



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE



*Special
Olympics*

HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève



Special Olympics Switzerland Health Congress

Zug, 24. & 25.09.2026

Workshop 4 “Strengthening Health Systems Through Cross-Sector Collaboration”

PD Markus Kosel, MD-PhD

Beispiel Kanton Genf: Gesundheitsnetzwerk für Erwachsene mit Störungen der Intelligenzentwicklung an den Genfer Universitätskliniken

markus.kosel@hug.ch

Markus Kosel

Leitender Oberarzt Psychiatrische Abteilung für Erwachsene mit Störungen der Intelligenzentwicklung (SIE) und Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Lehrbeauftragter Universität Genf

Präsident SSHID (Swiss Society for Health in Intellectual Disability)



Warum haben Menschen mit SIE spezifische Unterstützung bei der Gesundheitsversorgung nötig?

- **Erhöhte gesundheitliche Risiken:** Betroffene haben ein erhöhtes Risiko für psychische Störungen und leiden häufiger unter chronischen und akuten körperlichen Begleiterkrankungen.
- **Eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit:** Schmerzen, körperliche Beschwerden oder seelische Nöte können oft nicht präzise geäußert werden.
- **Problemverhalten als Symptom:** Psychisches oder physisches Leid äußert sich bei Menschen mit SIE häufig durch Verhaltensauffälligkeiten, die ohne spezialisiertes Wissen fälschlicherweise als reine Verhaltensstörung statt als Krankheitszeichen interpretiert werden.
- **Komplexe klinische/ungewohnte Krankheitsbilder:** siehe oben.

Warum haben Menschen mit SIE spezifische Unterstützung bei der Gesundheitsversorgung nötig?

- **Eingeschränkte kognitive Kompetenzen:** Betroffene haben ein limitiertes Verständnis von komplexen Situationen und Vorgängen, wie sie sich in einem Krankenhaus vorfinden
- **Erschwerte Diagnostik und Behandlung:** Um psychische oder körperliche Erkrankungen zu erkennen und zu behandeln, sind klinisch angepasste Vorgehenseisen notwendig.
- **Notwendigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit:** Die medizinische Behandlung erfordert eine enge Abstimmung zwischen Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften und den alltäglichen Bezugspersonen bzw. gesetzlichen Vertretern.
- **Barrieren in der Gesundheitskompetenz:** Komplexe medizinische Informationen sind selten barrierefrei aufbereitet, was die eigenständige Orientierung im Gesundheitssystem massiv erschwert.
- **Mangelnde Kompetenzen der Gesundheitsspezialisten.**
- ...

Sehr variable Krankheitsbilder der SIE: leicht

Konzeptueller Bereich	Sozialer Bereich	Praktischer Bereich
- Ein im Vergleich zu Gleichaltrigen konkreterer Ansatz bei der Problemlösung - Beeinträchtigung exekutiver Funktionen, Abstraktionsvermögens, Kurzzeitgedächtnisses, Lesefähigkeit, Umgang mit Geld usw.	- Unreife im sozialen Umgang im Vergleich zu Gleichaltrigen - Schwierigkeiten/Unreife im Verständnis sozialer Normen, in der Kommunikation, in der Emotionskontrolle und in der Risikowahrnehmung	- Benötigen mehr Unterstützung als Gleichaltrige bei komplexeren Aufgaben des täglichen Lebens: Einkäufe, Transport, Kinderbetreuung, Geldverwaltung, medizinische und rechtliche Entscheidungen

Critères de gravité du **TDI profond**

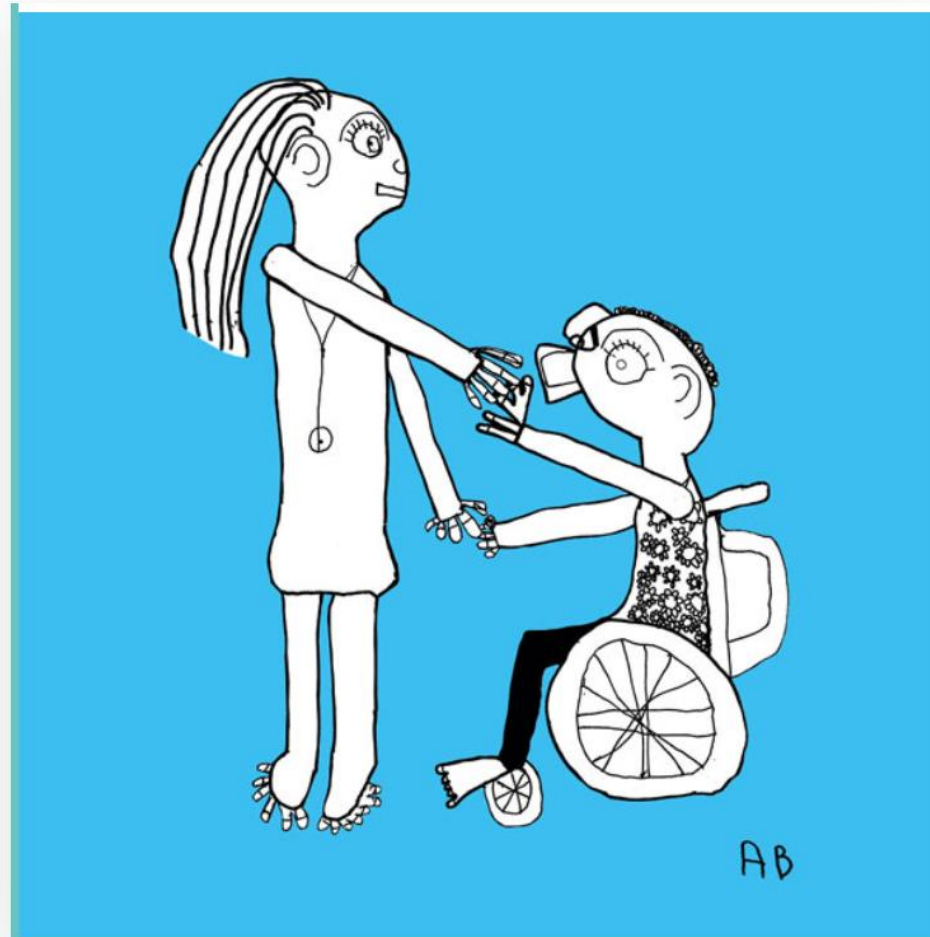
Domaine conceptuel	Domaine social	Domaine pratique
- Die Person kann einige Gegenstände für einen bestimmten Zweck nutzen (Selbstpflege, Unterhaltung). - Motorische Kontrollprobleme verhindern häufig funktionales Verhalten im Alltag.	- Die Person versteht einfache Anweisungen und Gesten. - Sie drückt ihre Wünsche und Gefühle vorwiegend durch nonverbale und nicht-symbolische Kommunikation aus. - Sie empfindet Freude an Beziehungen zu engen Freunden und der Familie, die sie gut kennt.	- Die Person ist in allen Aspekten ihrer täglichen körperlichen Pflege, Gesundheit und Sicherheit auf die Hilfe anderer angewiesen, obwohl sie sich an einigen dieser Aktivitäten beteiligen kann. - Unangemessenes Verhalten tritt bei einer signifikanten Minderheit auf.

Behindertenprogramm

Mission des Behindertenprogramms

Seit 2012 engagieren sich die Genfer Universitätskliniken (HUG) im Rahmen ihres Behindertenprogramms für die Verringerung von Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung. Sie bieten eine auf Menschen mit körperlichen, psychischen, geistigen oder sensorischen Behinderungen zugeschnittene Versorgung an.

- angepasster Empfang
- erleichterter Zugang
- Schulung von Gesundheitsteams
- spezifische Pflegeprotokolle
- Behindertenbeauftragte



«Programme Handicap»: Basis-Infos

Alertes de prise en charge



Critiques



Importantes



Notifications

Alerte de prise en charge

Alerte crée le 12.06.2026 à 10:10

[🔗 Document](#)

E1CO : Patient à besoins complexes

Alerte crée le 12.06.2026 à 10:07

[🔗 Ouvrir E1CO](#)

«Programme Handicap»: Basis-Infos

AUFNAHME FORMULAR

FÜR KINDER / ERWACHSENE MIT BEHINDERUNGEN

Vom Patienten / der Einrichtung / der Familie auszufüllen

ausgefüllt am:

<u>Name</u> : <u>Vorname</u> : Geburtsdatum: Krankenkasse: Versichertennummer: <u>IV/AVS</u> : ☐ ja ☐ <u>nein</u> : Hausarzt: Telefonnummer: <u>Mail</u> : Betreuer/ Vormund: Handynummer: <u>Mail</u> :	<u>Pflegeheim</u> : <u>Wohnort/Aufenthaltort</u> : Telefonnummer: Referenz Krankenpfleger/ <u>in</u> : <u>Telefonnummer</u> : <u>Mail</u> : Referenz Betreuer/ <u>in</u> : <u>Telefonnummer</u> : <u>Eltern/Familie</u> : <u>Telefonnummer</u> : <u>Mail</u> : Kontaktperson im Notfall:
Behinderung ☐ geistig/psychisch ☐ physisch ☐ sensorische Störung (sehen, hören...) ☐ multiple Behinderungen	Verhaltensauffälligkeiten ☐ ja ☐ nein Kommunikationsstörungen ☐ <u>ja</u> ☐ nein Risiko durch ☐ Weglaufen ☐ Sturz ☐ Selbst-Aggression ☐ Hetero-Aggression

Kommunikation

☐ Sprechen ☐ Wörter ☐ Geräusche ☐ Hören ☐ Verstehen ☐ Gebärden
Hilfsmittel zur Kommunikation ☐ Computer ☐ Piktogramme ☐ andere :

Pflege

Übliche Schmerzskala ☐ nein ☐ ja: Wenn ja, welche Skalen :.....
Natürliche Atmung ☐ O2 Durchfluss Liter /min = ☐ zusätzliche Geräte :
Mobilitätsabhängigkeit: ☐ ja ☐ sitzen ☐ aufstehen ☐ gehen
Essen : ☐ mit dem Mund ☐ durch PEG ☐ durch PEJ ☐ eingedicktes Wasser ☐ ja ☐ nein
Welche Ernährungsform : Diät / Konsistenz der Nahrung :
Andere Pflegemaßnahmen :

Beseitigung

Harninkontinenz ☐ ja ☐ nein. Stuhlinkontinenz ☐ ja ☐ nein.
☐ Windelschutz ☐ Kondom ☐ Blasenkateter ☐ Andere :
.....

Epilepsie

Auslösende Faktoren:
Verlauf von Anfällen (*Warnzeichen, Hauptmanifestationen, etc.*):
.....
Häufigkeit von Anfällen:.....

Einstellung zur Krise und Behandlung (*laut Medikamenten-Karte, die dem Dokument*

«Programme Handicap»: Basis-Infos

Tipps zur Kontaktaufnahme mit der Person *(Berührung, Blick, Abstand, etc.)*

.....

.....

.....

.....

Übliche Ereignisse zum Ausdruck bringen

1. Schmerz.....
-
2. Ängste.....
-
3. Unannehmlichkeiten
-
4. Unstimmigkeiten
-
5. Wohlbefinden.....
-



Betreuung : Was ist zu tun?

1.
-
2.
-
3.
-
4.
-
5.
-

«Programme Handicap»: Basis-Infos

Hilfsmittel

Das ist notwendig

- ☐ Einzelzimmer
- ☐ Doppelzimmer
- ☐ Gitterbett
- ☐ Angepasstes/Spezialbett
- ☐ Bett für Begleitpersonen
- ☐ Positionier-Kissen
- ☐ Fesseln
- ☐ Schienen
- ☐ Manueller Rollstuhl
- ☐ Gehhilfsmittel
- ☐ andere :
-

Kommt mit :

- ☐ Brille
- ☐ Gehörapparat
- ☐ Schutzhelm
- ☐ Angepasstes/Spezialbett
- ☐ Übergangsobjekt
- ☐ Positionionskissen
- ☐ Fesseln
- ☐ Schienen
- ☐ Manueller Rollstuhl
- ☐ Elektrische Rollstuhl
- ☐ Gehhilfsmittel
- ☐ andere :
.....

Ambulante Sprechstunde UPDM

Spezialisierte Diagnostik Neurologischer Entwicklungsstörung

- Untersuchung
- Psychotherapeutische Behandlung
- Soziale Kompetenzgruppe
- Zusammenarbeit mit den Stationen der l'UPDM
- Zusammenarbeit mit dem Netzwerk

Psychiatrischen Abteilung für Erwachsene mit SIE und ASS

- **Untersuchung, Pflege und vorübergehende Begleitung**
- **Erwachsener** Personen mit Behinderung mit einer **Intelligenzminderung** und /oder **autistischen Störung**, die an
- einer **psychiatrischen Komorbidität**, einer **körperlichen** oder **Verhaltensstörung** leiden,
- die ein **problematisches Verhalten** zur Folge haben

- Betten: 5 + 5 + 6, ungefähr 80 Aufnahmen/Jahr
- Ambulante Sprechstunde: ~ 150 Patienten
- Diagnostik TSA / TDI / neuropsychy
- Mobiles Team: ~ 90 Pat
- **Forschung:** Genetik / Psychopharmakologie
- **Unterricht / Weiterbildung**

Team: Kader: 12;
Krankenschwestern 40 VZS, Erzieher 1 VZS, Ärzte 9.3 VZS, Psychologen 4 VZS, Sekretärinnen 2 VVS, Sozialarbeiterin 0.7 VZS, Ergotherapeutinnen 1.5 VZS, Logopädin 0.5 VZS, Bewegungstherapeutin 1.5 VZS, Psychomotorik 0.5 VZS

Gemischtes Mobiles Team UPDM

Eine Herangehensweise gemäss den Bedürfnissen der Person

- Telefonische Erreichbarkeit in der Woche von 8 - 18h
- Eingangsuntersuchung an drei Tagen:
 - Krankenschwester, Psychiater oder Internist
 - Wegweisung zum nächsten Behandlungsort
- Vertiefte Untersuchung des medizinischen Bedarfs, der pädagogischen, funktionellen oder sozialen Pflege
- Fallmanagement von 50 Erwachsenen mit schwerstem Problemverhalten im Kanton
- Unterstützung der Angehörigen oder Teams des EPH zur kurzfristigen oder mittelfristigen Fortsetzung der Versorgung zuhause

Gemischtes Mobiles Team UPDM

Eine Herangehensweise gemäss den Bedürfnissen der Person

- Partnerschaft HUG - EPI
- Stabilisierung erwachsener Menschen in komplexen Situationen mit Verhaltensproblemen am Wohnort
- Globaler Ansatz, angepasst an die spezifischen Bedürfnisse (psychiatrisch, somatisch,...)
- Koordination des Patientenstroms im Gesundheitsnetzwerk
- Begrenzung der Unterbrechungen der Pflege und der Notfalleinweisungen
- Unterstützung beim Wechsel vom Kindes zum Erwachsenenalter
- Unterstützung und Begleitung der Angehörigen und Berufsgruppen
- Betreibt ein Netzwerk von sensibilisierten Fachleuten

Psychiater	100%
Internist	30%>100%
Krankenschwestern	500%
Chef Pflege/Koordination	90%
Ergotherapeutin	100%
Erzieher-in	200%

Station für gemischte, körperlich und psychiatrische Erkrankungen (LMP)

18 Betten, 4 Behandlungsprogramme:

- Programm für *Menschen mit Behinderungen (max 2 Betten)*
- Programm für Menschen mit *gemischter somatisch-psychiatrischer Erkrankung*
- Programm *Mutter-Baby (max 2 Betten)*
- Programm für *Essstörungen (max 4 Betten)*

Gemischtes ärztliches Team, psychiatrisch und somatisch
Pflegeteam, Physiothérapie, Ergothérapie, Bewegungstherapie, Sozialarbeiterin,
Diätassistentin

Koordination des Patientenzulaufs im Gesundheitsnetzwerk

