit und Selbstbestimmungsrecht behinderter Menschen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens, also auch in der Bildung, der Arbeit, Freizeit, Wohnumwelt, Familie und gesundheitlichen Versorgung. Die Lebenswirklichkeit behinderter Menschen sieht oft noch anders aus, bestehen noch immer Defizite bei der Umsetzung dieser Rechte, z. B. bei Beschäftigungsmöglichkeiten, dem Recht auf Elternassistenz oder unterstützte Elternschaft, Mobilitäts- oder Kommunikationsbarrieren. Eine immer stärker gewinnorientierte Arbeitswelt bietet wenig Platz für behinderte oder kranke Menschen, Mütter mit kleinen Kindern oder ältere Menschen. In wissenschaftlichen Studien bleiben behinderte Menschen oft ausgeschlossen, weil die Kommunikation bei der Datenerhebung erschwert ist und Eltern mit Behinderungen gehören noch immer zu der am besten kontrollierten Elterngruppe....

In diesem Rundbrief werden wir einige Beispiele vorstellen, die Schritte zur Inklusion sein können. Und selbst ein langer Weg beginnt mit kleinen Schritten!

² Brigitte Schumann: Inklusion statt Integration – eine Verpflichtung zum Systemwechsel. Deutsche Schulverhältnisse auf dem Prüfstand des Völkerrechts. Sonderdruck Pädagogik, Heft 2/2009, S 51 - 54



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

2. Jugendsexualität und Behinderung - Eine Studie zur besonderen Situation von behinderten Jugendlichen in Sachsen

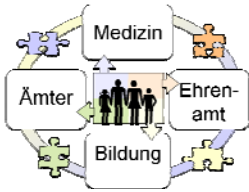
Anja Seidel, Sabine Wienholz

Analog zur Jugendsexualitätsstudie, die seit 1980 regelmäßig von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erarbeitet wird, haben die Mitarbeiterinnen des Instituts für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health an der Universität Leipzig eine sachsenweite Erhebung unter 14- bis 17-jährigen Jugendlichen durchgeführt. Die Besonderheit der Studie liegt darin, dass es sich bei den Jugendlichen um Menschen mit Behinderungen handelt, die bislang aus repräsentativen Erhebungen weitestgehend ausgeschlossen blieben.

Schwerpunkthemen der Untersuchung sind die Aufklärung durch Schule und Elternhaus, erste sexuelle Erfahrungen und Verhütung, aber auch die körperliche Entwicklung, ein möglicherweise vorhandener Kinderwunsch sowie Gewalterfahrungen.

Ziel der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geförderten Studie ist es, erstmals zuverlässige Daten über die Einstellung und das Verhalten von Jugendlichen mit Körper- und Sinnesbehinderungen sowie schweren chronischen Erkrankungen in Sachsen in Fragen der Sexualität und Verhütung zu ermitteln. Es werden Kompetenzen, Ressourcen und Defizite der Jugendlichen herausgearbeitet und erforscht, ob sich der bundesweite Trend des verbesserten Sexualwissens und Kontrazeptionsverhaltens auch auf Jugendliche mit Behinderungen übertragen lässt. Dazu wurde der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelte Fragebogen barrierefrei aufbereitet.

Zunächst wurde der standardisierte Fragebogen gemäß den Regeln des bundesweit agierenden Netzwerkes in Leichte Sprache übersetzt. Leichte Sprache ist eine spezielle Ausdrucksform für erwachsene Menschen mit unterschiedlichen kommunikativen Einschränkungen. Die Sprache folgt festen, vom Netzwerk Leichte Sprache aufgestellten Regeln für Wörter, Sätze und Layout. Im Erhebungsbogen entfallen viele der Einleitungssätze sowie überflüssige, eventuell irreführende oder redundante Informationen. Fachbegriffe werden in Alltagssprache übersetzt und erklärt. Zur besseren Lesbarkeit wurden zusammengesetzte Worte mit mehr als sieben Buchstaben durch Trennstriche geteilt, wie zum Beispiel der Begriff Frage-Bogen. Daneben wurden Schrift und Zeilenabstand vergrößert. Der Fragebogen wird dadurch übersichtlicher und schneller erfassbar. Zielgruppen des so aufbereiteten Erhebungsbogens sind sowohl Jugendliche mit Lernförderschwerpunkt als auch Heranwachsende mit Hörschädigungen. Die Übersetzung des Fragebogens in Leichte Sprache dient dazu, den besonderen Anforderungen an die Kommunikation mit Jugendlichen mit einer



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

Hörschädigung Rechnung zu tragen. Unterstützt wurde die Kommunikation von einer Mitarbeiterin die, selbst hörgeschädigt ist und die Gebärdensprache beherrscht. So konnten bei Bedarf für hörgeschädigte Kinder notwendige Erklärungen gebärdet werden.

Der so modifizierte Erhebungsbogen wurde nun an die Anforderungen einer Sehschädigung angepasst. Dazu gehören der Verzicht auf Bilder und Symbole, da diese von stark sehgeschädigten Mädchen und Jungen nicht erfasst werden und die Braille-Zeile bzw. die Sprachausgabe des PCs Bilder und Symbole nicht lesen kann. Außerdem wurde darauf geachtet, dass ggf. vorhandene Tabellen in Leserichtung dargestellt werden um zu gewährleisten, dass ein Antwortkreuz an die richtige Stelle gesetzt werden kann. Bei der Aufbereitung in Papierform ist es wichtig auf einen ausreichend große Schriftgröße sowie klare Kontraste zu achten.

Anschließend wurde der Fragebogen zur Überprüfung seiner Lesbarkeit Mitarbeitern der Deutschen Zentralbücherei für Blinde in Leipzig gegeben. Mit der DZB arbeiten wir bereits seit längerer Zeit gemeinsam an der Herstellung barrierefreier Medien.

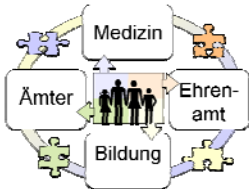
Ein Ziel der Studie besteht auch darin, behinderungsgerechte sexualpädagogische Angebote weiter zu entwickeln, um Jugendlichen mit Behinderungen, aber auch Eltern und Pädagogen den Zugang zu Informationen zum Thema Sexualität zu geben, und sexuelle Gesundheit zu fördern. Letztlich leistet die Studie damit einen Beitrag zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen, Artikel 23. Im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung heißt es dazu: „Nachdem die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in 2010 eine Schwerpunktausgabe der Zeitschrift FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung zum Thema „Sexualität und Behinderung“ veröffentlicht hat, wird die Bundesregierung weitergehende Maßnahmen zur Sexualaufklärung für Menschen mit Beeinträchtigungen initiieren.

Die Ergebnisse der laufenden Studie Jugendsexualität und Behinderung werden in 2012 ausgewertet. Impulse und Maßgaben der BZgA werden erwartet. Im Sinne der Inklusion wird Sexualität und Behinderung als Querschnittsthema mitbedacht und berücksichtigt.“³

Zur Veröffentlichung der Studie im nächsten Jahr durch die BZgA ist für März 2012 eine Fachtagung in Leipzig geplant, auf der die Ergebnisse und ihre daraus resultierenden Handlungsempfehlungen vorgestellt und diskutiert werden sollen.

Wir werden in einem unserer nächsten Rundbriefe über die Studie und die Fachtagung informieren.

³ BMAS: Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Berlin 2011, S. 42



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

3. Freizeittipps für Menschen mit Behinderungen

Die Urlaubszeit ist zwar vorbei, die Erinnerungen an den Sommer oder die Planung für 2012 sind uns Anlass in diesem Rundbrief zwei Tipps für den besonderen Urlaub auf einem „Rolli-segler“ oder Wanderungen in Leipzigs Seenlandschaften zu geben. Vielleicht laden die Wandertipps noch zu einer schönen Herbstwanderung ein. Zwei Beiträge zum Thema Inclusion sind sie auf jeden Fall.

3.1. Urlaub einmal anders

Bericht eines Rolli-Fahrers

Warum nicht einmal unbequem reisen?

– Eigentlich stand die Frage, wer als erste(r) „...die Fische füttert...“ mehr im Vordergrund. Aber einmal (mit Rollstuhl) weit draußen Segeln sollte sein. Und so schifften wir uns zu neunt + Käpt'in und Maat auf der „Wappen von Ückermünde“ bei bestem Wetter ein.

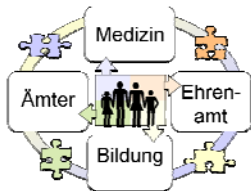
Übrigens: Der Hafen Ückermünde, sehenswert was das Thema Barrierefreiheit angeht!



Der Wind und später der Regen wollten uns beweisen, dass Aktivurlaub fernab von Radio und Fernsehen, Computern und Stress eine prima Alternative zum Abhängen am Strand ist. Jedenfalls mussten alle mit ran. Ob Kombüse oder Segelsetzen. Und steuern musste auch immer jemand. Letzteres die beste Variante bei stärkeren Windstärken dem flauen Gefühl im Magen Paroli zu bieten. Die gefahrene Strecke war individuell an die Crew und vor allem den Wind angepasst und jede Nacht gab es einen anderen Hafen und die gleiche Koje. Laut wurde es, als wir bei Windstärke 9 mit geschlossenen Luken unter Deck ein paar Shantys dem Sauwetter sangen. Somit haben wir fast alle Wetter getestet. Eine Speiche meines Rollis hat's nicht überlebt, hatte aber auch ein paar Grad Krängung auszuhalten bei Wellen und Wind. Im Gegensatz zu den Fußgängern hatten wir 3 Rollifahrer an Land dann keinen „Seemannsgang“.

Nachdem alle anfangs ein wenig skeptisch waren, hatte Tage danach jeder das Gefühl: Bestimmt demnächst noch einmal!

Ahoi – und auf ein Wiedersehen!



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

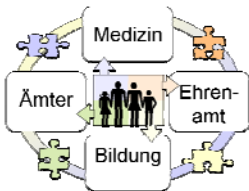
Oktober 2011



Diesmal – ganz anders Urlaub
Und hier ein paar Impressionen
Eine Woche auf der Ostsee (und
Umgebung) bei Wind, Wind, Wind
und gegen Ende ordentlich Nass
von oben (und unten).
Eine Runde um die Inseln.
Die größeren waren Usedom,
Rügen, Hiddensee.
Und jeder nächtliche Hafen
hatte was Besonderes.



Von anfangs Schönwetterschippern
bis Starkwindsegeln und Abwettern bei
Windstärke 9 war alles dabei. Verluste:
eigentlich keine.



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

3.2. Barrierefreie Wanderrouten in Markkleeberg

Sabine Wienholz

Am 3. September 2011 präsentierte die Stadt Markkleeberg im Rathaus ihr Konzept zur Erstellung barrierefreier Wanderwege, die durch die Stadt Markkleeberg in Zusammenarbeit mit dem Behindertenverband Leipzig e.V. und seiner Rollstuhlwandergruppe realisiert wurde. Es wurde u.a. den Fragen nachgegangen, wie lang eine barrierefreie Wanderroute sein darf, in welcher Entfernung Sitzbänke zum Ausruhen und Toiletten vorhanden sein müssen und welche Anforderungen an die Streckenführung und die Erlebbarkeit der Wege gestellt werden.

Vier barrierefreie Wege stehen ab sofort zur Verfügung, die vorab von der Rollstuhlfahrergruppe getestet wurden:

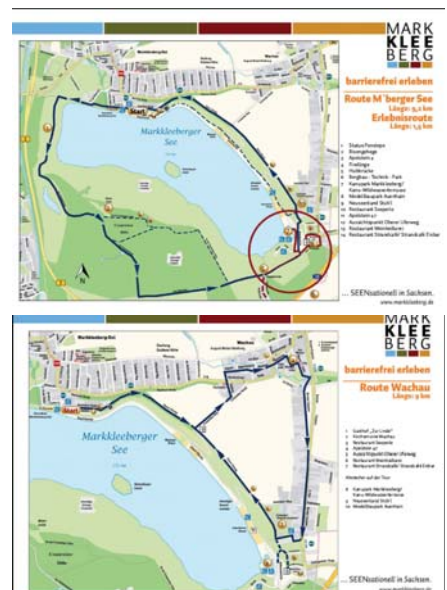
- City-Route (4 Kilometer)
- Route Cospudener See (5 und 12 Kilometer)
- Route Markkleeberger See (9,2 und 1,5 Kilometer)
- Route Wachau (9 Kilometer)

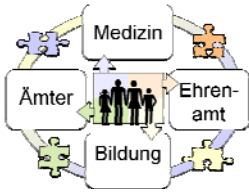
Es besteht die Möglichkeit, sich im Internet die Wanderrouten anzuschauen, die neben einer einfachen Routenbeschreibung interaktiv gestaltet und mit Bildern sowie den Piktogrammen zur Barrierefreiheit unterlegt sind. Die Informationen finden Sie unter dem folgenden Link (Bildquelle der nebenstehenden Karten)

http://www.markkleeberg.de/de/kultur_tourismus/Aktivitaeten/aktiv_fit/Barrierefrei/.

Für sehbehinderte Menschen gibt es eine pixelfreie Vergrößerungsmöglichkeit bis 400 Prozent. Die Karten und Informationen lassen sich ausdrucken, liegen aber auch in der Touristinformation aus.

Im Anschluss an die Präsentation luden die Veranstalter zur City-Route ein. Geführt wurde die Gruppe, die aus älteren und jüngeren Rollstuhlfahrern, sehbehinderten Menschen, Frauen mit Kinderwagen und weiteren Interessierten bestand, durch eine speziell geschulte Gästeführerin. Zu erfahren gab es eine Menge an Informationen über die Stadtgeschichte und über barrierefreies Wohnen im Stadtzentrum. Trotz Vorabtestung der Route durch Rollstuhlfahrer tauchten bereits nach kurzer Zeit die ersten Barrieren auf wie





Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

parkende Autos auf dem Gehweg oder zu niedrig angebrachte Verkehrsschilder. Insgesamt war es eine interessante und abwechslungsreiche Route, die im wesentlichen barrierefrei ist und damit Menschen mit Handicaps eine lohnenswerte Freizeitaktivität bietet.

4. Tagungsberichte

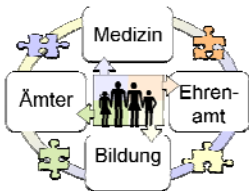
4.1. Die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGSMP und DGMS) vom 21. bis 23. September in Bremen

Marion Michel

Die diesjährige Tagung der beiden Fachgesellschaften DGSMP und DGMS standen unter dem großen Thema „Prävention sozial und nachhaltig gestalten“. In seinem Grußwort hob Olaf von dem Knesebeck, Vorsitzender der DGMS hervor: „Soziale Ungleichheiten im Zugang zu oder der Inanspruchnahme von Prävention und Gesundheitsförderung sind wiederholt beschrieben und unter dem Stichwort ‚inverse prevention law‘ diskutiert worden. Vor diesem Hintergrund gilt es, präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen so zu gestalten, dass sie nicht zu einer Ausweitung, sondern zu einer Reduzierung von gesundheitlichen Ungleichheiten beitragen. Sozialmedizin und Medizinische Soziologie können in diesem Bereich wichtige Impulse liefern.“

In vielfältigen Plenarsitzungen, Arbeitsgruppen und Posterpräsentationen wurden aktuelle Forschungsergebnisse vorgestellt. Einen besonderen Höhepunkt bildete die Verleihung der Salomon-Neumann-Medaille an Frau Professor Ulrike Maschewsky-Schneider und den Bundesverband der Frauengesundheitszentren mit der Laudatio von Frau Professor Ilona Kickbusch. Mit der Verleihung des „Oscars der Sozialmedizin“ wurde die großen Verdienste der Wissenschaftlerin bei der Erforschung der besonderen Bedürfnisse von Frauen in der medizinischen Versorgung und der Entwicklung spezifischer Angebote für Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung von Frauen Rechnung getragen. Frauengesundheitszentren entstanden in der Umsetzung der wissenschaftlichen Ergebnisse in die gesellschaftliche Praxis. Ulrike Maschewsky-Schneider engagiert sich sehr für diese enge Verbindung von Forschung und Praxis. Sie ist übrigens erst die zweite Frau, der diese hohe Auszeichnung zuteil wurde.

Aus unserer Sicht stellten die Veranstaltungen weitere Höhepunkte dar, die sich mit der reproduktiven Gesundheit befassten. Zu nennen sind die Beiträge von Melita Grishop zum



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

Thema „Stress nach der Geburt- Prävalenz und Auswirkungen auf das Gesundheitsverhalten, die Vorstellung eines bindungsorientierten Elterntrainings PALME (Franz M, Weihrauch L, Schäfer R). Im Rahmen dieser Posterpräsentation beeindruckte mich der Beitrag von Sandra Wegeng zum Thema „Snoezelen und Lesen. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder“. In diesem Projekt wurden Kinder ohne Lesekompetenz aus einer Obdachlosensiedlung in Mainz in der entspannenden Atmosphäre eines Snoezele-Raumes an Bücher herangeführt. Kinder, für die Lesen bis dahin mit Angst und Misserfolg verbunden waren, lernten in kurzer Zeit lesen und Bücher als Freunde anzusehen. Ein lohnenswertes Projekt, um soziale Benachteiligung zu verringern.

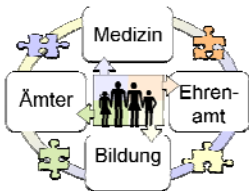
In der Arbeitsgruppe „Reproduktive Gesundheit“ standen Forschungsergebnisse im Blickpunkt, die nachhaltig die Situation Schwangerer, Gebärender und Wöchnerinnen verbessern könnten. So stellten Berger C, Schücking B, Wenzlaff P und Borrmann B Ergebnisse der Niedersächsischen Perinatalerhebungen 2001 bis 2009 vor, die sie unter dem Aspekt auswerteten, ob eine Schwangerenvorsorge „unterhalb der Standardfrequenz“ Einfluss auf das Frühgeburtsrisiko von Migrantinnen hat. Sie zeigten, „auch bei deutlicher Unter-Standard-Versorgung ist das Frühgeburtsrisiko von Schwangeren aus Osteuropa und dem Mittleren Osten/Nordafrika geringer als bei deutschen Schwangeren. Andere Faktoren müssen bedeutsamer für Frühgeburtlichkeit sein.“⁴

Interessant war auch der Beitrag von Berlage S, Wenzlaff P und Lack N, die ihr Projekt zur Optimierung der Versorgung komplizierter Schwangerschafts- und Geburtsverläufe vorstellten. Das Projekt GerOSS (German Obstetric Surveillance System) dokumentiert und analysiert seit 2010 seltene, aber schwerwiegende geburtshilfliche Ereignisse, um Erkenntnisse über Inzidenz und Entstehung solcher Ereignisse während Schwangerschaft und Entbindung zu gewinnen und Empfehlungen für die qualifizierte Betreuung solcher Fälle geben zu können. Informationen zu diesem Projekt gibt es auf der Projekthomepage <http://www.geross.de/>.

Barbara Baumgärtner referierte Ergebnisse einer qualitativen Studie zum Thema „Präventions- und Schadenspotential des geplanten Kaiserschnitts aus der Sicht von Erstgebärenden mit Kaiserschnittwunsch“, ein nicht zu unterschätzendes Risiko, worauf auch in der Beratungspraxis stärker eingegangen werden sollte.

Eine gute Alternative zum heute üblichen Geburtsort in einer Klinik einerseits, einem Geburtshaus oder Hausgeburt andererseits bildet der Hebammenkreißsaal, der Frauen ohne geburts-

⁴ Berger C, Schücking B, Wenzlaff P, Borrmann B: Hat die Schwangerenvorsorge ‚unterhalb der Standardfrequenz‘ Einfluss auf das Frühgeburtsrisiko von Migrantinnen? Sekundäranalyse der Niedersächsischen Perinatalerhebung 2001-2008. Gesundheitswesen 2011; 73: 540 Georg Thieme Stuttgart, New York



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

hilfliche Risiken eine Entbindungsart ermöglicht, die weniger „pathologisiert“ ist, andererseits bei plötzlich auftretenden Komplikationen das Hinzuziehen von Medizinern ermöglicht. Dieser Beitrag wurde von Oda von Rathen vorgestellt.

Für den Aufbau eines Nationalen Perinatalregisters warben Mueller U, Misselwitz B und Werdecker A. Auch das ein Beitrag, der das Wissen um Riskikofaktoren für Mutter und Kind während Schwangerschaft, Geburt und Neonatalperiode deutlich verbessern könnte. Vielleicht könnten auf diesem Weg auch bessere Informationen über Schwangerschaft, Geburt und Neonatalperiode behinderter und chronisch kranker Frauen gewonnen werden.

Im Abschlussplenum referierten Beate Schücking und Brigitte Borrmann über „Schwangerschaft und Geburt – Transitionsphase mit Risiken und großen Chancen“, einem sehr interessanten Beitrag, der dafür warb, von der Kind-orientierten Sichtweise auf diesen wichtigen Lebensabschnitt auf eine Familien-orientierte Sichtweise überzugehen.

Es gab also sehr viele Anregungen für unsere Arbeit am Kompetenzzentrum für behinderte und chronisch kranke Eltern.

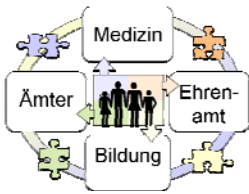
4.2. Tagung „10 Jahre Frauengesundheitsberichterstattung“ am 29. und 30. September in Berlin

Marion Michel

Ein weiteres Ergebnis unserer Teilnahme am DGSMP-Kongress bestand in der Einladung zur Fachtagung „10 Jahre Frauengesundheitsberichterstattung“ – einer wissenschaftlichen Bestandsaufnahme der Ergebnisse der Frauengesundheitsforschung.

Vor 10 Jahren entstand unter Beteiligung namhafter Wissenschaftlerinnen ein insgesamt 772 Seiten umfassendes Dokument zur gesundheitlichen Lage von Frauen in Deutschland. Die gesundheitsbezogene Lebensweise wurde ebenso thematisiert wie Gewalt im Geschlechterverhältnis, reproduktive Gesundheit, Arbeit und Gesundheit oder die gesundheitliche Situation im mittleren Lebensalter sowie in besonderen Lebenslagen. In diesem Kapitel bearbeitete Monika Häußler-Sczepan das Thema „Frauen mit Behinderungen“. Die Bilanz nach 10 Jahren zeigte, es hat sich einiges weiterentwickelt, medizinische Versorgung und Gestaltung von Arbeits- und Lebensbedingungen erfolgen heute stärker geschlechtersensibel.





Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

Dennoch gibt es noch „weiße Flecken“, z. B. in Bezug auf die reproduktive Gesundheit behinderter und chronisch kranker Frauen. Dazu konnte ich ein Statement einbringen und für die zukünftige Arbeit einige Schwerpunktaufgaben formulieren. Es kamen aber auch neue Probleme zur Sprache, z. B. in Bezug auf die psychische Gesundheit von Frauen. Bleibt zu hoffen, dass die Kompetenz der Wissenschaftlerinnen dieser Tagung in einen neuen Frauengesundheitsbericht einfließen kann.

4.3. Kurzer Bericht zum Bundeskongress des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) im September 2011 in Dresden

Martina Müller

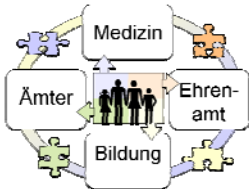
Pfarrer Arthur Schuhknecht lud 1911 das 1. Mal zu einem Schwerhörigen- Gottesdienst in die Frauenkirche ein. Zusammen mit fünf Schwerhörigen gründete sich so die Keimzelle der Dresdner Schwerhörigengemeinde. Aus dieser entstand der Dresdner Schwerhörigenverein, der 2011 seinen 100. Geburtstag feierte.

Aus diesem Anlass lud der DSB vom 16. bis zum 18. September 2011 zum Bundeskongress ins Hygiene- Museum ein. Auch dies ein Ort mit Symbolkraft, hatte der Dresdner Schwerhörigenverein doch seine erste Beratungs- und Geschäftsstelle im Dresdner Hygienemuseum.

Der Kongress – respektive seine 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer – informierten und diskutierten in Vorträgen und Workshops, auf Foren und in der Zukunftswerkstatt zu folgenden Themen:

- Hilfsmittel und Hörtechnik
- Kommunikation „mit und ohne Draht“
- Inklusion und Bildung
- Innenohrimplantate
- Rechtstipps
- Reha- Kliniken
- Konfliktmanagement
- Barrierefreies Bauen und auch zur
- UN- Konvention.

Die ansprechende Organisation durch den Dresdner Schwerhörigenverein (Höranlagen in den Räumen, Schriftdolmetscher, auch bei den Workshops, Getränke für die Referenten in den Seminarräumen etc.) rundete den Kongress erfreulich ab.



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief Oktober 2011

4.4. **Ankündigung 2. Elternseminar**

Nach dem Erfolg des 1. Elternseminars und der großen Nachfrage für weitere Veranstaltungen dieser führen wir am **Freitag, den 25. November 2011** in der Zeit von 13 bis 17 Uhr das 2. Elternseminar ein. Das Seminar findet wieder im Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Universität Leipzig, **Philipp-Rosenthal-Str. 55, 04103 Leipzig Seminarraum 1. Etage** statt.

Für das 2. Elternseminar sind Vorträge und Diskussionen zum Thema Elternassistenz und persönliches Budget geplant.

Die Kinderbetreuung wird wieder gewährleistet und für das leibliche Wohl wird auch gesorgt.

Daraus entsteht ein Unkostenbeitrag von 5€ pro Person, der vor Ort zu entrichten ist.

Teilnahmemeldungen können bis zum 15.11.2011 per mail, Telefon oder Fax erfolgen. Für Rückfragen stehe wir unter der Telefon-Nr. 9715404 oder per mail zur Verfügung.

Wir würden uns freuen, wenn Sie diese Einladung an interessierte Eltern weiterleiten.

4.5. **Veranstaltung „Lebensträume“ in Chemnitz**

Unter dem Thema "Lebens(t)räume - innovative Konzepte zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in den Bereichen Wohnen, Bildung und Arbeit" veranstaltet

die Heim gGmbH am 18.11.2011 von 9:00 - 16:00 Uhr

einen Fachtag, zu dem Interessenten t. Veranstaltungsort ist

Kraftwerk e.V., Kassbergstraße 36, 09112 Chemnitz

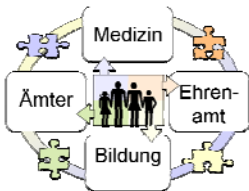
Um Anmeldung wird gebeten, nähere Informationen unter 0371/471000 oder

www.heimggmbh.de

4.6. **Fachtag „Nein zu Gewalt gegen Frauen mit Behinderung in Einrichtungen“**

Am 22. November findet in der Evangelischen Akademie Berlin ein Fachtag zum Thema „Nein zu Gewalt gegen Frauen mit Behinderung in Einrichtungen“ statt. Anmeldungen für diese Veranstaltungen sind bis spätestens 10. November 2011 zurückzusenden!

Veranstalter sind das Weibernetzwerk und Mensch zuerst, unterstützt durch die Bundesfamilienministerin Dr. Kristina Schröder. Das Ziel der Tagung besteht darin, Ursachen von Gewalt gegen behinderte Frauen in Einrichtungen aufzuzeigen und gemeinsam mit be-



Kompetenzzentrum „Behinderte & chronisch kranke Eltern“

11. Rundbrief

Oktober 2011

hinderten Menschen, MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe, WissenschaftlerInnen und PolitikerInnen über Präventionsmöglichkeiten zu diskutieren.

Anfragen und weitere Hinweise zur Veranstaltung sind über das Tagungsbüro beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben möglich.

Telefon: 0221 3637-4107

Fax: 0221 3673-4112

E-Mail: veranstaltung@bafza.bund.de

Wir freuen uns über Ihre Informationen zu Veranstaltungen, Anregungen zu den von uns vorgestellten Themen und hoffen auf weitere gute Zusammenarbeit.

Marion Michel

Anja Seidel

Martina Müller

Sabine Wienholz