

Die Erfahrungen der letzten Wochen waren vielfältig und auch für Angehörige von Menschen mit Behinderungen sehr unterschiedlich. Eines hat uns die Krise aber wieder schmerzlich vor Augen geführt: Nein, wir werden nicht selbstverständlich mitgedacht! Menschen mit Behinderungen sind nicht zwangsläufig Teil der Risikogruppe. Das Menschenrecht auf Teilhabe wird in Akutsituationen schnell verdrängt.

Diese erste Welle der Covid19 Pandemie fungierte hier einerseits als Brennglas für systemische Versorgungslücken; es verstärkte bereits vorher gegebene Problemlagen und stellte Menschen mit Behinderungen sowie deren Angehörige zudem vor vollkommen neue Herausforderungen. Demgegenüber schuf das Virus ein zeitliches Fenster des Bewusstseins für die Verantwortung von Menschen füreinander. Vielleicht gelingt es uns, gemeinsam ein Stück dieses Bewusstseins weiterzutragen. Teilhabe ist ein Menschenrecht. Die längst überfällige Umsetzung der UN-BRK darf nicht zum Corona-Opfer werden!

In diesem Sinne wollen wir als Verein AMB etwas beitragen zur nachhaltigen Krisenaufarbeitung und zur Vorbereitung einer möglichen zweiten Pandemiewelle. Eine Umfrage mit 91 TeilnehmerInnen, eine Vielzahl von Gesprächen mit Betroffenen und eine Sammlung von Erfahrungsberichten lieferte hierzu die Grundlage.

Die angeführten Punkte sollen dabei als konstruktiver Input für den Krisenstab des Landes Tirol, ferner die Abteilungen Soziales, Bildung und Gesundheit, die sozialen Dienstleiter, sowie die mit der Ausarbeitung der Detailpunkte des Konjunkturpaketes befassten Mitglieder der Landesregierung verstanden werden.

Pflege daheim:

Eine Stärkung der mobilen Versorgung, der Pflege daheim und der Ausbau von tagespflegerischen/ kurzzeitpflegerischen Einrichtungen auch für Menschen mit Behinderungen, die Installation eines flächendeckenden Care-, Casemanagements ist unabhängig von Corona ein längst überfälliger Schritt. Hierfür ist dringend Personal notwendig! Sorgende Angehörige fordern darum parallel zur Digitalisierungsoffensive eine **Humanisierungsoffensive!**

Im Falle einer zweiten Corona-Welle müssen **die mobilen Dienste** (persönliche Assistenz, Familienassistenz) uneingeschränkt **beibehalten**, tendenziell sogar **ausgebaut** werden.

Freiwilligen/ Ehrenamtlichen/ Zivildienern muss die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen auch in Krisenzeiten **rechtlich abgesichert** ermöglicht werden.

Viele Angehörige waren von der **Mehrfachbelastung** Betreuung-Beruf-Haushalt ge-/überfordert. Hier gilt es **arbeitsrechtliche** Möglichkeiten zu finden, die die Betreuung unserer Kinder/Geschwister/Eltern ermöglicht, ohne dass wir den Verlust unseres Arbeitsplatzes fürchten müssen (Rechtsanspruch **auf bedarfsgerechten Pflegeurlaub** o.Ä.).

Wohnen:

MmB. sind eine eigene Zielgruppe und nicht mit Menschen in Altenheimen gleichzusetzen. Wohnstrukturen (Heime und Wohngemeinschaften) müssen **geöffnet** bleiben. Formen der Isolation darf es nur in Ausnahmefällen geben!

Größtmögliche Entscheidungsautonomie für Angehörige: Wir müssen für unsere Angehörigen daheim sorgen dürfen! Man kann uns aber nicht selbstverständlich dazu verpflichten, dies zu tun!

Wenn eine **Isolation** zum Schutz von Risikogruppenzugehörigen unabwendbar ist, so gilt es Möglichkeiten zu schaffen, den **Kontakt zu Angehörigen** im größtmöglichen Ausmaß zu **gewährleisten**. Neben dem Ausbau digitaler Kommunikationsmittel (Infrastruktur Videotelefonie) müssen hier aufgrund spezifischer Funktionseinschränkungen im Bereich der Kommunikation auch andere individuelle Lösungen ermöglicht und gefördert werden (Begegnungszonen „Hinter Glas“, Balkongespräche etc.) Die Schließung müssen zeitlich so lang wie unbedingt notwendig, aber so kurz wie möglich gehalten werden.

Reichliche **vorsorgliche Ausstattung mit hygienevorschriftlichen Arbeitsmaterialien** (Mund-Nase-Schutz, FFP-Masken, Handschuhe, Desinfektionsmitteln). Ortsgebundene Sicherheitskonzepte so vorbereiten, dass im Notfall schnell zur Verfügung sind!

Werkstätten:

Werkstätten sind die Arbeitsplätze vieler unserer Angehörigen. Ein **ersatzlose Schließung** dieser schränkt die soziale Teilhabe der Menschen mit Behinderungen enorm ein. Dies gilt es zu **vermeiden**.

Anzudenken wären:

- „Kreative Kurzarbeitsmodelle“ bspw. die Öffnung jeden zweiten Tag bei reduzierter Anzahl an WerkstättenarbeiterInnen und erhöhtem Personalschlüssel um die Einhaltung der Hygienerichtlinien bestmöglich zu gewährleisten.
- „Home Office“ an den Fehltagen (BeschäftigungsANGEBOT für den MmB.) daheim.

Angehörigen geht es bei den auf dieser Seite genannten Punkte auch um die **Entlastung bei der zeitlich und mental intensiven Care-Work** (Mental Load/ Verschnaufpausen schaffen).

Therapien:

Der Zugang zu **therapeutischer Infrastruktur** muss jedenfalls gewährleistet sein. Das Einbüßen von Fertigkeiten, um am Alltag teilzuhaben, ist als **Notfall zu definieren**.

Wenn es die Situation nötig macht, muss der unbürokratische **Wechsel zu einer mobilen Inanspruchnahme** (in Isolation) möglich sein.

Der Pandemie zum Opfer gefallene, bereits bewilligte Therapien müssen ausnahmslos auch über den zeitliche Befristung hinaus genossen werden können. Ein gesondertes Antragsformular ist nicht niederschwellig – hier sollte ein **Automatismus** geschaffen werden.

Medizinische Infrastruktur:

Ein Aufenthalt unserer Angehörigen in Corona-Isolationsstationen, wie diese während der ersten Welle geschaffen wurden, ist schlicht unmöglich. **Medizinische Versorgung muss auch für MmB. uneingeschränkt gewährleistet sein.** D.h.:

Lokale Teams für die **mobile medizinischer Versorgung** müssen aufgebaut werden.

Stationäre Aufnahmen in öffentlichen Krankenhäusern sind nur möglich, wenn für unsere Angehörigen eigne **Betreuungsstrukturen** (freiwilliges Begleitungsrecht f. Angehörige, Begleitung durch speziell dafür bereitgestelltes Personal, für den Umgang mit MmB. geschultes medizinisches Personal vor Ort) geschaffen werden.

Getrennte Krankenstationen für infizierte Menschen mit Behinderungen sind nur dann eine Option, wenn dort das mindestens das selbe Maß an **medizinischer Infrastruktur** geboten werden kann (Beatmung, Personal mit Fachkenntnis).

Schule:

Das Angebot der schulischen **Notbetreuung muss ausnahmslos für alle Kinder** (auch jene mit erhöhtem Förderbedarf) bereit stehen. Selbes gilt für die Lerntage zwischen den Schultagen in der Phase der Wiedereröffnung der Schulen.

Kinder mit Förderbedarf muss während der Zeit des **home-schoolings** der **Zugang zu adäquaten pädagogischem Unterrichts-, Fördermaterialien** möglich sein. Wenn es den Kindern aufgrund ihrer Behinderungen nicht möglich ist, allgemeine digitale Inhalte zu bearbeiten, dann muss der Zugang entsprechend barrierefrei umgestaltet werden (Postwurf, etc.) und dem entwicklungsstand entsprechendes Material gesondert bereit gestellt werden!

Eine besondere Gruppen stellen **Geschwisterkinder von MmB.** dar. Inklusives Verständnis impliziert die systematisch verankerte Rücksichtnahme des Schulsystems auf deren besonderen Bedarfslagen.

Kinder mit besonderem Förderbedarf sind nicht zwangsläufig Teil einer Risikogruppe. Dass Kinder hier als Gefährder behandelt wurden und **erhöhten Sicherheitsauflagen** unterworfen wurden (Abstand, Sicherheitsbekleidung für LehrerInnen, AssistentInnen) ist **unverständlich**. Auf keinen Fall dürfen diese Richtlinien zur Separation der SchülerInnen in eigenen Klassenzimmern (gesammelt oder alleine) führen.

Die **Einschätzung** welches Kind zur **Risikogruppe** gehört, hat durch die **Eltern**, im Zweifelsfall durch den **Schularzt** zu passieren.

Kommunikation:

Ehrlichkeit und Offenheit in der Kommunikation sind entscheidende Faktoren für die gemeinsame Bewältigung der Krise. Auf Augenhöhe zu kommunizieren heißt:

Stetige, zeitnahe und spezifisch an uns gerichtete Informationen über getroffene Maßnahmen von Behörden, Trägerinstitutionen, Schulen...

Suggestivkommunikation geprägt von Vorwürfen („Wenn es gar nicht anders geht...“) ist deplatziert und zu **vermeiden**.

Die **Öffentlichkeit** muss gezielt für die besonderen Bedarfslagen von MmB. und deren Angehörige **sensibilisiert** werden. Hier sind auch die Politik und die österr. Medien am Zug, um beispielsweise Anfeindungen aufgrund der Befreiung von der Maskenpflicht zu verhindern.

Vereinsamung ist ein großes Thema für unsere Angehörigen mit Behinderungen. Kommunikationsstrukturen, welche die **Aufrechterhaltung von Kontakt d MmB. zu ihrem sozialen Umfeld** gewährleisten, müssen forciert werden.

Allgemeines

Sorgende Angehörige sind enormen Mehrbelastungen ausgesetzt. Dies führt häufig zu einer psychischen Mehrbelastung. Im Sinne der Prävention gilt es hier ein niederschwelliges Gesprächsangebot für die **psychische Versorgung (Krisentelefon/ Krisenzentren)** zu etablieren.

Sowohl MmB. als auch deren Angehörige sind überproportional von krisenbedingtem Arbeitsplatzverlust betroffen. Hier muss mittels **arbeitspolitischer Maßnahmen** aktiv gegengesteuert werden beziehungsweise durch spezielle Krisenverordnungen eine besondere Form des **Kündigungsschutzes** geschaffen werden.

Ein vermeidlicher Detailpunkt, der allerdings zu enormen Schwierigkeiten führt/e, stellt/e der **Transport von MmB.** von/zu Wohnheimen, Schulen, Freizeitangeboten etc. dar. Dieser muss auch in Krisenzeiten in einer ausreichenden, begleiteten und sicheren Form möglich sein.

Vulnerable Gruppen (AlleinerzieherInnen, Familien mit mehreren Pflege-, Sorgebedürftigen, Ältere Menschen mit ihren erwachsenen, behinderten Kindern) wurden von der Krise und deren Folgen besonders schwer getroffen. Diese Gruppen müssen **aktiv abgeholt** werden. Dazu gilt es im Vorfeld derartige Belastungscluster zu finden und zu erheben. Eine **Bedarfsanalyse** ist hier notwendig.

Soziale Dienstleister leisten Dienst, um MmB ein größtmögliches Maß an Teilhabe zu ermöglichen. Dieser Auftrag gilt selbstverständlich auch in Krisenzeiten. Wir wünschen uns einerseits Rechtsgrundlagen, welche es den Dienstleistern ermöglichen, diesem Auftrag gerecht zu werden.

Schlussfolgerungen, 27.07.2020

Verein AMB: Arbeitsgruppe „Corona“

Arbeitsgruppenleiterin:
Sonja Tollinger BEd

ArbeitsgruppenteilnehmerInnen:
Sissi Antretter, Ing. Mag. Karl Medwed und Helmut Hauser