

Auftraggeber: Clemens Van Saanen
Walcherstraße 6/Unit 4/Top 6A
A-1020 Wien
+43 1 295 43 43 42
buero@monitoringausschuss.at
www.monitoringausschuss.at

Thema: Podiumsdiskussion

Diskutanten: Christine Steger
Erich Wahl
Daniela Rammel
Petra Derler

Settingart: Event

Ort: Online

Datum: 6. Mai 2021

Gebuchte Zeit: 11:00 bis 12:00 Uhr

Dolmetschung der Videos
im Vorfeld und Überarbeitung
in ein Protokoll: Videolänge Podiumsdiskussion: 1h8'
Videolänge Petra Plicka: 12'
Videolänge Christine Steger: 1'

Protokoll: gebucht

Schriftdolmetschung: Schriftdolmetschservice
Gudrun Amtmann
Hackenberggasse 29/2/3
1190 Wien
M: 0676 330 18 95
E: Gudrun@amtman.at
W: www.amtman.at |
www.schriftdolmetscher.at

Inhalt

| | |
|--|----|
| Unabhängiger Monitoringausschuss, 4.5.2021 | 3 |
| Podiumsdiskussion | 3 |
| Zusammenfassung Petra Plicka..... | 26 |
| Abschluss Christine Steger | 30 |

Unabhängiger Monitoringausschuss, 4.5.2021

Podiumsdiskussion

Christine Steger: Sehr geehrte Damen und Herren, ich begrüße Sie herzlich zum 2. Teil unserer unorthodoxen öffentlichen Sitzung, ich bin Christine Steger und Vorsitzende des Bundesmonitoringausschusses. Ich darf Ihnen meine Mitdiskutanten jetzt vorstellen, das ist zu meiner Linken Daniela Rammel, Daniela ist seit über 10 Jahren beim ÖZIV tätig und organisiert dort Schulungen für FunktionärInnen und ehrenamtliche Mitglieder in ganz Österreich. Der ist in Wien. Und sie arbeitet in der Öffentlichkeitsabteilung und ist unter anderem für den Social Media Kanal von ÖZIV zuständig. Außerdem ist sie Mitglied im Monitoringausschuss und auch Mitglied im Kompetenzteam Frauen mit Behinderungen. Herzlich willkommen und danke, dass du heute mit uns diskutierst.

Daneben ist Dr. Erich Wahl, er ist klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe und akademischer Supervisor und seit 1997 für das Vertretungsnetz tätig, zunächst als Sachwalter – als Erwachsenenvertreter – und seit 2005 als Bewohnerinnenvertreter, du bist Bereichsleiter für Tirol und Salzburg für das Vertretungsnetz. Danke, dass auch du heute auch dabei bist.

Ganz außen ist Petra Derler, sie ist Obfrau von IdEE Wien, das ist die Interessensvertretung der ErfahrungsexpertInnen psychische Gesundheit, sie ist Ex Genesungsbegleiterin im Verein Lock und außerdem ist sie Mitglied im Monitoringausschuss des Bundes. Herzlich willkommen und auch dir vielen Dank für das Dabeisein.

Ja, es sind ja seit der Ausstrahlung des Vortragsteils der öffentlichen Sitzung einiges an Wortmeldungen, Kommentaren und auch Themen an uns herangetragen worden, die wir heute im Laufe der Diskussion besprechen werden. Aber vorher will ich auf Punkte eingehen, die im Vortrag von Erich Wahl eine Rolle spielten, nämlich, Erich, die Frage gleich an dich, du hast sehr plastisch geschildert, wie die Situation in den letzten 15 Monaten war. Und dass es eben auch einen grundsätzlichen Ausschluss von Menschen mit Behinderungen oder institutionalisiert lebenden Menschen gab. Für mich wäre die Frage, was aus deiner Sicht die Konsequenzen daraus sind, durch die von dir angesprochen rechtlichen und strukturellen Diskriminierungen, vielleicht kannst du ausführen, was deine Konsequenzen daraus auch sind.

Erich Wahl: Naja. Zunächst hat man den Maßnahmen bei Beginn der Corona-Krise schon sehr deutlich gesehen, dass es eigentlich grundsätzlich das Leben und die Betreuung in Institutionen auch schon ohne Pandemie problematisch ist. Hat schon vorher und als Bewohnervertreter sind wir mittlerweile seit 16 Jahren mit institutionelle Pflege und Betreuung befasst – und auch damit befasst, wie in Institutionen Regeln aufgestellt werden, um die Betreuung oder Pflege zu organisieren, wie es grundsätzlich in Institutionen ist, besteht immer die Gefahr, dass sich die Regeln der Institution über die individuellen Bedürfnisse darüberstülpen.

Was man gut sah ist, dass die Einrichtungen mit Beginn der Pandemie und der Maßnahmen sehr zurückgeworfen worden sind auf Regeln und Maßnahmen, die für Institutionen das naheliegendste sind, sozusagen. Es hat sich sozusagen seit der Corona-Pandemie einfach gezeigt, dass – oder nur verstärkt gezeigt – was grundsätzlich das Problem an Leben und Betreuung in Institutionen ist.

Christine Steger: Dazu interessiert mich jetzt auch, es war ja so, dass – du hast es auch angesprochen, es gab auch Druck, der ausgeübt wurde, auch viel Unwissenheit oder schlechte Informationen, was jetzt wirklich Gültigkeit hat, was keine Gültigkeit hat, was man darf und was man nicht darf. Es wurde auch deutlich, dass die Beschränkungen, die Maßnahmen, die umgesetzt wurden, auf großer Vorsichtigkeit auch beruhten. Kannst du vielleicht beschreiben, wie es für die bei Bewohnerinnen und Bewohner sich ausgewirkt hat, der implizite und der explizite Druck. vielleicht kannst du noch ein bisschen erzählen, wie es aus eurer Wahrnehmung auch war.

Erich Wahl: Ich denke, zunächst war es verständlich, wie letzten März die Pandemie begann und in Österreich die Maßnahmen gesetzt wurden, dass niemand genau wusste, wie man mit der Situation umgeht, es war auch nachvollziehbar, dass man sagte, okay, es gib mit bestimmte Personenkreise, institutionell lebende Menschen, die sind wahrscheinlich sehr gefährdet dadurch. Aber nicht nur gefährdet durch die Krankheit an und für sich, sondern auch gefährdet durch das institutionelle zusammenleben, weil es war auch klar, wenn sozusagen da ein Einbruch des Virus erfolgt, dann hat es für alle schwerwiegende Folgen.

Was sind in der Folgezeit gezeigt hat, war, dass die Kommunikation, der in der Folge erlassenen Gesetze und Verordnungen und Empfehlungen sehr unscharf war, weil in den Einrichtungen ging man aus Angst, es könnte etwas passieren, man ging sehr

schnell her und sagte zu bestimmten dingen, es ist verboten. Man darf jetzt nicht rausgehen, weil es ist gefährlich und vom Gesetz verboten.

Das stimmt gesetzlich nicht. Es gab zwar Ausgangsbeschränkungen, Betretungsverbote, aber zu keinem Zeitpunkt war es während der Pandemie verboten, eine Einrichtung zu erlassen. Dass es in bestimmten Phasen durchaus vernünftig war, die Kontakte zu reduzieren, das ist eine andere Sache, aber kommuniziert hat man in erster Linie sozusagen in einem schwammigen Bereich und nicht wirklich aufgeklärt und gesagt, okay, das ist gesetzlich tatsächlich nicht erlaubt. Das ist aber sozusagen zwar erlaubt, aber es ist vielleicht momentan nicht vernünftig, so etwas zu tun. Und eine entsprechende Unterstützung sozusagen anzubieten.

Das heißt, insgesamt hat sich letztendlich herauskristallisiert, dass es zwar schon Einrichtungen gab, die sehr gut kommuniziert haben in der Einrichtung. Aber wir stellten auch fest, dass viel mit Verboten und Druck und Regeln gearbeitet wurde. Und nicht sozusagen entsprechend Aufklärung erfolgt ist, was jetzt wirklich was ist.

Es hat viel oft geheißen, das ist verboten, das darf man nicht, das ist nicht okay, oder es sind einfach Regeln aufgestellt worden, die sozusagen als Gesetz gegolten haben.

Und da sozusagen muss man anfügen, ich meine, was wir auch feststellten, es ist halt einfach oft auch passiert, dass sie sozusagen Regeln aufgestellt haben, zwar Bewohner, oder Bewohner der Einrichtung oder Besucher einer Tagesstätte sich halt diesen Regeln unterworfen haben, weil es so dargestellt wurde. Wir hatten jetzt ein Beispiel, wo in einer Einrichtung Regeln aufgestellt wurden, zum Beispiel zu Mittag nicht einkaufen zu gehen. Ja, das mag vielleicht eine freiwillige Regel sein, empfunden wird aber, wenn es in einer Einrichtung vereinbart wird, auch als Druck. Und manche, die vielleicht nicht damit einverstanden sind, fügen sich trotzdem und es erfolgt nicht wirklich die Aufklärung darüber, dass es grundsätzlich erlaubt ist.

Christine Steger: In deiner Wahrnehmung oder auch in den Erfahrungen, die ihr gemacht habt in den letzten Monaten: Hätte es auch anders laufen können, wenn man zum Beispiel mehr Personaleinsatz vorgesehen hätte?

Erich Wahl: Ja, ich denke mir schon, das Wesentliche wäre gewesen, insbesondere in dieser Situation, das betrifft Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Einrichtungen für alte Menschen, auch Pflegeeinrichtungen und

Betreuungseinrichtungen, da wäre es natürlich sinnvoll gewesen, von vornherein zu sagen, da werden wir mehr Personal brauchen, nicht nur für Pflege., sondern auch für Betreuung und Beschäftigung und Angebote, die das sozusagen einfacher machen, wenn man schon so stark isoliert wird. Von vornherein wären das bessere Überlegungen gewesen, was meines Erachtens nach wirklich die dramatische Entwicklung ist, ist das, dass man sozusagen nur verstärkt auf Isolation setzte.

Und Isolation alleine ist sozusagen nicht ein Konzept, das sozusagen jetzt das zwar sozusagen die Gefahr des Eintrages von einem Virus verhindert. Aber es ist wesentlich mehr. Isolation hat auch Folgen, das weiß man in der Zwischenzeit, wusste es aber auch schon vorher. Das heißt, da Angebote zu setzen, das wäre vernünftig gewesen, statt nur die Pflege zu beklatschen, sondern tatsächlich auch Ressourcen ins Personal reinzustecken.

Wenn ich das noch anführen darf, ein problematisches Beispiel für mich ist sozusagen die Quarantänestation in Salzburg gewesen, die in der Zwischenzeit erfreulicherweise jetzt sozusagen geschlossen ist. Aber genau dort hat man das Absurde gemacht, dass man sozusagen Menschen, die einen Quarantänebescheid haben, die sozusagen auf Grund ihrer intellektuellen Beeinträchtigung sich nicht an den Quarantänebescheid halten können, sondern hochmobil sind, hat man aus ihrer Lebenswelt rausgerissen und in eine Quarantänestation sozusagen verfrachtet.

Und die Spitze ist schon das, dass man sozusagen das Personal für diese Quarantänestation aus den anderen Einrichtungen abgezogen hat. Das heißt, in diesen Einrichtungen waren dann weniger Leute, damit man die Quarantänestation führen kann, statt dass man in den Einrichtungen dort die Leute belassen kann, mehr Betreuung organisiert – und das hätte um einiges sozusagen angenehmer verlaufen können, sage ich einmal.

Christine Steger: Eine Überlegung dazu, also, weil es ja auch etwas ist, das an uns stark herangetragen wurde, das Thema der ersatzlosen Streichung vieler Angebote aus der sogenannten Behindertenhilfe. Also, einerseits haben wir auch positive Aspekte durch COVID-19 auch erlebt, die werden wir später in der Diskussion noch vertiefen, aber ein Thema, das immer wieder kam, war, dass ganz viel an Angebot und an tagesstrukturierenden Angeboten auch auf Grund sozusagen der Vorsichtsmaßnahmen oder Bestimmungen oder sogenannten Bestimmungen ersatzlos gestrichen wurden. Das ist wirklich etwas, das zu einer Isolierung auch

führte von Menschen, die gewohnt waren, an und für sich, Begegnungen zu haben und Angebote in Anspruch nehmen zu können. Das ist etwas, das als großes Manko immer wieder bei uns kommt, dass seit vielen Monaten viele Personen auch nicht wohin gehen können, wo sie normalerweise vielleicht in die Werkstatt gegangen sind oder zu anderen tagesstrukturierenden Maßnahmen, weil die ersatzlos zugedreht wurden.

Das ist eine Geschichte, wo man sich die Frage stellen muss, ob auch in Bezug auf konventionsrechtliche Ziele der angemessenen Vorkehrungen das auch etwas ist, das man durchaus rückmelden muss und auch zur Kenntnis nehmen muss, dass eine ersatzlose Streichung überhaupt nicht konventionskonform sein kann, egal, wie widrig die Umstände sein mögen. Dass also klar sein muss, dass in vielerlei Hinblick auch viel Zeit vergangen ist. Ich sage, der letzte Sommer wäre eine Zeit gewesen, wo man Schlussfolgerungen aus dem 1. Lock-down ziehen hätte können, um vielleicht für weitere Maßnahmen die Beschränkungen implizieren, dann bereit ist, dann trotzdem Dinge und Angebote aufrechtzuerhalten, die wichtig sind für die Menschen, die nicht nur für die Tagesstruktur Zwecke erfüllen, sondern auch therapeutische Zwecke. Das kam immer wieder, dass das einfach klar war unter dem Aspekt des Schutzes, da wurde ganz viel einfach ersatzlos gestrichen.

Und bis jetzt ist es auch – ich weiß nicht, wie eure Wahrnehmung ist – aber bis jetzt ist es nicht wieder zurück zum Zeitpunkt vor März 2020 gekommen. Das ist zumindest das, was wir immer wieder berichtet bekommen. Es ist immer wieder mit Einschränkungen zu rechnen. Petra?

Petra Derler: Ich denke, das hat auch oft mit den Räumlichkeiten zu tun, dass man im Wohnbereich einfach auf engem Raum wohnt, wo man in Gefahr kommt, wenn von außen jemand kommt wie Pflegepersonal, Betreuung, die auch den Virus mitreinbringen können. Und das alles auf ganz engem Raum sich abspielt, wo man sich total schwer tut, den Menschen auch dann wirklich in einer Quarantäne gut begleiten zu können. Ja. Und auch in Beschäftigungsprojekten gibt es auch oft Arbeitsplätze, wo man sich oft nahe kommt. Auch in der Arbeit ist man dann konzentriert auf diese, man sollte aber den Abstand einhalten, man muss die FFP2-Masken tragen, was sehr anstrengend ist während der ganzen Zeit. Oft wird es auch so gelöst, dass man, dass weniger Leute vor Ort sein können am Arbeitsplatz – und dann das für die anderen bedeutet, sie können nicht zur Arbeit kommen. Das heißt,

man hat dann weniger Arbeit, man kann nicht wie gewohnt den Rhythmus leben, das hat dann auch finanzielle Folgen.

Erich Wahl: Ich denke auch, ein Problem liegt da wiederum da, als Institution ist man schlichtweg nicht geschaffen für sowas. Grundsätzlich, die Lebensform ist etwas sozusagen, was kaum jemand von uns freiwillig wählen würde. Vielleicht gibt es Ausnahmen bestimmter Gruppen oder so. Aber die institutionelle Lebens- und Wohnform ist schlichtweg an und für sich gefährlich, wenn es zu Pandemien kommt, wenn es zu infektiösen Krankheiten kommt, ist es grundsätzlich gefährlich. Wir wissen aus unserer Erfahrung – in der Zwischenzeit sind es schon 16 Jahre –, dass noch eine Menge anderer Gefahren in Institutionen lauern für alle Beteiligten. Es war ja nicht außer Kraft gesetzt mit der Pandemie, dass es so etwas gibt wie Gewalt in Institutionen, dass es sowas gibt wie Zwang in Institutionen, das ist das, was wir seit 16 Jahren irgendwie miterleben, nicht? Es ist nicht außer Kraft gesetzt.

Aber vielleicht ein Punkt noch, was du angesprochen hast zuerst noch: Nämlich was man glaube ich sich überlegen hätte können, zum Beispiel im Sommer, ist, dass man andere Konzepte erfindet. Es gab schon Einrichtungen, die versuchten, was zu machen, es ist nicht alles ganz schwarz, nicht? Das Problem sehe ich da, dass bis heute in erster Linie auf Isolation gesetzt wird.

Das ist der Punkt, der eigentlich über allem ist. Dazu gibt es einige andere Dinge, das Konzept scheint in erster Linie Isolation zu sein.

Christine Steger: Was du angesprochen hast ist auch sehr deutlich jetzt und auch in einer erschreckenden Deutlichkeit wieder bestätigt worden in Potsdam, wo in einer Einrichtung eine Mitarbeiterin vier BewohnerInnen ermordet hat und wo auch klar ist, dass in einer Einrichtung zu leben einfach grundsätzlich Gefahren geborgen sind, denen man ausgesetzt ist, wenn man in einer Einrichtung lebt und sonst ist man der Gefahr nicht ausgesetzt.

Das ist etwas, wo ich den Eindruck hatte in Bezug auf COVID-19 und die Situationen von Angehörigen, was auch SeniorInnenwohnhäuser angeht, dass plötzlich klar war, was das Problem ist, das wir mit Heimen haben. Insbesondere wenn ich auch in meinen Freundinnen- oder Bekanntenkreis darüber spreche, ist jetzt ein Funke von Verständnis da, was das Problem in Heimen und Einrichtungen ist. Wir wollen natürlich die Konsequenzen sozusagen aus dem – die sind noch nicht so spürbar, die politischen Konsequenzen sind für mich noch nicht so spürbar.

Meine Reaktion wäre, zu sagen, okay, Heime sind gefährliche Orte, es gibt strukturelle Gewalt, egal, wie die Personen sind, die da tätig sind und die Arbeit verrichten, aber Institutionen üben strukturelle Gewalt aus oder können strukturelle Gewalt ausüben.

Was bedeutet das? Nämlich auch in Bezug auf Isolation kann es bedeuten, alles, was mit Isolation zu tun hat, aber eben auch, was erwähnt wurde, dass ja auch die Meldung der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen extrem zurückgegangen ist. Das ist ja auch ein Thema, wo man noch darüber reden muss, nur weil eine Pandemie – nur weil unter Anführungszeichen – eine Pandemie wütet, kann es nicht heißen, dass bestimmte Regeln dennoch gelten und gelten müssen.

Und da hat man auch gesehen, dass da sehr bereitwillig, ja, Rechte dann nicht mehr so befolgt wurden. Und das ist auch ein Thema. Und aus dem heraus, glaube ich, ergibt sich schon auch ganz, ganz viel politische Konsequenz.

Erich Wahl: Ich muss sozusagen ein bisschen korrigieren, die Beschränkungsmeldungen, wenn man das für 2020 sieht, sind nicht wirklich zurückgegangen. Es ist immer schon die Frage, sozusagen, wie hoch ist die Dunkelziffer an Beschränkungen, die sozusagen nicht gemeldet werden und auf die wir sozusagen draufkommen. Das wissen wir ungefähr nicht. Aber wir wissen auch nicht, wie viel nicht gemeldet werden. Die Zahl der Freiheitsbeschränkungen ging kurz im 1. Quartal zurück und ab dem 2. Quartal stiegen sie wieder.

Ein gewisses Verständnis habe ich dafür, dass man anfangs nicht genau wusste, was die gesetzliche Grundlage für Beschränkungen ist. Das Epidemie-Gesetz kam dazu, da musste man sehen, wie es ineinander greift.

Natürlich ist es so, das stellten wir auch fest, dass viele der Beschränkungen, die es vorher nicht gab, zum Beispiel die Einrichtungen ermöglichen sozusagen keinen Kontakt mit den Angehörigen nach außen hin. Sozusagen stellen sie sozusagen Bewohner, die jetzt nur mit Hilfe mobilisierbar sind, zum Beispiel im Rollstuhl mobilisierbar sind. Und die Einrichtung verweigert sozusagen es dem Bewohner, ihn so zu mobilisieren, dass ihn die Angehörigen abholen können und mit ihm spazieren gehen können. Eine Beschränkung wird es vorher nicht wirklich gegeben haben oder es fiel nicht auf.

Jetzt ist es ein Großteil der Beschwerden gewesen, die wir dieses Jahr hatten.

Christine Steger: Das ist auch ein guter Punkt, weil das ist auch bei uns nach den Vorträgen, da war es ein großes Thema, nämlich das fehlende Recht auf Begleitung, zum Beispiel auch bei der medizinischen Versorgung, das ist ein Thema, das eine große Rolle auch spielt.

Das ist von der Interessensgemeinschaft Epilepsie zum Beispiel gekommen, dass es eine schlechte Informationslage und Unsicherheit für Epileptiker gab und das Recht auf Begleitung außer Kraft gesetzt wurde, aus Gründen der Sicherheit nämlich. Und dass Menschen mit Epilepsie von der eingeschränkten öffentlichen Mobilität betroffen waren, die waren da sehr eingeschränkt.

Auch das Thema der Kommunikation mit Angehörigen auch das Thema Besuche, wie können Besuche organisiert werden, wenn es um Einrichtungen geht?

Ein weiteres Thema, das sehr stark mit dem Thema der Dienstleistung auch zusammenhängt, ist die Mehrfachbelastung von Frauen unter COVID-19, wir wissen die Arbeitslosenzahlen sind in den letzten Monaten und im letzten Jahr sehr gestiegen und wir wissen, dass von den Maßnahmen, von den Kurzarbeitsmaßnahmen, insbesondere Produktionsberufe betroffen sind, positiv betroffen sind und Dienstleistungsberufe davon eher nicht betroffen sind. Das bedeutet, in den Berufen, wo viele Frauen beschäftigt sind, da sind die Zahlen beim AMS stark gestiegen der beim AMS gemeldeten Frauen – durch COVID-19.

Grundsätzlich – jetzt komme ich zum Thema Mehrfachbelastung von Frauen mit Behinderungen oder auch intersektionale Belastung.

Es ist so, du bist Teil vom Kompetenzteam Frauen mit Behinderungen. Vielleicht kannst du kurz erzählen, was das ist und wie die arbeiten – ich bin ja auch Mitglied. Und worum es geht. Vielleicht kannst du erzählen, wie sich die Pandemie ausgewirkt hat auf Frauen mit Behinderungen. Aber grundsätzlich auf Frauen.

Daniela Rammel: Das Kompetenzteam Frauen mit Behinderungen ist vom ÖBR entstanden, vom Österreichischen Behindertenrat also. Die haben das – die Heidi Egger hat das ins Leben gerufen. Und seit 2018 ist das aktiv. Ich glaube, mittlerweile sind schon über 60 Frauen mit Behinderungen dort Mitglied. Man kann dort sich einfach immer treffen und mittlerweile sind die Treffen auch online. Wir treffen uns ca. alle 2 Monate. Das ist eigentlich ein Austauschgremium auch für Frauen von Frauen mit Behinderungen, eben ein Vernetzungsportal auch. Also, Frauen müssen

sich viel mehr vernetzen und untereinander sich auch empoweren. Und was man jetzt hörte ist eben die Mehrfachbelastung, wenn Home-Office zum Beispiel möglich ist, dann vielleicht noch Home-Schooling, man muss die Kinder betreuen und kommt nicht zur Arbeit und arbeitet vielleicht am Abend und in der Nacht. Wenn Home-Office nicht möglich ist, dann meist auch Arbeitslosigkeit. Dienstleistungssektor, wir haben beim ÖZIV auch eine hohe – oder einen Anstieg an Beratungen gemerkt. Wir stellten dann auf Video und Telefonie um.

Es war also sehr viel auch Redebedarf, auch wie geht es weiter? Was soll ich tun? Wir haben die ÖZIV-Arbeitsassistenten. Da wurde stark daran gearbeitet, Arbeitsplatzzerhaltung oder auch Arbeitsplatzzerlangung wieder. Oder so, dass irgendwie was getan wird, dass der Arbeitsplatz nicht verloren geht.

Bei manchen ist Home-Office nicht möglich, auch Dienstleistung, oder man sitzt zum Beispiel an der Kassa bei einem Supermarkt und hat vielleicht eine chronische Erkrankung und ist mehr gefährdet dadurch. Also, ja.

Christine Steger: War das auch ein Thema beim Kompetenzteam in den letzten Treffen zum Thema Gewaltprävention. Ich denke, das ist auch ein Thema, das durchaus auch in der allgemeinen Öffentlichkeit Wahrnehmung bekommen hat, dass Gewalt gestiegen ist gegen Frauen und gegen Kinder.

Gibt es vom Kompetenzteam auch Rückmeldungen dazu?

Daniela Rammel: Ja, also, dadurch, dass die Frauen halt jetzt nicht rauskonnten, wenn sie Gewalt oder häusliche Gewalt erleben. Man durfte insbesondere im 1. Lock-down nicht raus und niemanden besuchen und vielleicht nicht zu einer Freundin gehen oder Einrichtungen für eine Beratung besuchen. Das war alles online.

Wenn man nicht geschützt ist oder jener, der Gewalt ausübt, daheim ist, dann kann man sich nicht gut beraten oder man hat wenig Schutz.

Christine Steger: Ein Thema – wir haben es heute schon kurz angesprochen, das ist das der strukturellen Gewalt in Einrichtungen, da ist es so, dass es sehr unterschiedliche Rückmeldungen gibt dazu. Also, ich denke mir, es kommt auch immer ein bisschen darauf an, gibt es jeweils in den Einrichtungen Peer-Beratung und gibt es die Möglichkeit, dass man nach draußen in Beratungen geht. Wir erlebten, es ist ein bisschen abhängig davon, wie die Einrichtungen Peer-Beratung anbieten zum Beispiel.

Habt ihr darüber schon im Kompetenzteam geredet in der letzten Zeit in Bezug auf Einrichtungen und wie es Frauen dort geht?

Daniela Rammel: Das ist auf jeden Fall schwierig geworden. Jetzt wird es besser, dadurch, dass die Maßnahmen besser wurden, wie vorher gesagt. Anfangs wusste man nichts und alles war zu. Und ja nicht raus oder ja keine Begegnungen. Und jetzt mit den Maßnahmen und FFP2-Masken oder draußen beraten, es wird auf jeden Fall besser. Aber es ist noch immer nicht so wie du auch sagtest, wir sind noch immer nicht davor, vor der Pandemie.

Und es gehört auf jeden Fall ausgebaut. Also, so wie jetzt auch wieder sehr viele Frauenmorde. Schon der 9. jetzt. Wir haben April oder Mai.

Und es gibt so wenig Möglichkeiten, auch Schutz zu haben oder sich beraten zu lassen und auch – ja, also jetzt wird hoffentlich mal was getan, auch vielleicht für Männer Gewaltprävention.

Da gehört auf jeden Fall auch Geld in die Hand genommen. Und das gehört ausgebaut, die Beratungsstellen.

Christine Steger: Was vielleicht auch wichtig ist in dem Zusammenhang ist, dass allgemeine Gewaltpräventionsberatungsstellen oder Frauenberatungsstellen ja manchmal keinen Schwerpunkt haben bezüglich Frauen mit Behinderungen.

Daniela Rammel: Ja, mit Behinderungen, das gehört auch ausgebaut. Und das gehört gefördert.

Christine Steger: Einfach, dass Frauen mit Behinderungen selbstverständlicher Bestandteil der Zielgruppe auch sein müssen.

Daniela Rammel: Auf jeden Fall, genau.

Christine Steger: Ich komme vielleicht später auf das Thema noch zurück. Wir haben über viele Herausforderungen gesprochen, mir ist wichtig, dass wir über die Chancen reden, die COVID-19 mit sich bringt, weil es gibt durchaus Bereiche, die COVID-19 positiv katalysiert hat. Das muss man sagen, bis zum Ausbruch der Pandemie waren viele Dinge nicht denkbar, viele technologische Angebote waren einfach nicht denkbar.

Ich denke mir jetzt, ich sage einmal, Besprechungen mit dem Ministerium, die waren immer real live und nicht virtuell, das geht jetzt zum Beispiel auch. Petra, kannst du

aus deiner Arbeit berichten, welche positiven Aspekte du siehst in Bezug auf die Pandemie, insbesondere, wenn es um Menschen mit psychosozialen Behinderungen oder Psychiatrieerfahrungen geht. Vielleicht kannst du aus deiner Arbeit ein bisschen berichten, was an Positivem passiert ist.

Petra Derler: Unsere Bedürfnisse sind so unterschiedlich, so haben die Dinge immer zwei Seiten, finde ich. Auf Grund dessen, dass viel geschlossen war, war vieles nicht möglich, anzugehen, daher suchte man neue Wege, wie du schon gesagt hast.

Dass man zum Beispiel gewisse Dinge über Videokonferenz gemacht hat oder Telefonate stattfinden statt persönlicher Gespräche. Für Menschen, die sich so eben schwer tun, rauszugehen aus der eigenen Wohnung, wäre es ein großer Vorteil, und es wäre schön, wenn weiterhin die Möglichkeiten bestehen würden, dass dann nicht plötzlich nicht nur keine – wenn wir keine Pandemie mehr haben, wir auch die unterschiedlichen Wege verlieren damit. So ist zum Beispiel wichtig für Menschen, die psychisch erkrankt sind im Speziellen eben, dass sie sich telefonisch krankmelden können beim Arzt, dass sie nicht noch, wenn es ihnen schlecht geht, raus auf die Straße müssen, einen Weg zurücklegen, bis sie endlich beim Arzt sind, um ihm mitzuteilen, wie schlecht es ihnen geht, sondern dass es telefonisch besprochen werden kann oder dass man Rezepte per e-card oder per E-Mail bekommt.

Arzt-Gespräche prinzipiell auch eben telefonisch stattfinden können, ich glaube, das war früher nur in ganz seltenen Fällen möglich. Und es ist hilfreich für manche Menschen eben, dass sie auch Psychotherapie zum Beispiel per Videokonferenz machen können, für andere natürlich fehlt der persönliche Kontakt. Ich glaube, dass einfach alle diese Möglichkeiten wie wir Beziehung treten können, und es kann durchaus auch auf technischem Weg passieren, dass Beziehung stattfinden kann, aber ganz unterschiedlich eben von den Menschen erlebt wird. Und diese Vielfalt sollte möglichst erhalten bleiben.

Christine Steger: Ein sehr positiver Aspekt ist in dem Zusammenhang auch – ich sage jetzt einmal Virtualisierung von Lehre, also Virtualisierung einerseits, was Schule angeht, aber auch was Universitäten anlangt. Vielleicht nur so als Nebenthema auch, wenn Home-Schooling als sehr, sehr schwierig empfunden wurde, nicht nur für die Schülerinnen und Schüler, sondern auch für Angehörige, so muss man auch sagen, dass für chronisch erkrankte Schülerinnen und Schüler oder

Studierende es sehr viel leichter war, teilzunehmen bei Vorträgen oder überhaupt in der Schulstunde. Und das war einfach immer ein Thema, das bis dato als unmöglich abgelehnt wurde, dass beispielsweise es Hybrid-Veranstaltungen gibt, dass ein Teil der Studierenden zu Hause beim Laptop dabei ist und die anderen Kolleginnen und Kollegen in der Lehrveranstaltung sitzen.

Das war eine Neuerung, die tatsächlich sehr viel Positives aufbrachte. Natürlich will ich unterstreichen, was du sagst, anderen Studierenden bereitete es große Schwierigkeiten, weil der Kontakt fehlte und die Interaktion sich beschränkt hat auf dieses – ja, auf diese Kamera beim Computer oder beim Laptop. Und einfach die soziale Komponente hat wahnsinnig gefehlt und das stellt viele Schülerinnen und Schüler und Studierende vor große Herausforderungen.

Es ist wie du sagst beides, glaube ich. Man sollte natürlich auch im Sinne einer Weiterentwicklung gut überlegen, wie man positive Aspekte daraus auch in Zukunft vielleicht – ja – verbessert und weiterführt.

Ein zweites Thema, mit wir auch – ja – konfrontiert waren, wir haben es vorher auch schon gesagt, dass einiges geschlossen war und dass insbesondere Wohngemeinschaften und Beschäftigungsprojekte sich anders als vor der Pandemie darstellten.

Vielleicht kannst du ein bisschen aus deiner Expertise heraus erzählen zum Thema Wohngemeinschaften, wie da sozusagen die Wahrnehmung auch ist.

Petra Derler: Also, einen Teil haben wir vorher schon angesprochen. Herr Wahl hat beschrieben, was da die Herausforderungen sind. Und ich denke, dass eben – bei den, also bei dem miteinander Wohnen vor allem, wenn man so speziell auf Menschen schaut, die medizinisch erkrankt sind, da gibt es wenig Angebote. Sie können sich nicht aussuchen mit wem oder wo sie wohnen, sie können sich den Ort auch nicht aussuchen, sondern sie müssen warten, bis irgendwo ein freier Platz ist. Und ich glaube, das ist prinzipiell schon einmal zu überlegen eben und zu schauen, wie diese Menschen, auch wenn es keine Pandemie mehr gibt, eigentlich so leben können, wie sonst andere Menschen in unserer Gesellschaft sich das aussuchen können.

Christine Steger: Ich glaube, dass das auch so ein Thema ist, das große Sichtbarkeit bekommen hat durch die Pandemie, dass man augenscheinlich in

unserer Gesellschaft davon ausgeht, dass es normal ist, dass man separiert lebt, wenn man eine Behinderung hat oder einen hohen Unterstützungsbedarf hat oder eine psychosoziale Behinderung hat, dass es eben normal ist, dass man sich nicht aussuchen kann, mit wem man zusammenlebt oder wie lange es auch dauert, sondern dass man froh ist – was du gerade erwähnt hast – dass ein Platz frei wird in einer Wohneinrichtung oder Wohngemeinschaft, damit man eben die und die Unterstützung oder Betreuung bekommt, die man benötigt, selbst dann ist es nicht ganz zielgerichtet, weil zielgerichtet sage ich auch, persönliche Assistenz ja für alle Menschen mit Behinderungen wichtig und richtig wäre und es im Moment überhaupt nicht so ist, dass persönliche Assistenz und in einer privaten Wohnung mit persönlicher Assistenz mit Unterstützung zu wohnen, einfach noch nicht die Norm ist. Es ist für die Gruppe von Menschen mit körperlichen Behinderungen normaler, wobei es hier auch ganz darauf ankommt, in welchem Bundesland man Leute, wie umfassend sozusagen diese persönliche Assistenz auch ausgebaut ist. Aber ansonsten, ich sage jetzt einmal, insbesondere Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf oder mit psychosozialen Behinderungen oder mit Lernschwierigkeiten sind grundsätzlich – bis auf wenige Ausnahmen – ausgeschlossen vom Konzept der persönlichen Assistenz.

Und ich glaube, das ist auch etwas, das diese Pandemie und die großen Beschränkungen, die in den Heimen drinnen und stattfanden, so deutlich gemacht haben. Es ist nicht normal, dass man sich nicht aussucht, mit wem man lebt. Und es ist nicht normal, dass es kein Enddatum hat. Es ist nicht so wie – ja, wie wenn man im Internat ist. Weil das wird oft so ein bisschen verglichen. Ich muss immer sagen, das Internat hat erstens ein Ablaufdatum. Und es gibt Wochenenden und es gibt Urlaubszeiten und es gibt Ferienzeiten. Und man darf sich das nicht so vorstellen, wie im Internat.

Eine Wohngemeinschaft hat kein Ablaufdatum. Eine Wohngemeinschaft hat keine Urlaubszeiten per se. Und man kann auch nur eine bestimmte Anzahl von Tagen abwesend sein, sonst verliert man womöglich diesen Betreuungsplatz. Das sind auch Dinge, die ein bisschen anders gelagert sind als ein Vergleich mit einem Internat von der Schule.

Das ist auch ganz wichtig, dass man sich das auch noch einmal vergegenwärtigt, dass eine – ja, eine Lebensform in einer Wohngemeinschaft oder in einem Heim

nichts Natürliches hat. Und das Natürliche Habitat von Menschen mit Behinderungen sind nicht automatisch andere Menschen mit Behinderungen. Das will ich an dieser Stelle ganz deutlich sagen. Ich glaube, das ist auch etwas, das in eurer Arbeit so deutlich wurde, dass man einfach sehr bereitwillig Menschen sowieso schon einen anderen Platz in der Gesellschaft zuweist, also ein Heim oder eine Einrichtung und dort bereitwillig Beschränkungen in Kauf nimmt.

Erich Wahl: Ich will es ein wenig überspitzen noch. Vor Corona – wann hat man sozusagen – also, wann hat die Gesellschaft Notiz von Menschen in Heimen genommen? Kaum.

Außer es ist ein Skandal wieder gewesen oder Gewalt im Spiel gewesen, sonst hat die Gesellschaft von Menschen in Heimen oder WGs kaum Notiz genommen, außer dem, dass man – sage ich jetzt einmal – gewusst hat, da sind bestimmte Menschen gut versorgt.

Was jetzt in der Pandemie dazu kam, man hat von Heimen und betreuten Wohnformen Kenntnis genommen in der Form von: dort leben besonders gefährdete Menschen und die müssen besonders geschützt werden.

Aber sozusagen mit dem grundsätzlichen Problem, wie institutionelle Lebensformen sind, setzt man sich trotzdem nicht auseinander. Man muss leider noch einmal sagen, ich habe hohen Respekt vor jenen, die in Betreuung und in der Pflege arbeiten, weil das oft sozusagen so überkommt, wenn wir etwas kritisieren, wir respektieren die Leistung dieser Menschen nicht. Aber es ist für mich auch signifikant gewesen, dass sehr viel über die Pflegenden gesprochen worden ist und über die Belastung. Das ist ganz klar, nicht?

Aber die Menschen, die in Heimen leben, sind nur sozusagen als schützensbedürftige Menschen dargestellt worden. Und nicht grundsätzlich in Frage gestellt worden, dass man nicht irgendwann einmal wirklich tatsächlich davon weggehen muss, dass man Heime baut.

Christine Steger: Bitte, Petra.

Petra Derler: Bei uns sind die Möglichkeiten einfach nur, wenn ich an das persönliche Budget denke und wenn die Menschen selbst Geld in die Hand bekommen, um sich die Unterstützung zu holen, die sie benötigen, dann wäre ein Leben wahrscheinlich ohne dieser Institutionen möglich – in der eigenen Wohnung.

Erich Wahl: Ich will ein Beispiel vielleicht von Salzburg noch einmal anführen, das Konradinum. Also, dort ist mit viel Geld ein sicher sehr tolles neues – sage ich jetzt – Heim mit Tagesstätte gebaut worden. Ja? Man hat immer wieder darauf hingewiesen, über Jahre hinweg, jetzt, wo das in den Medien war. Nein, das ist nicht konform mit der UN-BRK. Da muss man sich was anderes einfallen lassen. Das ganze Geld ist trotzdem in ein offensichtlich sehr modernes Gebäude geflossen, anstatt überhaupt über andere Konzepte nachzudenken.

Christine Steger: Das will ich unterstreichen, weil ich glaube, dass manchmal das ein bisschen umgeleitet wird. Weil wenn Kritik geübt wird oder wenn beispielsweise auch der Monitoringausschuss Kritik übt, dann geht es nicht darum, die Arbeit der konkreten Personen in den Einrichtungen zu diskreditieren, um das geht es überhaupt nicht. Es soll nicht in Abrede gestellt werden, dass es durchaus qualitätvolle Unterstützung dort geben kann, nur im Falschen nichts richtig.

Also, man möchte halt trotzdem festhalten, dass Strukturen, wie beispielsweise in Wohneinrichtungen, die dort vorherrschen, einfach nicht dem entsprechend sind, wie beispielsweise ich leben möchte oder andere Personen mit Behinderungen leben möchten. Nur habe ich die Möglichkeit, mir das auszusuchen, andere Personen qua Behinderung oder sogenannter Schweregrad der Behinderung eben nicht. Und genau das ist das große Problem.

Was du gesagt hast, Erich, das will ich aufgreifen, dass wenn von den Menschen gesprochen wurde in den Einrichtungen im öffentlichen Diskurs, dann als Objekte der Pflege und nicht als Subjekte, deren Rechte auch beschnitten worden sind. Und wie gesagt, für mich ist es auch sehr bezeichnend, dass es zwar gilt, momentan, ja, koste es, was es wolle, um alles aufzufangen, was COVID-19 verursacht. Aber wir reden trotzdem nicht darüber, ob Personen, die in der Behindertenhilfe tätig sind oder die in Pflegeeinrichtungen tätig sind, besser entlohnt werden.

Vom Klatschen am Balkon kann niemand seine Miete bezahlen. Und wie schwer und schwierig sozusagen auch Tätigkeiten sein können und wie belastet auch Personen in diesen Bereichen sind, das ist ja auch hinlänglich bekannt und wird hinlänglich diskutiert. Nur im Moment nach wie vor ohne Konsequenzen.

Ein Thema, das auch da ganz gut dazu passt, das ist das Thema der Beschäftigungsprojekte, ich glaube, Petra, vielleicht kannst du es aus deiner Expertinnensicht erklären, warum es besonders für Menschen mit psychosozialen

Behinderungen wichtig ist, den Beschäftigungsprojekten nachzugehen, was für eine Bedeutung es für den Alltag hat und was es eben auch bedeutet, dass diese Projekte geschlossen oder sehr reduziert sozusagen geöffnet hatten.

Petra Derler: Ja, für die Menschen, die sozusagen Beschäftigungsprojekte besuchen unter Anführungszeichen, sie arbeiten ja dort, also, die dort sind, ist es prinzipiell schon einmal wieder in unserer Gesellschaft so zweitrangig, dort zu arbeiten. Auch da haben wir wieder das, wo man aus der Gesellschaft an und für sich wieder ausgeschlossen wird. Dass das nicht gleichwertig gesehen wird, wenn ich einer anderen Arbeit nachgehe. Und in Beschäftigungsprojekten findet man nicht ausschließlich Arbeit, sondern auch Betreuung. Das bedeutet, wenn so eine Institution zu hat, dass die Menschen einerseits ihre Arbeit nicht haben, wo sie auch einen Sinn sehen oder ihren Tag gestalten können damit. Und andererseits fehlt dann auch die Betreuung.

Und zum Teil ist die dann telefonisch fortgesetzt worden, was natürlich nicht das ersetzt, wenn ich mit meinen Kolleginnen und Kollegen bei der Arbeit zusammenkomme und die Menschen sehe und in der Pause ein Gespräch führen kann und vielleicht gelobt werde, weil mir etwas gut gelingt. Das fällt alles weg damit. Und damit hat das natürlich auch Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Weil die Arbeit trägt dazu bei, dass ich mich gesund erhalten kann.

Christine Steger: Ja, und einen wichtigen Aspekt hast du noch erwähnt, dass nämlich die Arbeit von Menschen mit Behinderungen per se nicht als Arbeit anerkannt wird, auch nicht im juristischen Sinne, auch nach ASVG ist das nicht als Arbeit anerkannt, sondern als Beschäftigungsprojekt oder eben als tagesstrukturierenden Maßnahmen, aber nicht als Arbeit.

Das ist auch das große Problem jetzt bei COVID-19, da wird das noch einmal so deutlich, auch die 23.000 Personen, die in Werkstätten tätig sind, konnten nicht in Kurzarbeit gehen, weil sie gelten per se als arbeitsunfähig. Sie gehen zwar fünf Tage die Woche eine bestimmte Anzahl an Stunden an einen bestimmten Ort, um ganz bestimmte Tätigkeiten zu verrichten, aber es gilt im Sinne des ASVG nicht als Arbeit, deswegen konnten sie auch nicht in Kurzarbeit gehen. Auch hier sieht man wiederum sehr deutlich anhand der Pandemie, wie unterschiedlich Menschen mit Behinderungen behandelt werden.

Und was auch noch ein Thema ist – in dem Zusammenhang scheint mir das wichtig – dass sozusagen die Wahrnehmung dessen, ob das jetzt relevant ist, sehr – also sehr stark – also, es wurde sehr stark – ich will es anders sagen: Es wurde stark gesagt, naja, das ist jetzt gerade nicht wichtig, was anderes ist jetzt wichtig, die Wirtschaft und der Schutz und das zu Hause bleiben ist wichtig, aber es ist jetzt nicht – können wir über was anderes reden? Du kommst wieder daher mit deinen Menschen mit Behinderungen, das muss jetzt einmal zurückstehen.

Das ist wirklich auch so ein Thema, das ich ganz stark wahrgenommen habe, dass die Anliegen und die – wie durch ein Brennglas dargestellten Problemlagen von Menschen mit Behinderungen als derzeit nachrangig betrachtet wurden. Weil jetzt gibt es größere und wichtigere Themen.

Und das ist auch so ein ziemliches Aha-Erlebnis aus den letzten 14–15 Monaten.

Um in die Gegenwart zu kommen, will ich über das Thema Impfen reden. Hier wird auch wieder deutlich – wir haben in den letzten Monaten deutlich gesehen, wie schwierig es der Föderalismus macht, dass es einheitliche Vorgangsweisen gibt, einerseits was Information und Kommunikation anlangt, darüber könnten wir auch noch sprechen, wie Kommunikation stattfand, über welche Kanäle, aber auch beim Thema Impfen, da gibt es viele Unterschiede, je nachdem, in welchem Bundesland ich lebe und wohne.

Da ist vielleicht spannend, zu schauen, Wien hat aus meiner Wahrnehmung eine sehr gute Impfstrategie auch verfolgt. Und ich glaube, Menschen mit Behinderungen waren jetzt in den letzten Wochen aufgefordert, wer will, kann impfen gehen.

Daniela Rammel: Ja, genau, also jetzt mit persönlicher Assistenz – also Menschen mit persönlicher Assistenz. Ich glaube, das ist eh schon ein Monat her, dass die die Termine bekommen haben oder dass es die Möglichkeit gab. Und dann wurde natürlich auch schon die persönliche Assistenz geimpft, das ist natürlich auch sehr wichtig. Wenn die Assistenz nicht geimpft ist, ist trotzdem das Risiko, dass man sich ansteckt. Vor allem im 1. Lock-down war das sehr problematisch, die Angst, sich anzustecken, dieses keine Maßnahmen, keine Schutzausrüstung. Und es gab Menschen, die persönliche Assistenz einfach nicht bekommen haben oder auf Grund der Angst oder auf Grund des Ansteckungsrisikos.

Und jetzt, wo endlich wir uns impfen können, ist das natürlich viel leichter. Und es gab ein bisschen Anlaufschwierigkeiten, aber jetzt geht es voran.

Christine Steger: Ich glaube, relativ schnell, nachdem Menschen mit Behinderungen sich impfen lassen konnten, die persönliche Assistenz in Anspruch nehmen, ist es jetzt auch für alle andere Menschen mit Behinderungen aufgegangen?

Daniela Rammel: Ja, genau.

Christine Steger: Ich glaube, da ging es schlussendlich jetzt auch sehr schnell, Petra vielleicht kannst du was dazu sagen?

Petra Derler: Ja, ich denke, dass es gerade jetzt für Menschen, die psychisch erkrankt sind, eher gut eingebunden war, wo sie diesen Institutionen verbunden waren oder dass dort sie Betreuung bekamen, weil dadurch sie auch die Information bekommen haben, die notwendig war. Also, keine Verwirrung wie es oft so aus unterschiedlichen Medien darüber gegeben hat, also, da war, sondern die haben sich orientieren können, was ist jetzt eigentlich wirklich die Information, der ich glauben kann. Und auf die ich bauen kann schlussendlich.

Und diese Leute haben dann auch die Möglichkeit bekommen, ich kann jetzt nur von Wien sprechen, wo es Impfstraßen gab, wo es gut durchorganisiert war. Und anders hat es ausgesehen natürlich mit Menschen, die psychisch erkrankt sind und alleine zu Hause wohnen und keine persönliche Assistenz haben, weil dieses Angebot eben für diese Menschen nicht vorhanden ist. Und nicht aus ihrem Haus rauskommen und sich organisieren können, dass sie jetzt geimpft wären. Und es wäre vielleicht doch sehr notwendig.

Christine Steger: Erich, in Salzburg, wie sieht da die Impfsituation aus? Da ist es noch nicht so weit, glaube ich, dass alle, die wollen, geimpft werden können, mit Behinderungen, oder?

Ich kann es nur aus meiner eigenen Situation sagen, ich habe noch keinen Termin (lacht) – also, ich habe mir noch keinen Termin ausmachen können im Unterschied zu zum Beispiel Wien, wo ich schon impfen hätte gehen können. Ja. Aber da ist eben auch wiederum die Frage der Information, und das möchte ich vielleicht ein bisschen zum Schluss kommend noch einmal aufgreifen, das Thema der Kommunikation und der Information. Weil was mir so aufgefallen ist, dass es wirklich sehr viele, sehr unterschiedliche Informationen gab.

Und dass man eigentlich sehr wenig Sicherheit haben konnte, was denn jetzt wirklich stimmt. Und im Zweifel, also, insbesondere wenn es um Einrichtungen geht, im Zweifel wurde, glaube ich, sehr konservativ auch gehandelt, wenn es um Informationen ging. Und natürlich auch immer die Frage, wie sind die Informationen auch barrierefrei zugänglich gewesen?

Also, es gab auch ganz, ganz unterschiedliche Herangehensweise, es gab dann ja auch beispielsweise auf der Website vom Gesundheitsministerium Informationen in "Leichter Sprache". Aber wiederum ist die Frage, wie erreicht man Personen, die sich jetzt nicht per se zugehörig fühlen auch oder nicht in Einrichtungen eingebunden sind, wie informieren die sich, wie kommen die zu Informationen. Und da muss man auch sagen, dass viele auch die – ich sage jetzt einmal – die tagesstrukturierenden Maßnahmen als Informationsquellen gegolten haben oder gelten können. Und da ist auch so ein bisschen die Überlegung, jetzt auch in Hinblick auf perspektivisch – was ziehen wir auch für Lehren aus COVID-19, auch wenn es um Kommunikation geht. Also, was ist etwas, das man sich beibehalten soll? Und was ist etwas, wo es noch Handlungsbedarf gibt?

Auch wiederum sehr bundesländerabhängig, muss man sagen. Und aus Sicht sozusagen der Institutionen, was gibt es hier auch an Lehren, die gezogen werden können. Und da darf ich vielleicht jetzt auch ein bisschen zum Ende kommend das ein bisschen in die Runde gebend:

Was ist aus eurer Sicht das, wo ihr sagt, das könnte beibehalten werden, da gibt es Bedarf zur Verbesserung, darf ich bei dir, Petra, beginnen, was aus deiner Sicht die Lehren sind, die wir ziehen können, auch in Hinblick auf eine Normalität, zu der wir hoffentlich auch einmal zurückkommen?

Petra Derler: Ich denke, dass in dieser Zeit schon ein bisschen klar geworden ist, durch das, dass wir alle herausgefordert sind durch die Pandemie, die ist an niemand vorübergegangen. Und die einen haben größere Herausforderungen, die anderen haben kleinere Herausforderungen. Aber doch spürt man, wie das ist, wenn man in eine Krise kommt. Und wenn sich meine Umwelt plötzlich verändert, dann muss ich mich an diese anpassen.

Und dem einen gelingt es vielleicht, dem anderen nicht. Der eine verliert vielleicht Arbeit dadurch und kommt in eine ganz andere Lebenssituation, dass man plötzlich

kein Geld mehr hat, also nicht mehr so viel Geld hat, wie vorher, als man noch die Arbeit hatte, vielleicht verliert man auch den Wohnplatz dadurch.

Und ich denke, dass man da ein besseres – oder wie soll ich sagen? – ein Gefühl dafür bekommt, wie es ist, in einer Krise zu sein und dadurch vielleicht mehr Verständnis für einen anderen in einer Krise entwickelt. So traurig es vielleicht auch ist, die Umstände, die uns da, durch die die Gefühle oder das Verständnis ausgelöst werden.

Christine Steger: Das ist aus deiner Sicht sozusagen ein Appell an die Solidarität? Als Resümee?

Petra Derler: Das ist sehr optimistisch und sehr positiv, danke.

Christine Steger: Erich, bitte.

Erich Wahl: Ich denke mir, bei dieser Pandemie handelt es sich um ein komplexes Geschehen, gesundheitlich und medizinisch, sozial, ökonomisch ist das ein sehr komplexes Geschehen und war sozusagen jetzt auch eigentlich etwas, was sozusagen in der Form noch nicht aufgetreten ist. Also, sozusagen jetzt. Und ich denke mir, was man für eine Lehre daraus ziehen kann, das ist sozusagen eine vielleicht eher negativ konnotierte, dass es uns allen passieren kann, dass man unter gewissen Umständen das persönliche Recht auf Freiheit verlieren können.

Es ist zwar etwas, das in der österreichischen Verfassung verankert ist, aber es gibt Situationen, in denen einem das Recht auf persönliche Freiheit durch den Staat entzogen werden kann. Ein Phänomen, das man in der Institution schon seit – sage ich jetzt – Jahrzehnten, wenn nicht Jahrhunderten hat, das ist plötzlich sozusagen gesellschaftlich bei uns relevant geworden in einer Entwicklung der Demokratie.

Das Positive daran ist das, dass es doch erhebliche Schwierigkeiten bereitet, das rechtlich auf eine eindeutige Schiene zu bringen. Das heißt, es ist nicht so einfach, verfassungsmäßig konforme Verordnungen, Gesetze zu erlassen, die dieses Recht einschränken.

Das ist eigentlich sozusagen ein positives Resümee, das ich daraus ziehe. Und das andere ist das, dass man besonders bei Menschen, die institutionell betreut und wohnversorgt werden, dass man einfach darauf schauen muss, wenn solche Dinge sind, dass man Selbstbestimmung und Aufklärung mit entsprechenden Mitteln sozusagen entsprechende Maßnahmen setzt, damit das auch verstanden werden

kann, damit auch ein jeder selbst entscheiden kann, dass er sich an diese Maßnahmen hält, dass es keine Sondermaßnahmen gibt, die nur auf Menschen, die in Einrichtungen leben abstellt.

Mache Dinge, die in der Pandemie passiert sind, wären ohne institutionellen Zusammenhang absolut undenkbar.

Christine Steger: Danke. Daniela?

Daniela Rammel: Ja, was ich halt auch sehr wichtig finde ist, dass eben gerade wichtige Informationen – eben vom Gesundheitsministerium – die für alle wichtig sind, auch in "Leichter Sprache" verfügbar sind und dass man nicht in einem Monat vielleicht – oder auch in Gebärdensprachvideos – dass es ziemlich zeitnah auch online ist, dass es eben alle Menschen verstehen können, weil sonst entstehen so: Was stimmt jetzt? Was kann ich jetzt? Und die Menschen informieren sich dann über andere Menschen.

Und – ja, das ist auf jeden Fall besonders wichtig. Und auch so, was ich auch gelesen habe, mit dem Beipackzettel von dem Corona-Test zum Beispiel, das ist also – ja – irrsinnig klein geschrieben und irrsinnig viel und dass man da vielleicht ein bisschen darauf schaut, dass man "Einfache Sprache" verwendet. Das ist für alle gut, ja, "Einfache Sprache" – also (lacht).

Christine Steger: Das stimmt allerdings. Das ist ein gutes Beispiel, diese Selbsttests, die Antigentests für zu Hause, das ist sozusagen eine Landkarte voll mit /

Daniela Rammel: Ja, man kann es nicht lesen. Man braucht eine Lupe. Ich verstehe schon, dass alles draufstehen muss. Ja, aber vielleicht gibt es auch irgendein Video dazu oder irgendwas Erklärendes in einfacherer Sprache, weil ich benutze selbst die Texte in einfacher Sprache, wenn ich was Wichtiges lesen muss.

Christine Steger: Ja. Das ist ein Appell, den man grundsätzlich auch machen muss, weil "Leichte Sprache" hilft einfach vielen, komplexe Sachverhalt besser zu verstehen, da geht es nicht nur um Lernschwierigkeiten, oder Deutsch nicht als Erstsprache, sondern da geht es einfach auch um ganz Leute, die schlecht oder gar nicht alphabetisiert sind in Österreich. Ja, und vom JuristInnen-Deutsch ganz zu schweigen, was Behörden und Behördeninformationen grundsätzlich anlangt. Das ist

halt auch ein Appell, dass man den Artikel zur Barrierefreiheit auch dementsprechend würdigt.

Zu guter Letzt möchte ich noch ein paar Themen anreißen, die gekommen sind von Ihnen, von den Zusehern, von den Zuhörerinnen. Und zwar ein wichtiger Punkt ist, glaube ich, dass das Kinder und Jugendliche mit Behinderungen so gut wie gar nicht vorgekommen sind. Wir haben das auch ganz stark bemerkt, wenn es darum ging, dass Kinder, die in Sonderschulen beschult werden, dass die auch daheim waren und die Unterstützung, die sonst in der Schule vorhanden war, einfach überhaupt nicht zu Hause auch angeboten werden konnte, auch jetzt im dritten Semester sozusagen im COVID noch nicht. Das ist auch ein Punkt, dass da eine große Unsichtbarkeit gegeben ist von Kindern und Jugendliche mit Behinderungen.

Auch ein großes Thema, dass es ganz schwierige Situationen gibt für Menschen, die – ja –, zu den vulnerablen Gruppen gehören, wenn die in systemrelevanten Berufen auch tätig sind, dann sind diese Freistellungen ganz schwer durchsetzbar, also real sehr schwer durchsetzbar. Zwar theoretisch, aber real nicht.

Dass Menschen mit psychosozialen Behinderungen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht als vulnerable Gruppe gelten beispielsweise auch. Da gibt es auch so Definitionsthemen. Dass auch es keine Verpflichtung gibt, Peer-BeraterInnen oder Behindertenvertrauenspersonen beizuziehen sind, wenn es jetzt um kritische arbeitsplatzrelevante Diskussionen und Vereinbarungen ging, auch in Bezug auf COVID. Und dass es einfach ganz, ganz viel Bedarf gibt, alternative Tätigkeitsfelder zu entwickeln im digitalisierten Bereich. Also, einfach, wenn es darum geht, dass man als vulnerable Person oder als Hochrisikoperson die Tätigkeiten nicht ausüben kann, ursprüngliche Tätigkeiten, dass es hier einer großen Weiterentwicklung bedarf und dass die Konsequenz nicht sein kann, ja, dann verlierst du den Job. Das ist auch ganz klar, da braucht es Alternativen dazu.

Am Ende – wir sind ein bisschen am Ende schon angekommen – am Ende möchte ich mich ganz herzlich bedanken und zwar bei einer ganzen Reihe von Personen:

Zunächst möchte ich mich bei allen bedanken, die bei der öffentlichen Sitzung mitgewirkt haben, das sind einerseits Erich Wahl vom Vertretungsnetz- und BewohnerInnenvertretung, das ist Reinhard Klaushofer vom Österreichischen Institut für Menschenrechte und vom der OPCAT-Kommission der Volksanwaltschaft, das ist Monika Mück-Egg vom Tiroler Monitoringausschuss. Das ist Herr Daniel Pateisky

von der Wiener Monitoringstelle, Petra Derler und Daniela Rammel vom unabhängigen Monitoringausschuss – danke auch für eure Mitwirkung. Gudrun Amtmann, die den Schriftdolmetsch gemacht hat, Patricia Brück, Elke Schaumberger und Therese Kober, das sind die Damen vom DolmetschServicePlus für die Übertragung in die Gebärdensprache. Auch hier ein herzliches Danke schön. Für die Aufnahme in Salzburg Cornelia Ohnmacht. Und für die technische Umsetzung und die Aufnahme unserem Partner visible7, dem Team von Christoph Kaufmann, auch ein herzliches Danke schön. Und natürlich auch ein herzliches Danke schön an Sie, geschätzte Zuseherinnen- und Zuseherpersonen, die uns bereits Fragen geschickt haben und Kommentare abgegeben haben und sich auch beteiligt haben.

Sie können das auch in Zukunft tun. Am Ende möchte ich mich auch bei meinem Team bedanken, das sind insbesondere Hannah Wahl und Clemens van Saanen, die diese Veranstaltung auch organisiert haben, vielen Dank auch euch beiden dafür.

Am Ende bleibt nur noch, Ihnen zu sagen, wie es weitergeht: Sie können jetzt beide Veranstaltungsteile, also, den Vortragsteil und auch den Diskussionsteil, den können Sie sich noch ansehen, öfter ansehen, auch ihren Freundinnen und Bekannten empfehlen, wenn Sie Lust haben. Und Sie können uns noch bis 30. Juli – also bis 30.7. können Sie uns Statements und Erfahrungsberichte und Kommentare schicken, aber auch Fragen oder Anliegen oder Themen, wo Sie sagen, das ist mir noch viel zu wenig vorgekommen.

Weil alles, was Sie uns schicken, nehmen wir für unsere Stellungnahme zum Thema COVID auf, also, wir nehmen alle Ihre Anregungen und Kommentare auf. Also, Sie können uns alles schicken, was Sie da bewegt zu dem Thema.

Wie können Sie das tun? Das können Sie einerseits per E-Mail machen, das ist eben buero@monitoringausschuss.at – Sie können es telefonisch machen, einerseits über das Festnetz, das wäre eben die Wiener Telefonnummer 01 295 43 43 42. Sie können das auch über ÖGS-Video machen, über WhatsApp, per Handy-Nummer 0664 28 98 602. Sie können uns überhaupt auch WhatsApp oder SMS-Nachrichten schicken auf diese Handy-Nummer und Sie können auch gerne unseren Newsletter abonnieren, das können Sie auch über die Mail-Adresse buero@monitoringausschuss.at machen. Und zu guter Letzt: Sie können uns auch auf Instagram folgen unter dem Namen [@monitoringausschuss](https://www.instagram.com/monitoringausschuss)

Ja, vielen Dank für das Zusehen und vielen Dank für das Mitmachen und Beteiligen und alles Gute!

Zusammenfassung Petra Plicka

Petra Plicka: Es folgt ein Überblick über die Themen der Podiumsdiskussion mit Zeichnungen und in möglichst einfachen Worten.

In der Podiumsdiskussion haben vier Personen noch einmal über das Thema aus der öffentlichen Sitzung des Monitoringausschusses am 27. April 2021 gesprochen. Sie haben viele Themen noch einmal besprochen und auch noch weitere Themen dazu genommen. Es ging um Herausforderungen, also Schwierigkeiten und Probleme, aber auch Chancen. Also Dinge, die vielleicht gut waren oder gut sind.

Zuerst fasse ich zusammen, welche Probleme und Schwierigkeiten besprochen worden sind:

Das 1. große Thema waren Institutionen und Dienstleistungen für Menschen in Institutionen und auch Beschäftigungsprojekte, also Menschen in Institutionen und Einrichtungen. In unserem Fall sind mit Institutionen und Einrichtungen zum Beispiel Wohnheime, WGs oder auch Werkstätten der Behindertenhilfe gemeint.

Ein Hauptproblem war, dass sich am Anfang niemand ausgekannt hat, welche Regeln gelten, welches Gesetz gilt und allen wurde gesagt, bleib zu Hause, triff keine Menschen und hab keinen Kontakt zu anderen Menschen. Wer in einer eigenen Wohnung wohnt, musste sich auch an diese Regeln halten, aber wer in einem Heim oder in einer WG wohnt, hat oft viel strengere Regeln bekommen.

So durften Menschen aus Wohnheimen lange Zeit überhaupt keinen Besuch bekommen und manche durften nicht einmal die Einrichtung verlassen, zum Beispiel zum einkaufen gehen.

Das führte dazu, dass Menschen in Einrichtungen besonders isoliert waren.

Es wurden auch tagesstrukturierende Bereiche, also Werkstätten geschlossen.

So konnten viele Menschen nicht in die Werkstätte gehen oder es durften manchmal nur wenige Personen gleichzeitig anwesend sein. Für viele Kundinnen und Kunden von Werkstätten und Tagesstrukturen war das ein großes Problem. Im Gegensatz zu Menschen, die im Beruf sind oder waren, konnten Menschen in Werkstätten auch

nicht in Kurzarbeit gehen, weil sie offiziell keine Arbeit machen, auch wenn sie 5 Tage in der Woche hingehen und dort etwas arbeiten.

Auch viele Therapieangebote fanden nicht statt. Auch Beschäftigungsprojekte, die zum Beispiel für Menschen mit psychischen Erkrankungen sehr wichtig sein können, waren geschlossen.

Auch wenn die Situation für alle Menschen jetzt gerade sehr schwierig war, war sie für Menschen in Einrichtungen noch einmal schwieriger.

Auch die Situation von Frauen in der Pandemie und besonders die Situation von Frauen mit Behinderungen wurden besprochen, wir haben gehört, dass alles auf „Home“ umgestellt worden ist. „Home“ ist Englisch und heißt: zu Hause.

Manche mussten also im Home-Office – also im Büro zu Hause bleiben, wenn sie Glück hatten und das überhaupt möglich war. Manche haben auch ihre Arbeit verloren, weil ihr Arbeitsplatz zugesperrt wurde und sie eben nicht von zu Hause aus arbeiten können. Sehr viele Menschen haben dadurch ihre Arbeit verloren und sind arbeitslos geworden. Das betrifft besonders Frauen mit Behinderungen in einem hohen Ausmaß.

Und jene, die im Büro zu Hause waren, mussten dann auch noch Home-Schooling dazu machen. Das heißt, Schule zu Hause und das bedeutet, dass die Kinder nicht in der Schule waren, sondern zu Hause den Unterricht mitgemacht haben. Dabei müssen Eltern viel Unterstützung geben. Und das kann nicht jede oder jeder.

Diese Aufgabe bleibt oft bei den Frauen, zusätzlich zu anderen Aufgaben im Haus, die oft auch von Frauen erledigt werden.

Ein weiteres, sehr schlimmes Thema ist auch Gewalt. Durch das viele zu Hause sein und wenig weggehen können, passierte es häufig, dass Frauen zu Hause Gewalt erlebt haben. Das heißt zum Beispiel, sie wurden von ihren Partnern angeschrien, beleidigt oder geschlagen.

In der Pandemie wurde das Thema Gewalt noch einmal deutlich. Wichtig dabei ist die Gewaltprävention, also der Schutz vor der Gewalt. In der Diskussion ist ganz besonders über strukturelle oder institutionelle Gewalt gesprochen worden.

Das ist keine "Leichte Sprache", daher versuche ich noch einmal kurz, das zu erklären. Diese Form von Gewalt wird nicht von Menschen gegen Menschen

ausgeübt, es ist vielmehr die Einschränkung der Selbstbestimmung oder zumindest Mitbestimmung durch Vorgaben und Regeln, die es in der Institution gibt.

Ein Beispiel für Menschen, die schon einmal im Krankenhaus waren: Dort wird man zu einer ganz bestimmten Zeit geweckt, dann wird etwas gemessen, zum Beispiel das Fieber, dann kommt die Visite, und dann muss man alles über sich erzählen und die Nachbarn hören zu. Der ganze Tag ist genau geregelt und man kann sich nur wenig bewegen und selbst bestimmen. Das ist zwar nicht gut, aber wenn alles gut geht, kommt man aus dem Krankenhaus gesund wieder nach Hause und die Einschränkungen sind vorbei.

Wenn man in einem Heim oder in einer WG wohnt, dann hat man diese Regeln immer. Es ist nicht wie im Internat so, dass man von da bald wieder auszieht. Und wenn die Regeln so stark sind und man niemals selbst bestimmen oder mitbestimmen kann, spricht man von institutioneller und struktureller Gewalt.

Und in der Pandemie ist das für Menschen in Einrichtungen noch schlimmer geworden.

Wichtig ist noch zu sagen, das soll nicht Kritik an den Personen sein, die in den Einrichtungen in der Pflege oder Assistenz arbeiten. Sondern die Kritik geht an die, die immer noch Heime bauen, statt andere Ideen, persönliche Assistenz oder persönliche Betreuung, auszubauen.

Fehlende Informationen waren der nächste Punkt, Informationen in "Leichter Sprache" oder Gebärdensprache müssen schnell zur Verfügung stehen und nicht erst ein paar Wochen später.

Auch über das Impfen wurden gesprochen, die größte Kritik ist, dass es keine österreichweiten Regeln gibt, das heißt, es gab keinen Impfplan für das ganze Land beziehungsweise gibt es den nicht. Je nachdem, in welchem Bundesland man lebt, hat man als Mensch mit Behinderung oder Lernschwierigkeit oder psychischer Erkrankung schnell eine Impfung bekommen oder nicht.

Auch die persönliche Assistenz wurde nicht überall gleich im Impfplan mit aufgenommen.

Es gab aber auch positive Entwicklungen und positive Lehren aus der Pandemie.

Ein paar Dinge, also man kann auch Chancen sagen, einige Dinge entstanden also, die gut waren und können auch bleiben. Zum Beispiel, dass man viele Dinge

telefonisch oder über das Internet erledigen kann, man kann sich zum Beispiel krank melden, ein Telefongespräch mit dem Arzt oder der Ärztin führen oder telefonisch eine Therapie machen, eine Gesprächstherapie.

Natürlich ist der persönliche Kontakt immer noch das beste, aber zum Beispiel die Amtswege könnten auch in Zukunft über mehrere Wege möglich bleiben. Also: anrufen, E-Mail schicken, über das Internet oder eben persönlich hingehen.

Das haben wir gelernt.

Institutionen wie zum Beispiel Heime sind nicht mehr zeitgemäß.

Es braucht besseren Schutz vor jeder Form von Gewalt, aber besonders die institutionelle und strukturelle Gewalt muss besonders beachtet werden.

Für Frauen mit Behinderungen braucht es bessere Unterstützung. Es braucht bundesweit Klarheit, zum Beispiel bei einem Impfplan oder darüber, welches Gesetz die Grundlage ist für Freiheitsbeschränkungen. Nicht nur, aber besonders in Institutionen, in denen die Freiheit ja ohnehin schon so stark eingeschränkt ist.

Zum Schluss haben wir noch ein paar Anregungen erfahren und gehört, die will ich nur kurz vorlesen, es ist nur ein Einblick, was Zuseherinnen und Zuseher an den Monitoringausschuss geschickt haben.

Zum Beispiel das Thema Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die sind fast nicht sichtbar gewesen, aber insbesondere Kinder und Jugendliche, für die war es besonders schwer, zum Beispiel wenn die Unterstützung aus der Schule weggefallen ist.

Für Menschen mit Behinderungen, die in systemrelevanten Berufen gearbeitet haben, das heißt, Berufe, die nicht in Kurzarbeit gingen, sondern die die ganze Zeit weitergearbeitet haben, war es sehr schwer, eine Arbeitsfreistellung zu bekommen. Und eine Empfehlung ist auch, Peer-BeraterInnen bei kritischen Arbeitsplatzfragen dazu zu nehmen. Da müssen auch noch mehr Möglichkeiten entwickelt werden, dass diese Arbeit auch über das Internet oder das Handy angeboten werden kann.

Dann kam ein herzliches Danke schön an alle Personen und Organisationen, die zum Gelingen der Monitoringausschusssitzung beigetragen haben.

Wie geht's jetzt weiter?

Sie können die Videos noch öfter im Internet ansehen, bis 30. Juli 2021 können Sie noch Erfahrungsberichte zuschicken, der Monitoringausschuss sammelt die und schreibt dann eine Stellungnahme zur Situation von Menschen mit Behinderungen während der Corona-Pandemie.

Die Kontaktdaten sind hier noch einmal eingeblendet. Für blinde und sehbehinderte Personen lese ich die Telefonnummer vor:

Das ist eine Festnetznummer: 0043 1 295 43 43 42

Vielen Dank!

Und auf Wiedersehen und auf Wiederhören.

Abschluss Christine Steger

Christine Steger: Sehr geehrte Damen und Herren, am Ende unserer Veranstaltung darf ich mich noch ganz herzlich bei Petra Plicka bedanken, die uns – wie schon so oft – auch bei dieser Veranstaltung wieder sehr unterstützt hat.

Vielen Dank für die tolle Bebilderung der PowerPoint-Präsentationen und für die wie immer sehr kompetenten Zusammenfassungen der Beiträge. Und auch ein großes Danke für die sehr schwierige Aufgabe, die Diskussion zu bebildern und zusammenzufassen. Auch an dieser Stelle noch einmal ein herzliches Danke schön an dich.

Und ich darf am Ende auch noch darauf hinweisen, dass alle Zusammenfassungen der Beiträge und auch der Diskussion die Petra Plicka gemacht hat, bei uns auf der Website unter www.monitoringausschuss.at abrufbar sind.

Ende der Veranstaltung