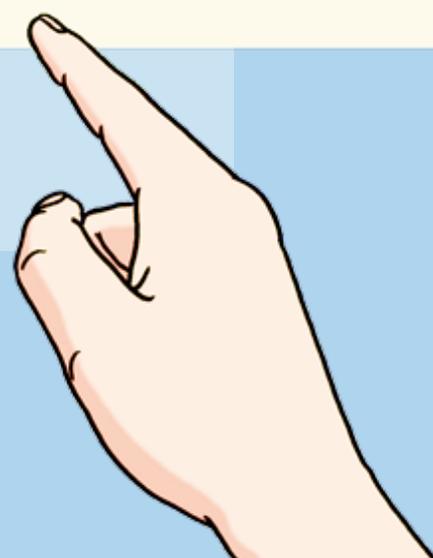
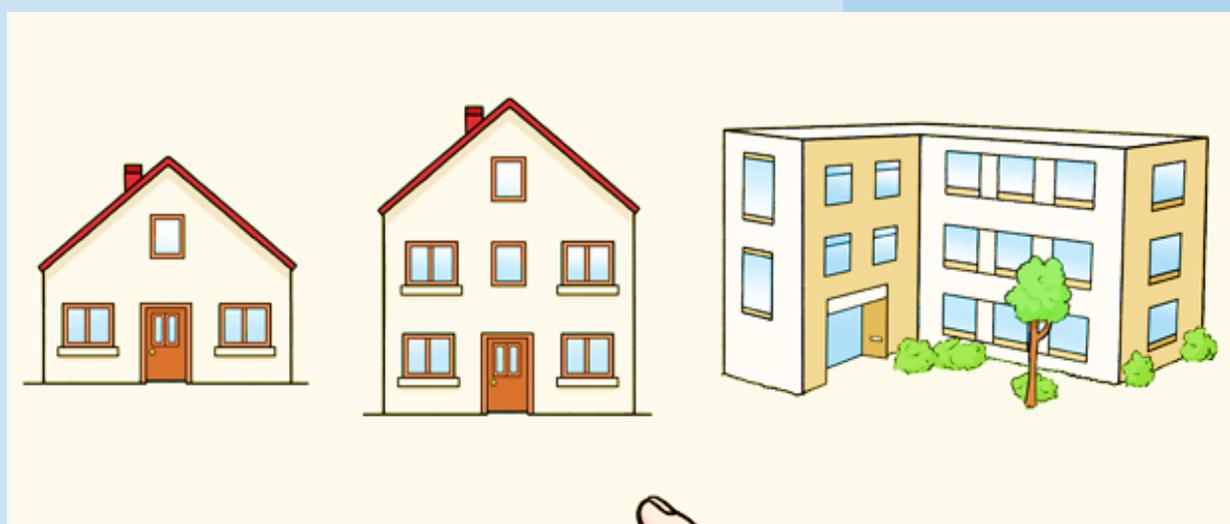


Wohnen in Tirol - Teil 3: Wohnen wie alle Menschen

Handreichung für selbstbestimmtes
inklusives Wohnen und
Deinstitutionalisierung



Eine Stellungnahme des Tiroler
Monitoringausschusses zur Förderung,
zum Schutz und zur Überwachung der
Durchführung des Übereinkommens
über die Rechte von Menschen mit
Behinderungen

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Vorwort	3
Ziel	3
Allgemein	4
Zur Verwendung der Handreichung	5
Einzelpersonen.....	5
Gruppen	5
Verwaltung und Politik	6
36 Fragen zur Einschätzung von Wohneinrichtungen	6
Frage 1: Wie groß ist die Wohneinrichtung insgesamt?	7
Frage 2: Sind die Bereiche Wohnen und Arbeiten voneinander getrennt?	7
Frage 3: Wer lebt in der Einrichtung?	7
Frage 4: Gibt es Mitbestimmungsmöglichkeiten bei der Auswahl von neuen Mitbewohner_innen?	8
Frage 5: Ist die Einrichtung in Wohngruppen gegliedert?	8
Frage 6: Für wie viele Personen sind die Zimmer?	8
Frage 7: Wie sind die Wohngruppen oder Wohngemeinschaften gestaltet?.....	8
Frage 8: Wie erfolgt die Haushaltsführung?	9
Frage 9: Wie ist das Kochen in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaften organisiert?	9
Frage 10: Wer ist bei der Vorbereitung der Speisen in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaft beteiligt?	9
Frage 11: Wie wird der Essensplan erstellt?	10
Frage 12: Wer geht einkaufen?	10
Frage 13: Wie steht es mit der Arztwahl?	10
Frage 14: Wie werden Therapeut_innen ausgewählt?	12
Frage 15: Gibt es Internetzugang?	12
Frage 16: Können die Bewohner_innen ungestört und selbständig telefonieren?.....	12
Frage 17: Können Bewohner_innen die Einrichtung eigenständig verlassen (für Besorgungen, die Wahrnehmung von Terminen, Besuche, Einkäufe und Spaziergänge, Freizeit, Konzerte oder Kino, usw.)?	13
Frage 18: Können Bewohner_innen Besuch empfangen?	14
Frage 19: Wird Partnerschaft zu leben unterstützt?	14
Frage 20: Welche Regeln gibt es in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaft?	15
Frage 21: Ist Datenschutz gewährleistet?	15
Frage 22: Wie ist die personenbezogene Dokumentation in der Einrichtung gestaltet?	16
Frage 23: Gibt es Leichte Sprache und Leicht Lesen (LL)?	16
Frage 24: Werden Unterstützte Kommunikation (UK) und Kommunikationsmittel verwendet?	16
Frage 25: Werden körpereigene Kommunikationsformen beachtet und ernst genommen?.....	17
Frage 26: Wird Validation in der Kommunikation mit älteren behinderten Personen oder Personen mit zunehmendem Gedächtnisverlust (Demenz) verwendet?	17
Frage 27: Wie werden nicht-kommunizierende Personen unterstützt?	17
Frage 28: Welche Hilfsmittel sind vorhanden?	17
Frage 29: Wie werden Urlaub/Reisen organisiert?.....	18
Frage 30: Wie sind Erwachsenenvertreter_innen (nach dem 2. Erwachsenenschutzgesetz) zur unterstützen Entscheidungsfindung einbezogen?.....	18
Frage 31: Ist das den Bewohner_innen zur Verfügung stehende Geld unter eigener Kontrolle und Verwaltung?	19
Frage 32: Werden Persönliche Zukunftskonferenzen bzw. eine persönliche Zukunftsplanung organisiert?	19
Frage 33: Ist ein Wechsel von Einrichtungen und Unterstützungsformen oder unterstützenden Personen möglich?	19
Frage 34: Gibt es Mitsprache in der Einrichtung?	20

Frage 35: Gibt es Freiheitsbeschränkungen?.....	20
Frage 36: Gibt es Beschwerdemöglichkeiten?	22
Umsetzung	23
Qualitätskriterien	24
Schlussfolgerungen	24
Auflistung gemeindenaher Angebote	25
Impressum	27
Anhang/Endnoten.....	28

Tiroler Monitoring-Ausschuss zur Förderung, dem Schutz und der Überwachung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention

Februar 2021

Stellungnahme Wohnen 3 – Handreichung für selbstbestimmtes inklusives Wohnen und Deinstitutionalisierung mit 36 Fragebereichen

Vorwort

Der Tiroler Monitoringausschuss bezieht sich in seiner Stellungnahme auf die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Diese wird kurz auch UN-Behindertenrechtskonvention oder UN-BRK genannt.

Der Tiroler Monitoringausschuss berücksichtigt in seinen Texten auch das dritte Geschlecht. Aufgrund bisher fehlender einheitlicher Richtlinien, wird das dritte Geschlecht durch Unterstrich gekennzeichnet, z. B. Bewohner_innen.

Ziel

Ziel der vorliegenden Handreichung ist es, Anforderungen für gemeindenahes und unterstütztes Wohnen im Sinne der UN-BRK konkret und im Detail diskutierbar zu machen.

Nach den Stellungnahmen Wohnen Teil 1 und 2 versucht der Tiroler Monitoringausschuss mit folgender Handreichung sich nochmals detailliert mit inklusivem Wohnen und Deinstitutionalisierung auseinanderzusetzen. Es geht um Bewusstseinsbildung, Unterstützung von Reflexion, Planung und Vorbereitung für konkrete Weiterentwicklung im Sinne der UN-BRK (vgl. insbesondere den Art. 19 der UN-BRK („Selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft“):

- Die Handreichung soll Personen mit Behinderungen helfen, die eigene Wohn- und Lebenssituation gut einzuschätzen. Was meint inklusives Wohnen, welche Rechte und Pflichten sind damit verbunden, welche Unterstützungen sind dabei gut und was tut mir gut?

- Die Handreichung soll auch allen von Behinderung mitbetroffenen Personen und allen Mitarbeiter_innen im Bereich der Behindertenhilfe helfen, die Rechte von Menschen mit Behinderungen besser kennenzulernen und die Umsetzung dieser Rechte zu fördern.
- Entscheidungsträger_innen und Politiker_innen sollen mit Hilfe der Handreichung erkennen können, welche Rahmenbedingungen inklusives Wohnen begünstigen und welche Änderungen in der Organisation der Behindertenhilfe vorgenommen werden müssen: Welche Angebote und Qualität an Unterstützung sind in und durch die Einrichtungen der Behindertenhilfe erforderlich, um die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu wahren? Dazu dient das Stichwort Deinstitutionalisierung, wie es die UN-Behindertenrechtskonvention vorsieht.

Die vorliegende Handreichung ist ein Arbeitsmittel in Entwicklung. Der Tiroler Monitoringausschuss wird sich bemühen, Erfahrungen mit der Verwendung der Handreichung bei zukünftigen Versionen einzubeziehen.

Allgemein

Was ist Deinstitutionalisierung? „... gemeint ist der Prozess der Umwandlung von Unterstützungsangeboten: Statt in Heimen und Wohneinrichtungen sollen Menschen mit Behinderungen so wohnen wie alle anderen Menschen auch.“¹

Selbstbestimmtes/inklusives Wohnen und Deinstitutionalisierung erfordern in der Behindertenhilfe Strukturänderungen, Änderung von Angeboten sowie fortlaufende Qualitätsentwicklung bei den entsprechenden Dienstleister_innen. „Von Betreuung zur Begleitung“ ist dabei das lang bekannte/anerkannte fachliche Grundprinzip, das entsprechend auf allen Ebenen von Planung, Institutionen, Aus- und Fortbildung weiterentwickelt werden muss. Personen mit Behinderungen müssen damit rechnen können, dass diese Prinzipien anerkannt sind und eingefordert werden können. Selbstbestimmtes/inklusives Wohnen und Deinstitutionalisierung sind Teil einer wichtigen und politisch öffentlich anzuerkennenden Strategie zur

¹ Zitat Deutsches Institut für Menschenrechte, siehe: [Deutsches Institut für Menschenrechte](#);

Verminderung von Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Dazu ein Zitat aus der offiziellen österreichischen Studie zu Gewalt an Menschen mit Behinderungen (BMASGK 2019): „In den Gesprächen mit Expert_innen wurde mehrheitlich darauf verwiesen, dass Gewalt zwischen Bewohner_innen meist Folge von Konflikten sei, die sich aus dem Zusammenleben ergeben, und auch auf unverhältnismäßige strukturelle Einschränkungen der Autonomie und Selbstbestimmung wie etwa fehlenden Rückzugsmöglichkeiten, unzureichende Berücksichtigung der Privatsphäre (u.a. auch durch Betreuer_innen), fixe Wasch- und Essenszeiten o. ä. zurückgeführt werden müsse. Strukturelle Gewalt wird somit als verstärkendes Element für interpersonale Gewalt wahrgenommen. Als ein struktureller Risikofaktor für Gewalterfahrungen können auch fehlende Wahlfreiheiten in Bezug auf die unterstützenden Personen betrachtet werden.“²

Zur Verwendung der Handreichung

Einzelpersonen

Sie können die Handreichung lesen und das Gelesene mit der eigenen Lebenssituation, eigenen Lebenserfahrungen oder dem eigenen Wissen vergleichen. Initiativen zur Verbesserung der eigenen Lebenssituation können begründet werden.

Gruppen

Ausdrücklich empfehlen wir, die Handreichung als Grundlage für Gruppendiskussionen oder peer counselling zu verwenden. Gruppen von Personen mit Behinderungen – oder gemischte inklusive Gruppen – können mit einer Gruppenleitung (z. B. aus dem Bereich peer counselling, Coaching oder professioneller Gruppenleitung) mit Hilfe der Handreichung unterschiedliche Themen der Handreichung aufgreifen. Es kann über eigene Wohnerfahrungen berichtet werden, gemeinsam diskutiert werden, es kann

²Zitat aus der Studie des österr. Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) verfasst von Hemma Mayrhofer, Anna Schachner, Sabine Mandl, Yvonne Seidler (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen, Wien: BMASGK, S. 463.

gemeinsam über Unterstützungsformen bis zu politischen Forderungen bzw. Verhandlungen und Aktivitäten nachgedacht werden.

Verwaltung und Politik

Die Zuständigen, welche die eingegangenen Verpflichtungen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Maßnahmen umsetzen, können die Handreichung verwenden, um eine alltagsnahe Einschätzung von konkreten Zielen für inklusives Wohnen und Deinstitutionalisierung in Österreich zu entwickeln.

Es kann damit die Entwicklung von Indikatoren zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich Wohnen unterstützt werden, Erlässe und Finanzierungsprogramme zur Steuerung können überprüft werden, eine Umverteilung von Ressourcen in Richtung Deinstitutionalisierung geplant und zum Beschluss gebracht werden. Gutes, öffentliches an Menschenrechten orientiertes Planen, soll durch die vorliegende Handreichung unterstützt werden.

36 Fragen zur Einschätzung von Wohneinrichtungen

Bei den folgenden 36 Fragen mit ihren Antwortkategorien gibt es nicht immer nur eine mögliche Antwort. Es geht um lebensnahe Einschätzungen, was Deinstitutionalisierung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention umfasst. Durch Diskussion der Antwortkategorien kann ein Beitrag zur prozessorientierten Bewusstseinsbildung (UN-BRK, Art. 8, 2d) geleistet werden. Genauso sind auch die Anmerkungen bei den Fragen – soweit sie vorhanden sind – zu verstehen und zu verwenden.

Die Reihung der Antwortmöglichkeiten folgt einer Einschätzung des Tiroler Monitoringausschusses, dass die zuerst genannten Antwortkategorien auf vielfach gegebene institutionelle Gegebenheiten verweisen, die wenig oder gar nicht den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechen. Die folgenden Antwortkategorien nähern sich immer mehr den Anforderungen der UN-BRK an. Die Auflistung darf aber nicht als Konzept einer linearen Stufen- und Entwicklungsleiter für die Reform von Einrichtungen falsch verstanden werden. Die UN-BRK ist in ihren Zielen klar,

erläuternde Kommentare des UN-Komitees über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sind sehr hilfreich zum weiteren Verständnis (CRPD 2017)³. Nicht nur langfristige an kleinen Schritten orientierte Entwicklungspläne, sondern vor allem konkrete und unmittelbar wirksame Umgestaltungs- und Umverteilungsmaßnahmen, die finanzielle, personelle und strukturelle Ressourcen betreffen, entsprechen den Zielen der UN-BRK am Besten.

Entsprechen Struktur und Alltag von Wohneinrichtungen der UN-Behindertenrechtskonvention? Zur Einschätzung und Diskussion von Wohneinrichtungen kann zum Beispiel mit Hilfe von 36 Fragen diskutiert und nachgedacht werden:

Frage 1: Wie groß ist die Wohneinrichtung insgesamt?¹

- a. Größer als für 30 Bewohner_innen
- b. Für 10 bis 30 Bewohner_innen
- c. Für 4 bis 10 Bewohner_innen
- d. Einzelwohnung für bis zu 4 Bewohner_innen
- e. Selbstbestimmtes Leben in einer Wohnung flexibler Größe (mit frei gewählter externer Unterstützung: Wohnen alleine, Wohnen als Paar, Wohnen in einer selbst gewählten Wohngemeinschaft, Wohnen in einer Familie/Lebensgemeinschaft)

Frage 2: Sind die Bereiche Wohnen und Arbeiten voneinander getrennt?²

- a. Wohn- und Werkstättenbereiche sind in einem Gebäudekomplex untergebracht, für behinderte Personen sind Wohn- und Tagesstruktur gekoppelt, Wohn- und Arbeitskolleg_innen sind weitgehend ident.
- b. Die Orte zum Leben, Wohnen und für Freizeit sind von den Orten für Arbeit getrennt, Wohn- und Arbeitskolleg_innen sind nicht vorgegeben ident.

Frage 3: Wer lebt in der Einrichtung?³

- a. In der Einrichtung leben in vorgegebenen Wohnformen Kleinkinder bis alte Menschen.
- b. In der Einrichtung gibt es eine strenge Geschlechtertrennung.

³ CRPD - Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017): General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community; [Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#);

- c. Unterschiedliche Wohnbedürfnisse von Bewohner_innen verschiedener Altersgruppen – Kinder, Jugendliche, Erwachsene, ältere Menschen – werden mitbedacht/berücksichtigt.
- d. Es bestehen Möglichkeiten des Zusammenlebens von Personen unterschiedlicher Geschlechter oder sexueller Orientierungen.
- e. Es gibt effektive Wahlmöglichkeiten zwischen Wohnformen und Entscheidungsmöglichkeiten, wer mit wem zusammenlebt.

Frage 4: Gibt es Mitbestimmungsmöglichkeiten bei der Auswahl von neuen Mitbewohner_innen?

- a. Die Einrichtung bestimmt, wer in die Wohngruppe oder Wohngemeinschaft aufgenommen wird.
- b. Wer in die Wohngruppe oder Wohngemeinschaft aufgenommen wird, wird nach einem Kennenlernen und nach Gesprächen mit den bisherigen Bewohner_innen durch die Einrichtung bestimmt.
- c. Wer in die Wohngruppe oder Wohngemeinschaft aufgenommen wird, wird von den Bewohner_innen gemeinsam mit den Zuständigen der Einrichtung entschieden.
- d. Die Bewohner_innen entscheiden selbstständig wer mit ihnen zusammenlebt.

Frage 5: Ist die Einrichtung in Wohngruppen gegliedert?⁴

- a. In Gruppen mit jeweils mehr als 10 Bewohner_innen
- b. In Gruppen von 5 bis 10 Bewohner_innen
- c. In Gruppen bis 5 Bewohner_innen

Frage 6: Für wie viele Personen sind die Zimmer?

- a. Zimmer für mehr als 5 Personen
- b. Zimmer für 3 oder mehr Personen
- c. Zimmer für 2 Personen
- d. Einzelzimmer

Frage 7: Wie sind die Wohngruppen oder Wohngemeinschaften gestaltet?

- a. WC und Nasszelle befinden sich außerhalb des eigenen Wohnbereichs (z.B. am Gang).
- b. Der eigene Wohnbereich ist durch die Bewohner_innen nicht absperierbar/sie haben keinen Schlüssel.
- c. Die Einrichtung/Möblierung ist vorgegeben und nicht oder nur wenig gestaltbar.

- d. Die Zimmer haben eine eigene absperrbare Nasszelle mit WC und Dusche.
- e. Der eigene Wohnbereich ist absperrbar, die Bewohner_innen haben Schlüssel.
- f. Die Bewohner_innen haben eigene Haustürschlüssel.
- g. Der Zugang zur Wohnanlage, zum eigenen Wohnbereich/zum eigenen Zimmer und die Informationssysteme sind nach dem Zwei-Sinne-Prinzip barrierefrei gestaltet (hör-, sicht- und tastbar).
- h. Die Einrichtung/Möblierung des eigenen Wohnbereiches kann selbst gestaltet werden.
- i. Die Türglocken sind mit den Namen der Bewohner_innen beschriftet und nicht mit dem Einrichtungsnamen.

Frage 8: Wie erfolgt die Haushaltsführung?

- a. Die Haushaltsführung wird durch die Einrichtung organisiert.
- b. Reinigen, Aufräumen usw. erfolgt durch einen externen Reinigungsdienst.
- c. An der Haushaltsführung beteiligen sich die Bewohner_innen teilweise.
- d. Die Haushaltsführung bestimmen die Bewohner_innen selbst, es gibt begleitende Gespräche mit Mitarbeiter_innen der Einrichtung.
- e. Reinigung, Aufräumen usw. erfolgen mit Assistenz durch die Bewohner_innen selbst.

Frage 9: Wie ist das Kochen in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaften organisiert?

- a. Es wird nicht gekocht – alle Mahlzeiten werden angeliefert, es gibt vorgegebene Essenszeiten.
- b. Zwischenmahlzeiten und Jausen werden nur teilweise selbst vorbereitet.
- c. Die Hauptspeisen werden manchmal in der Wohngruppe gekocht.
- d. Die Hauptspeisen werden immer in der Wohngruppe hergestellt.
- e. Das gesamte Essen wird in der Wohngruppe hergestellt.
- f. Küche, Kühlschrank und Essen sind nur beschränkt und kontrolliert für Bewohner_innen zugänglich.
- g. Küche und Kühlschrank sind offen und jederzeit zugänglich.
- h. Es wird regelmäßig ausgehandelt und gemeinsam beschlossen, wann welche (Haupt-)Mahlzeiten gekocht und gegessen werden.

Frage 10: Wer ist bei der Vorbereitung der Speisen in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaft beteiligt?

- a. Die Bewohner_innen werden nie oder kaum einbezogen.

- b. Die Bewohner_innen sind beim Kochen dabei und nehmen die Tätigkeit mit allen Sinnen wahr.
- c. Die Bewohner_innen beteiligen sich am Kochen.
- d. Die Bewohner_innen übernehmen fixe Aufgaben beim Kochen.
- e. Die Bewohner_innen kochen selbständig, alleine oder miteinander.
- f. die Bewohner_innen kochen selbstständig mit persönlicher Assistenz oder mit Unterstützung von internem Betreuungspersonal.

Frage 11: Wie wird der Essensplan erstellt?

- a. Der Plan wird von den Mitarbeiter_innen erstellt.
- b. Der Plan wird teilweise unter Beteiligung der Bewohner_innen erstellt.
- c. Der Plan wird gemeinsam mit den Bewohner_innen erstellt.
- d. Beim gemeinsamen Erstellen des Speiseplans werden bei Bedarf Bilder der Speisen verwendet.
- e. Die Bewohner_innen erstellen den Speiseplan selbständig und alleine.
- f. Es dürfen auch „ungesunde“ Speisen in den Speiseplan aufgenommen werden.
- g. Die Bewohner_innen erstellen den Speiseplan nach ihren Wünschen und mit Assistenz oder internem Betreuungspersonal.

Frage 12: Wer geht einkaufen?

- a. Der Großeinkauf wird angeliefert.
- b. Der tägliche Bedarf wird angeliefert.
- c. Die Bewohner_innen gehen teilweise – ev. mit Unterstützer_innen – einkaufen.
- d. Die Bewohner_innen gehen sehr oft - ev. mit Unterstützer_innen – einkaufen.
- e. Die Bewohner_innen gehen selbständig und alleine einkaufen.
- f. Die Bewohner_innen können selbstständig die Produkte auswählen, die sie kaufen wollen.

Frage 13: Wie steht es mit der Arztwahl?

- a. Ein Arzt ist für die gesamte Einrichtung zuständig oder die Einrichtung wählt Ärzt_innen aus.
- b. Medikamente werden für die Bewohner_innen ohne nähere Information durch Mitarbeiter_innen vorbereitet und verabreicht.
- c. Individuelle Arztbesuche sind möglich.

- d. Die Bewohner_innen werden bei den Arztkontakten unterstützt; die Art der Erkrankung, Behandlungsmöglichkeiten und Therapien werden verständlich dargestellt.
- e. Der/die Bewohner_in kann aufgrund von Unterstützung eine Entscheidung über die Behandlung treffen.
- f. Es gibt Gesundheitsberatung und selbstbestimmte Arztauswahl wird unterstützt.
- g. Es wird sichergestellt, dass die Medikation ausschließlich zur individuellen Behandlung nötig ist (und nicht Verwendung von Beruhigungsmittel zur Sedierung, um den Alltag in der Einrichtung erträglich zu machen – „sozial-regulative Medikation“).
- h. Bei der Vorbereitung der Medikamente werden die Bewohner_innen einbezogen (z. B. gemeinsam Tagesspender auffüllen).
- i. Die Bewohner_innen werden über Wirkungen und Nebenwirkungen gut informiert und sie wissen, wofür ihnen die Medikamente verschrieben worden sind.
- j. Die Medikamente werden mit entsprechender Unterstützung von den Bewohner_innen selbständig eingenommen.
- k. Die Medikamente befinden sich bei den Bewohner_innen, die selbständig über die Einnahme entscheiden.
- l. Bewohner_innen werden in die Entscheidung über medizinische Behandlungsmöglichkeiten einbezogen. Ihnen werden alternative Behandlungsmethoden dargestellt. Sie werden dabei unterstützt, eine Entscheidung über die Behandlungsmethode treffen zu können.
- m. Bewohner_innen werden dabei unterstützt, die Risiken einer ärztlichen Behandlung, insbesondere von operativen Eingriffen, einschätzen zu können, sodass sie Entscheidungen über Behandlungen, insbesondere über die Durchführung von operativen Eingriffen treffen können.

Frage 14: Wie werden Therapeut_innen ausgewählt?

- a. Therapeut_innen sind in der Einrichtung angestellt – es besteht keine Wahlmöglichkeit.
- b. Externe Therapeut_innen werden durch die Einrichtung herangezogen.
- c. Die Auswahl der externen Therapeut_innen wird den Bewohner_innen ermöglicht.
- d. Die Bewohner_innen werden bei der Auswahl von Therapien beraten, informiert und unterstützt, sie kennen Alternativen und wählen die Therapie/Therapieform und die Therapeut_innen (gegen den Willen der Bewohner_innen keine Therapien).
- e. Therapeut_innen machen auch Hausbesuche, wenn ein selbstständiger Besuch nicht möglich ist.

Frage 15: Gibt es Internetzugang?

- a. Ist für die Bewohner_innen nicht vorhanden.
- b. Ist für die Bewohner_innen vorhanden.
- c. Ist für die Bewohner_innen vorhanden und der Gebrauch wird unterstützt.
- d. Die Bewohner_innen werden dabei unterstützt, dass sie qualitativ hochwertige technische Hilfsmittel zur Internetnutzung erhalten und verwenden können.
- e. Die Bewohner_innen werden über die Risiken und Gefahren der Internetnutzung ausreichend aufgeklärt (Datenschutz, Kaufangebote, Internet-Kriminalität, usw.) und dabei unterstützt sich nicht offensichtlichen Gefahren auszusetzen.

Frage 16: Können die Bewohner_innen ungestört und selbständig telefonieren?

- a. Es ist keine technische Vorrichtung für selbständiges Telefonieren vorhanden.
- b. Beim Telefonieren ist keine Unterstützung durch unabhängige, vom Personal unabhängige Personen möglich (es gibt kein von der Einrichtung unabhängiges unterstützendes Personal und keine persönliche Assistenz).
- c. Die Bewohner_innen haben kein Handy.
- d. Die Bewohner_innen können über von der Einrichtung zur Verfügung gestellte Telefone ungestört telefonieren.
- e. Den Bewohner_innen stehen eigene Handys zur Verfügung.

- f. Die Bewohner_innen werden darin unterstützt, dass sie qualitativ hochwertige technische Hilfsmittel zum Telefonieren erhalten und benützen können.
- g. Es gibt volle Unterstützung für ungestörtes und unterstütztes oder selbständiges Telefonieren.
- h. Gehörlose Bewohner_innen werden bei der Benutzung von Videotelefonie unterstützt.
- i. Bewohner_innen werden dabei unterstützt auch alternative Kommunikationswege (Whatsapp, Signal, Skype, Zoom, usw.) zu gebrauchen.

Frage 17: Können Bewohner_innen die Einrichtung eigenständig verlassen (für Besorgungen, die Wahrnehmung von Terminen, Besuche, Einkäufe und Spaziergänge, Freizeit, Konzerte oder Kino, usw.)?

- a. Bewohner_innen müssen um Erlaubnis fragen, wenn sie die Einrichtung verlassen wollen.
- b. Die Einrichtung zu verlassen ist im Allgemeinen nur in Gruppen erlaubt.
- c. Bewohner_innen müssen Mitarbeiter_innen informieren, wenn sie die Einrichtung verlassen wollen und den Zweck des Ausgangs begründen.
- d. Bewohner_innen müssen Mitarbeiter_innen informieren, wenn sie die Einrichtung verlassen wollen, den Zweck des Ausgangs brauchen sie nicht angeben.
- e. Den Bewohner_innen wird gesagt, wann sie wieder in der Einrichtung sein müssen.
- f. Wenn Bewohner_innen Unterstützung benötigen, um die Einrichtung zu verlassen, ist dies im Allgemeinen nur in Gruppen möglich.
- g. Bewohner_innen können ausreichende Unterstützung und Begleitung erhalten, wenn sie die Einrichtung individuell verlassen wollen.
- h. Bewohner_innen können sich externe/von der Einrichtung unabhängige Unterstützung und Begleitung organisieren, wenn sie die Einrichtung verlassen wollen.
- i. Bewohner_innen werden bei allgemeinen Ausgehbeschränkungen (wie während der Corona-Virus-Krise) nicht strengeren Regeln unterworfen als alle anderen Bewohner_innen der Gemeinde, in der sie wohnen.
- j. Längere Ausgänge, etwa auswärtige Übernachtungen sind zulässig und möglich.
- k. Bewohner_innen können grundsätzlich frei über Ausgänge entscheiden.

Frage 18: Können Bewohner_innen Besuch empfangen?

- a. Es gibt keine Besuchsmöglichkeiten und Gestaltungsmöglichkeit bei Besuchen.
- b. Besuch ist nur unter Kontrolle und Aufsicht von Betreuer_innen möglich.
- c. Besuche müssen angekündigt werden.
- d. Besuchszeiten sind von der Einrichtung vorgegeben.
- e. Es gibt Besuchsregelungen, die die Einrichtung vorgegeben hat.
- f. Es gibt Besuchsregelungen, die die Bewohner_innen selbst erstellt haben oder denen sie ausdrücklich zugestimmt haben.
- g. Es gibt die Möglichkeit, Besucher_innen außerhalb des eigenen Zimmers ungestört zu empfangen.
- h. Zimmerbesuche sind möglich/erlaubt.
- i. Es ist möglich, Besucher_innen zu bewirten.
- j. Das Recht auf Sexualität ist für die Bewohner_innen lebbar. Sie haben die Möglichkeit, andere Personen im eigenen Zimmer ungestört zu empfangen.
- k. Partner_innen von Bewohner_innen der Einrichtung können in der Einrichtung übernachten, wenn dies vom Paar gewünscht wird.
- l. Den Partner_innen ist es auch möglich im Zimmer der jeweiligen Partner_in zu übernachten.
- m. Zimmerbesuche in der Einrichtung der Bewohner_innen untereinander sind zulässig und möglich.

Frage 19: Wird Partnerschaft zu leben unterstützt?

- a. Partnerschaft von Bewohner_innen wird behindert.
- b. Partnerschaft wird nicht behindert.
- c. Es gibt Partnerschaftsberatung und –begleitung.
- d. Gibt es Unterstützung beim Leben der Partnerschaft (z. B. Begleitung bei Bus, Straßenbahn oder Taxi, falls Partner_in woanders lebt).
- e. Es ist möglich den Partner_innen in einer gemeinsamen Wohnung zusammenzuleben.
- f. Es gibt Sexualassistenz.
- g. Es gibt Elternassistenz und die Möglichkeit, als Eltern mit Kind in der Einrichtung zu leben.

Frage 20: Welche Regeln gibt es in der Wohngruppe oder Wohngemeinschaft?

- a. Es gibt eine Hausordnung, die aber nicht alle kennen.
- b. Regeln in der Wohngemeinschaft (WG) oder Wohngruppe sind vorgegeben und nicht oder wenig veränderbar.
- c. In der Wohngruppe oder Wohngemeinschaft wird Privatsphäre nicht beachtet, z. B. wird das Zimmer ohne Klopfen betreten.
- d. Die Regeln für die WG oder Wohngruppe können die Bewohner_innen selbst erstellen, mitgestalten oder ändern (z. B. wer ist wofür verantwortlich, ob Tiere erlaubt sind, wer putzt, wie Geld gemeinsam ausgegeben wird, wie laut es wann sein darf, wie bei Besuch oder Partys aufeinander Rücksicht genommen werden muss, usw.)
- e. Gruppenregeln werden auch für Bewohner_innen, die nicht lesen können visualisiert und verständlich dargestellt.
- f. Zimmerbesuche in der Einrichtung der Bewohner_innen untereinander sind zulässig und möglich.
- g. In der Wohngruppe wird die Privatsphäre beachtet.
Es wird vor dem Eintreten ins Zimmer geklopft.
Für gehörlose oder schwerhörige Menschen gibt es andere Hilfsmittel, wie zum Beispiel eine mobile Glocke.

Frage 21: Ist Datenschutz gewährleistet?

- a. Die Weitergabe von persönlichen Daten und Situationsberichten erfolgt ohne Wissen und Kontrolle der betroffenen Bewohner_innen auf einer unkontrolliert informellen Ebene in der Einrichtung.
- b. Informationsweitergabe erfolgt vertraulich ohne Einbeziehung der Betroffenen.
- c. Informationsweitergaben über Bewohner_innen und mediale Verwertung erfolgen ohne Zustimmung und Kontrolle durch die betroffenen Personen öffentlich (z. B. für Werbung oder öffentliche Selbstdarstellung der Einrichtung).
- d. Es erfolgt eine Offenlegung, an welche Personen oder Institutionen (an Wen) Daten der Bewohner_innen weitergegeben werden.
- e. Es erfolgt eine Offenlegung, welche Daten weitergegeben werden.
- f. Informationsweitergabe erfolgt vertraulich nur mit Wissen und Einbeziehung der Betroffenen.
- g. Informations- und Datenweitergabe oder mediale Verwertung erfolgen nur unter voller Zustimmung und Kontrolle durch die betroffenen Personen.

Frage 22: Wie ist die personenbezogene Dokumentation in der Einrichtung gestaltet?

- a. Es besteht kein Zugang zu der Dokumentation für die Bewohner_innen.
- b. Die Bewohner_innen wissen von der Dokumentation und haben gelegentlich bestimmte Einsichtsmöglichkeiten.
- c. Die Bewohner_innen wissen von der Dokumentation und haben das Recht auf jederzeitige Einsicht.
- d. Die Bewohner_innen bestimmen bei der Eintragung in die Dokumentation mit und können Änderungen verlangen.
- e. Die Bewohner_innen können die Dokumentation in Kopie erhalten, wenn sie dies wünschen.
- f. Die Bewohner_innen erhalten systematisch eine Kopie der Dokumentation, wenn nötig in LL.
- g. Die Bewohner_innen werden systematisch in der Aufarbeitung früherer Akten unterstützt und begleitet.

Frage 23: Gibt es Leichte Sprache und Leicht Lesen (LL)?

- a. LL wird in der Einrichtung nicht berücksichtigt.
- b. LL wird teilweise berücksichtigt
- c. LL wird systematisch berücksichtigt.

Frage 24: Werden Unterstützte Kommunikation (UK) und Kommunikationsmittel verwendet?

- a. UK und Kommunikationsmittel werden nicht verwendet.
- b. Es muss darum gebeten werden, dass Kommunikationsmittel eingesetzt werden.
- c. Nicht-Elektronische Kommunikationshilfen werden verwendet (etwa Piktogramme).
- d. Elektronische Kommunikationshilfen werden verwendet (z. B. Talker, Sprachcomputer, usw.) und stehen individuell zur Verfügung.
- e. UK wird verwendet als Ausdrucksmittel (für Menschen, die die Lautsprache gut verstehen, selbst aber unzureichende Möglichkeiten besitzen, sich auszudrücken).
- f. UK wird als Mittel zum Spracherwerb verwendet (für Menschen, deren lautsprachliche Möglichkeiten ein zusätzliches Hilfsmittel oder eine gebärdenunterstützte Kommunikation erfordern).
- g. UK wird verwendet als Sprachmittel (für Menschen, die Lautsprache nicht selbst verwenden können).

- h. Gebärdensprache, leichte Gebärdensprache und unterstützte Kommunikation werden verwendet.
- i. Kommunikationsmittel stehen immer ausreichend zur Verfügung.

Frage 25: Werden körpereigene Kommunikationsformen beachtet und ernst genommen?⁵

- a. Werden nicht über alltagsförmige Berücksichtigung hinaus beachtet.
- b. Werden systematisch beachtet und in die Kommunikation einbezogen.

Frage 26: Wird Validation in der Kommunikation mit älteren behinderten Personen oder Personen mit zunehmendem Gedächtnisverlust (Demenz) verwendet?⁶

- a. Validation ist nicht bekannt.
- b. Validation ist etwas bekannt, wird aber unbegründet abgelehnt.
- c. Validation ist bekannt, wird aber mit Begründungen abgelehnt.
- d. Validation ist bekannt und Elemente davon werden manchmal verwendet.
- e. Die verschiedenen Kommunikationsmethoden der Validation sind bekannt und werden im Alltag von Unterstützung und Begleitung angewendet.

Frage 27: Wie werden nicht-kommunizierende Personen unterstützt?⁷

- a. Basale und lebenserhaltende Pflege und Versorgung werden gewährleistet, die betroffene Person lebt isoliert.
- b. Pflege und Versorgung mit „Als-ob-Kommunikation“.
- c. Wohltuende Pflege, Versorgung und Zuwendung mit „Als-ob-Kommunikation“.
- d. Kein Ausschluss aus sozialem Alltag, die Möglichkeit geben die Umwelt mitzuerleben.
- e. Alle Tätigkeiten in der Begleitung und Assistenz werden verbal oder in einer für die Person zugänglichen Art der Kommunikation kommentiert.
- f. Biographiearbeit sowie die (gewünschte) Einbeziehung von Angehörigen oder Freund_innen ist Teil der individuellen Begleitung und Betreuung.

Frage 28: Welche Hilfsmittel sind vorhanden?

- a. Bewohner_innen haben keine oder kaum Hilfsmittel und werden nicht beraten.
- b. Notwendige Hilfsmittel sind in guter Qualität für unterschiedliche Situationen vorhanden (unterschiedliche Rollstühle, usw.).
- c. Zur Bewältigung des Alltags hilfreiche Hilfsmittel sind ausreichend und in guter Qualität vorhanden.

- d. Existenzsichernde Hilfsmittel sind so vorhanden, dass sie mobil verwendet werden können (Beatmung, usw.).
- e. Es gibt eine gute Hilfsmittelberatung und die Bewohner_innen sind bei der Auswahl von Hilfsmitteln beteiligt (z. B. Besuch von Reha-Messen).

Frage 29: Wie werden Urlaub/Reisen organisiert?

- a. Urlaub wird in der Einrichtung verbracht.
- b. Urlaub wird über Gruppenausflüge organisiert.
- c. Urlaubsreisen werden in größeren Gruppen an vorbestimmte Orte/Einrichtungen organisiert.
- d. Urlaub wird über gewünschte und individuelle Ausflüge ermöglicht.
- e. Individuell oder in kleinen Gruppen gewünschte Urlaubsreisen werden ermöglicht und begleitet.
- f. Urlaub wird auch durch Drittanbieter ermöglicht.

Frage 30: Wie sind Erwachsenenvertreter_innen (nach dem 2. Erwachsenenschutzgesetz) zur unterstützen Entscheidungsfindung einbezogen?

- a. Die Unterstützung ist in der Praxis wenig von der früheren Sachwalterschaft zu unterscheiden.
- b. An der Entwicklung oder der Verbesserung praktisch unterstützter Entscheidungsfindung wird gearbeitet.
- c. Unterstützte Entscheidungsfindung erfolgt durch Mitarbeiter_innen der Einrichtung.
- d. Personen zur unterstützten Entscheidungsfindung können gewählt werden, es können auch externe Personen sein.
- e. Unterstützte Entscheidungsfindung ist dabei, die Regel zu werden.

Frage 31: Ist das den Bewohner_innen zur Verfügung stehende Geld unter eigener Kontrolle und Verwaltung?

- a. Die Einrichtung nimmt direktiv Einfluss darauf, wofür Bewohner_innen ihr Geld ausgeben, indem Einkäufe für die Bewohner_innen vorgenommen oder das Geld nur für bestimmte Einkäufe zur Verfügung gestellt wird.
- b. Die Einrichtung beeinflusst indirekt, wofür Bewohner_innen ihr Geld ausgeben, indem die Bewohner_innen darlegen und/oder begründen müssen, wofür sie ihr Geld auszugeben gedenken und/oder aus welchem Grund.
- c. Die Einrichtung nimmt unabhängig vom zur Verfügung stehenden Geld Einfluss darauf, welche Waren in welcher Qualität mit dem eigenen Geld eingekauft werden.
- d. Beratung und Unterstützung bei der Verwendung des zur Verfügung stehenden Geldes erfolgt durch verstehende Begleitung, die eigene Wertigkeiten der Beratenden zurückstellt.
- e. Es besteht Entscheidungsfreiheit bei der Verwendung der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel.

Frage 32: Werden Persönliche Zukunftskonferenzen bzw. eine persönliche Zukunftsplanung organisiert?⁸

- a. Zukunftskonferenzen sind nicht bekannt/werden nicht organisiert.
- b. Zukunftskonferenzen werden vereinzelt organisiert.
- c. Zukunftskonferenzen werden regelmäßig organisiert.
- d. Unterstützernetze existieren längerfristig.
- e. Es werden Peers miteinbezogen bzw. diese gestalten die persönliche Zukunftskonferenz oder persönliche Zukunftsplanung.

Frage 33: Ist ein Wechsel von Einrichtungen und Unterstützungsformen oder unterstützenden Personen möglich?

- a. Wohnformen, Wohnort oder unterstützende Personen sind vorgegeben, ein Wechsel ist nicht möglich.
- b. Ein Wechsel von Wohnformen und/oder Wohnorten wird direkt oder indirekt behindert bis verhindert.
- c. Ein Wechsel von Wohngruppen oder Wohngemeinschaften ist möglich.
- d. Der Wunsch nach Wechsel von unterstützenden (in der Einrichtung tätigen) Personen kann ohne direkte oder indirekte Sanktionen gestellt werden.
- e. Es gibt Wahlmöglichkeiten betreffend die unterstützenden Personen, soweit sie in derselben Einrichtung tätig sind.

- f. Ein Wechsel zu einer weniger einschränkenden Wohnform und/oder einen Wechsel des Wohnorts sind möglich und werden unterstützt, z. B. von einer Wohngemeinschaft in ein begleitetes Wohnen oder vom begleitetes Wohnen in ein eigenständiges Wohnen mit persönlicher Assistenz oder Bezugsbetreuer_innen.
- g. Der Wechsel zu einer weniger einschränkenden Wohnform und die Auswahl der unterstützenden Personen sind unabhängig vom Ausmaß des Bedarfs an Unterstützung möglich.

Frage 34: Gibt es Mitsprache in der Einrichtung?

- a. Es gibt kaum Möglichkeiten, Wünsche zur Entwicklung der Einrichtung zu äußern.
- b. Wünsche zu äußern ist in der Einrichtung grundsätzlich möglich und erwünscht.
- c. Es gibt regelmäßig Zusammenkünfte, bei denen alle Bewohner_innen über die Entwicklung der Einrichtung informiert werden.
- d. Es gibt die Möglichkeit, die Entwicklung der Einrichtung mitzusteuern und damit eine echte Mitbestimmung.
- e. Die Einrichtungsleitung nimmt die Forderungen der UN-BRK zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen ernst und entwickelt gemeinsam mit den Bewohner_innen einen Plan zum Abbau der alten Einrichtungsstrukturen und zum Aufbau neuer Wohnmöglichkeiten, die Teilhabe und Selbstbestimmung möglich machen.
- f. Die Bewohner_innen können bei der Mitarbeiter_innenauswahl mitentscheiden.
- g. Es gibt eine (unabhängige) Interessensvertretung in der Einrichtung bzw. im Träger.

Frage 35: Gibt es Freiheitsbeschränkungen?⁹

- a. Es kommen mechanische Freiheitsbeschränkungen zur Anwendung.
- b. Es werden psychopharmakologische Medikamente in der Einrichtung verabreicht/ausgegeben. Es liegen keine Meldungen über medikamentöse Freiheitsbeschränkungen an die Bewohnervertretung vor.
- c. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen werden nicht als solche erkannt und nicht gemeldet.
- d. Die Voraussetzungen für die Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen ist den Mitarbeiter_innen nicht bekannt.

- e. Es gab in der Einrichtung Schulungen zum HeimAufG (für Bewohner_innen und Mitarbeiter_innen).
- f. Die Voraussetzungen für die Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen ist den Mitarbeiter_innen bekannt.
- g. Die Mitarbeiter_innen wissen, welche Maßnahmen als Freiheitsbeschränkungen gelten (können).
- h. Freiheitsbeschränkungen werden mit den Bewohner_innen besprochen, bevor sie vorgenommen werden.
- i. Vor der Vornahme einer Freiheitsbeschränkung wird die Zustimmung des/der Bewohner_in eingeholt (auch mit UK).
- j. Vor Vornahme einer Freiheitsbeschränkung werden gelindere Alternativen gesucht und diskutiert.
- k. Die Vornahme und die Dauer von Freiheitsbeschränkungen werden dokumentiert.
- l. Freiheitsbeschränkungen werden der Bewohnervertretung gemeldet.
- m. In der Einrichtung gibt es Meldungen über mechanische und medikamentöse Freiheitsbeschränkungen an die Bewohnervertretung.
- n. Die Notwendigkeit von Freiheitbeschränkungen ist Anlass für interne pädagogisch/therapeutische Konferenzen, in denen nach gelinderen Maßnahmen gesucht wird.
- o. Es werden gelindere Alternativen gemeinsam mit den Bewohner_innen erarbeitet und besprochen.
- p. Die Praxis von Freiheitbeschränkungen ist Anlass für pädagogische/therapeutische Beratung/Fortbildung der Mitarbeiter_innen durch Externe.
- q. Die Anwendung von Freiheitbeschränkungen ist Anlass für Supervision.
- r. Die Verwendung von Freiheitsbeschränkungen ist Anlass, Strukturänderungen in Erwägung zu ziehen.
- s. Die Praxis von Freiheitsbeschränkung ist Anlass, personelle Änderungen/ Personalwechsel in Erwägung zu ziehen.
- t. Freiheitsbeschränkungen kommen nicht vor.

Frage 36: Gibt es Beschwerdemöglichkeiten?

- a. Es besteht keine Möglichkeit für Personen mit Behinderungen, sich zu beschweren.
- b. Beschwerden werden nicht ernst genommen oder als Teil der Behinderung/als individuelle Störung interpretiert.
- c. Beschwerden sind bei den unmittelbaren Betreuer_innen/Unterstützer_innen möglich und werden mit ihnen individuell abgehandelt.
- d. Beschwerden werden im Team der Betreuer_innen/Unterstützer_innen ohne die Betroffenen besprochen.
- e. Beschwerden werden im Team der Betreuer_innen/Unterstützer_innen gemeinsam mit den Betroffenen besprochen.
- f. Es gibt die Möglichkeit, sich an eine unabhängige Person zu wenden und sich bei dieser zu beschweren.
- g. Es gibt die Möglichkeit, sich an eine unabhängige Organisation zu wenden und sich bei dieser zu beschweren.
- h. Es wird über unabhängigen Organisationen für Beschwerdemöglichkeiten im Vorfeld informiert.
- i. Es gibt eine niederschwellige Möglichkeit, sich an eine unabhängige Person oder Organisation zu wenden und sich bei dieser zu beschweren (etwa dadurch, dass diese Person zu den Bewohner_innen in regelmäßigen Abständen in die Einrichtung kommt).
- j. Es gibt Möglichkeiten, sich anonym beschweren zu können.
- k. Es gibt eine Interessensvertretung in der Einrichtung bei der man sich beschweren kann.
- l. Es gibt gewählte Haussprecher_innen, die bei Beschwerden unterstützen.
- m. Alle sind ausreichend über Beschwerdemöglichkeiten informiert und können sie, ohne Sanktionen befürchten zu müssen, benutzen.

Umsetzung

Gemeindenaher oder im Bezirk vorhandene Angebote zur Verhinderung von Aussonderung und Umsetzung von Deinstitutionalisierung:

“Often, persons with disabilities cannot exercise choice because there is a lack of options to choose from. This is the case, for instance, where informal support by the family is the only option, where support is unavailable outside of institutions, where housing is inaccessible or support is not provided in the community, and where support is provided only within specified forms of residence such as group homes or institutions.” (CRPD 2017, paragraph 25)⁴

Das Vorhandensein von gemeindenaheren/regional gut erreichbaren Angeboten an Unterstützung, an sozialen und medizinischen Diensten ist eine strukturelle Voraussetzung für gelingende Deinstitutionalisierung und kann Institutionalisierung/Aussonderung präventiv verhindern. Unterstützungen für Personen mit Behinderungen, alte Menschen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (z. B. für psychiatriererfahrene Personen) dürfen bei regionalen Entwicklungsplänen unter einem ganzheitlichen, an einem inklusiven Alltag orientierten Ansatz nicht vernachlässigt werden.⁵

⁴ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) (2017): General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community; [United Nations Human Rights](#)

⁵ 1993 wurde in Österreich in einer Bund-Länder-Vereinbarung (15a-Vertrag) "über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen" schon versucht Standards zu setzen und Strukturmaßnahmen für gemeindenahere Dienste zu initiieren (Zur 15a-Vereinbarung: <http://bidok.uibk.ac.at/projekte/behindertenbewegung/docs/15a-vereinbarung-1993-pflegebeduerftige-personen.pdf>). Dies im Sinne eines im Sozialministerium erarbeiteten Berichtes von 1990. Der 15a-Vertrag wurde allerdings nie umgesetzt. Zum Bericht: [Bericht Arbeitsgruppe Vorsorge für pflegebedürftige Personen](#)

Qualitätskriterien

Fragen (Indikatoren) zu Qualitätskriterien für gemeindenahе oder zumindest im Bezirk vorhandene Dienste:

1. Ist die Wahlfreiheit betreffend Organisationen und unterstützende Personen für Personen mit Unterstützungsbedarf gewährleistet?
2. Stehen notwendige Unterstützungen bei Bedarf rund um die Uhr zur Verfügung (auch an Wochenenden und Feiertagen)?
3. Ist die *Ganzheitlichkeit* bei der Unterstützung gewährleistet und ist die gewährte Unterstützung nicht zu sehr gegliedert/auf verschiedene Dienstleister verteilt (die Unterstützung daher am Alltag und an den ganzheitlichen Bedürfnissen orientiert)?⁶
4. Sind Unterstützungen rasch abrufbar (Handy, Notrufsystem, Mail, etc.)?

Schlussfolgerungen

Je mehr der unten genannten Dienste in einer Region dem realen Bedarf entsprechend vorhanden sind und je mehr sie den vier oben genannten Qualitätskriterien entsprechen, desto eher können Maßnahmen der Deinstitutionalisierung und Prävention von Aussonderung in den Bereichen der Behindertenhilfe, Altenhilfe und Psychiatrie erfolgreich umgesetzt werden. Zentral ist, dass diese Dienste dem realen Bedarf entsprechend als gemeindenahе Dienste ausgebaut werden. Eine Neu- und Umverteilung von in Institutionen gebundenen finanziellen und personellen Ressourcen zu gemeindenahen Diensten soll dies gewährleisten. Keinesfalls dürfen gemeindenahе Angebote nur als Ergänzung zu unveränderten und großen

⁶ Ganzheitlichkeit meint: Bei Persönlicher Assistenz hilft z.B. eine einzige Person an einem Tag (oder einem gewählten Zeitraum) beim Einkaufen gehen, Kochen, Wohnung reinigen und bei der Körperpflege. Fehlt Persönliche Assistenz, braucht es dagegen bei diesem Beispiel jeweils eigene Dienste zur Ausgehbegleitung (zum Einkaufen gehen) oder Lieferdienste oder Essen auf Rädern, Haushaltshilfe/ Putzdienste und Pflegedienste. Eine Person mit Unterstützungsbedarf benötigt dann zur Bewältigung des Alltags nicht nur viele unterschiedliche Dienste, sie muss auch meist akzeptieren, dass nicht selbst gewählte Personen die Unterstützung leisten.

zentralen Einrichtungen verstanden werden oder ausschließlich auf eine Präventionsfunktion reduziert werden.

Auflistung gemeindenaher Angebote

Sie können die Deinstitutionalisierung und die Stärkung gemeindenaher Inklusion unterstützen. Die Auflistung ist keinesfalls vollständig.

- Zentrum für Selbstbestimmtes Leben - Beratung und Hilfestellung bei der Inanspruchnahme von Persönlicher Assistenz⁷
- Offenes Gemeinde-Tageszentrum, professionell unterstützter Treffpunkt für Freizeit, Selbsthilfe, Beratung, soziales Engagement und Bildung (Erwachsenenbildung)
- Beratungseinrichtung zur Unterstützung bei der Beantragung und Verwendung von Persönlichem Budget (Unterstützung bei der Beschäftigung von persönlichen Assistent_innen, Lohnabrechnungsservice)
- Mobile Dienste, ganzheitlich orientierte professionelle Unterstützungs- und Assistenzdienste
- Familienentlastender Dienst und Kinderassistenz (siehe z. B.: [Youtube-Video](#))
- Schülernassistenz
- Persönliche Assistenz für Bildung
- Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz
- Spezielle Hilfen zur Weiterführung des Haushaltes (Essen auf Rädern, Wäschepflege-, Reinigungs- und Reparaturdienst = Schnelldienst zur Reparatur technischer Hilfen, usw.)
- Vorlesedienst
- Anlaufstelle für die Vermittlung von Gebärdensprachdolmetsch
- Barrierefrei benutzbare öffentliche Verkehrsmittel
- Barrierefrei nutzbare Taxis

⁷ Beratung und Unterstützung nach dem Prinzip „Behinderte beraten Behinderte“ („peer counselling“), Angebot und Organisation von ganzheitlicher Persönliche Assistenz durch von den Betroffenen angeleitete persönlich geeignete Laien. Dies beinhaltet Assistenz am Arbeitsplatz und Unterstützung durch Mentor_innen für Menschen mit Lernschwierigkeiten (Beispiel: Das schwedische Service Garantor-System – siehe: [Selbstbestimmtes Leben](#)).

- Hauskrankenpflege
- Alle Formen ambulanter und mobiler Altenhilfe
- Mobile, aktivierende medizinisch/therapeutische Unterstützung und Beratung
- Beratung für Barrierefreiheit/ barrierefreies Bauen
- Begleitete generationengemischte Wohngemeinschaften
- Wohnstrukturen für generationengemischtes und inklusives Wohnen
- Hausbesuche durch praktische Ärzt_innen
- Hausbesuche durch bestimmte Fachärzt_innen
- Hausbesuche durch Sozialpädagog_innen und Psychotherapeut_innen
- Gruppenpraxis von praktischen Ärzt_innen, Fachärzt_innen und Psychotherapeut_innen, die als Team arbeiten
- Ambulante und mobile therapeutische Dienste
- Ambulanter und mobiler psychosozialer Dienst
- Aufsuchender Kriseninterventions- und Notfalldienst
- „Etablierung multiprofessioneller Teams: u. a. Sozialarbeiter/-innen, Psychologinnen/Psychologen, medizinisch-**technische Dienste**, Sozialbetreuungsberufe, spezialisierte Pflegepersonen (advanced practice nurses), Mediatoren/Mediatorinnen sowohl stationär als auch mobil, z. B. mobile Ambulanzen und (Fach-)Arztbase zur Diagnostik und Therapie.“⁸
- Palliativmedizinische Versorgung und mobiler Hospiz-Dienst
- Kurzzeitpflege, "Ferienbetten", "Ferendialyse", etc.
- Beratung: Rechtsberatung, Beratung in finanziellen und in Wohnungsangelegenheiten
- Hilfsmittelberatung (verbunden mit einem Pool von Hilfsmitteln und Pflegebehelfen)
- Regionale soziale Beiräte zur Beratung in der Gemeinde sowie Kontroll- und Beschwerdeinstanz, periodisch von den Betroffenen geheim gewählt.

Mag.^a Isolde Kafka

Mag.^a Cornelia Atalar

⁸ Zitat aus: Taskforce Pflege Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen. Ergebnisbericht. Wien, im Jänner 2021, Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Seite 12.

Impressum

Herausgeber:

Tiroler Monitoringausschuss,
Meinhardstraße 16,
6020 Innsbruck

Für den Inhalt verantwortlich:

Volker Schönwiese,
Irene Sailer-Lauschmann,
Cornelia Atalar

Wir danken für die Mitarbeit:

Den Mitgliedern der OPCAT Kommission 1,
den Mitgliedern des Salzburger Monitoringausschusses,
den Mitgliedern des Südtiroler Monitoringausschusses,
den Mitgliedern des Tiroler Monitoringausschusses,
dem Team der Servicestelle Gleichbehandlung und Antidiskriminierung

1. Auflage

Bildnachweis:

Lebenshilfe Bremen, Leichte Sprache – die Bilder (1. Auflage, 2013)

Anhang/Endnoten

1 Anmerkung/Kommentar zu Frage 1: Zwei Zitate zur Größenordnung: „In der größten komparativen [vergleichenden] Studie, die bisher in Europa zum Thema De-Institutionalisierung durchgeführt wurde (DECLOC), wiesen die Autor_innen ausdrücklich darauf hin, dass die Größe der Einrichtung mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für niedrige Qualität der Dienstleistungen sowie der Möglichkeit für Gewalt gegen Bewohner_innen korreliert.“ „Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass allein die geringe Größe der Unterkunft an sich nicht unbedingt bedeutet, dass in dieser Einrichtung keine institutionelle Kultur herrscht. Es gibt eine Reihe von weiteren Faktoren, etwa das Ausmaß an Entscheidungen, die Dienstleistungsnutzer_innen treffen, das Maß und die Qualität der gewährten Unterstützung, Teilhabe an der Gemeinschaft sowie die eingesetzten Qualitätssicherungssysteme, die sich auf die Leistungsqualität auswirken.“ (Europäische Expertengruppe [2012]: Gemeinsame europäische Leitlinien für den Übergang von institutioneller Betreuung zu Betreuung in der lokalen Gemeinschaft. Brüssel, Seite 27)

2 Anmerkung/Kommentar zur Frage 2: Die Koppelung Wohn- und Tagesstruktur, in der im Lebensalltag Wohn- und Arbeitskolleg_innen weitgehend ident sind und kaum Ausweichmöglichkeiten bestehen, stellt einen besonderen strukturellen Belastungsfaktor für behinderte Personen dar, der vielfältige psychosoziale Reibungsflächen schaffen und verschiedene Formen von Mobbing bis Gewalt strukturell initiieren kann. Allein schon aus Gründen der Gewaltprävention sollten Wohn- und Arbeitsbereiche gut getrennt sein, sowie inklusive Arbeitsformen und unterstützte Beschäftigung systematisch gefördert werden.

3 Anmerkung zu Frage 3: Beim Thema Wohnen ist z. B. die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen oft nicht mitgedacht. Durch das Fehlen effektiver familienunterstützender/-begleitender/-entlastender Dienste werden Kinder mit Behinderungen internatsmäßig untergebracht oder müssen in das ganze Jahr über in einer Einrichtung leben. Aufgrund des Fehlens von akzeptablen Alternativen passiert es häufig, dass schon 18-Jährige junge Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen ziehen, in denen viele deutlich ältere Menschen mit Behinderungen leben. Das kann für ältere Personen möglicherweise eine Bereicherung sein, ob das aber für junge Menschen ein entsprechender Entwicklungsort ist, ist sehr fraglich. Wahlfreiheit unter

akzeptablen Alternativen muss gewährleistet werden. Dies ist der Kern des Art. 19 der UN-Behindertenrechtskonvention, in dem das Recht festgeschrieben ist gleichberechtigt den eigenen Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem Kinder, Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen mit Behinderungen leben. Um der Verpflichtung und dem strukturellen Zwang zu entgehen in vorgegebenen und besonderen Wohnformen leben zu müssen, sind unter öffentlicher Verantwortung den Zielen der UN-BRK entsprechende gemeindenahere Angebote zu schaffen. Siehe dazu die Auflistung und die Qualitätskriterien für gemeindenahere Dienste am Ende dieser Handreichung.

4 Anmerkung zu Frage 5: Wohngruppen sind Teile einer (größeren) Einrichtung, Wohngemeinschaften sind eigene Einrichtungen ohne innere Gliederung. Betreutes oder unterstütztes Wohnen sind Wohnungen für 1-3 Personen mit externer/mobiler Begleitung. Unterstütztes Wohnen mit Selbstbestimmung und Wahlfreiheit unter akzeptablen Anbieter_innen von Unterstützung oder die Verwendung eines Persönliches Budgets im Arbeitgeber_innen-Modell sind im Sinne der UN-BRK die richtigen Wohnmodelle und umzusetzen.

Die derzeit in Österreich vielfach praktizierte interne Gliederung von Einrichtungen in Wohngruppen ändert nicht die Beurteilung der in Frage 1. benannten Größenordnung der Gesamtinstitution. Der österreichische Bundesmonitoringausschuss argumentiert: „... beobachtet der Ausschuss eine spezifische Strategie von Trägerorganisationen, die tatsächliche Größe von Einrichtungen zu kaschieren, z. B. wenn von einer Wohngruppe von 6 Personen die Rede ist, dabei allerdings verschwiegen wird, dass es sich um eine von 4 Wohngruppen in einem Haus handelt. Durch die Parzellierung in Wohngruppen wird hier die reale Anzahl der Bewohner_innen verschleiert.“ (Bundesmonitoringausschuss [2016]: Stellungnahme De-Institutionalisierung, Seite 9-10).

Das UN-Komitee ist in Stellungnahmen sehr deutlich, dass es einzig Wohnen mit Selbstbestimmung und Wahlfreiheit als richtige Interpretation der UN-BRK sieht und jede Art von Kontrolle und Aufsicht ablehnt. Das betrifft auch unterstütztes Wohnen: „Eliminate all forms of control and surveillance of residents in ‚supported housing‘, and ensure their autonomy, freedom of choice and privacy; Ensure that implementation of the service ring is not any longer linked to institutions but promotes living independently and full

inclusion and participation in the community“ (CRPD 2019: Committee on the Rights of Persons with Disabilities; Inquiry concerning Hungary under article 6 of the Optional Protocol to the Convention, paragraph 114 b, iv und v; [Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#)).

Eine wichtige Analyse und Vorschläge zur “Gewährleistung des Rechts auf freie Wohnsitzwahl“ bietet Zapletal (Ilse Zapletal [2020]: Freie Wahl von Aufenthalt und Wohnsitz. Wien: Linde-Verlag). In einer Zusammenfassung (Seite 147 ff) werden u.a. genannt: Trennung von Wohnen und Betreuung/Pflege“, „Barrierefreies Bauen“, „Aufhebung der Trennung von Alten- und Behindertenhilfe“, Bundeseinheitliche Regelung eines persönlichen Budgets gestützt auf den Kompetenztatbestand „Pflegegeldwesen“ und Vermögenskonzentration reduzieren, um Teilhabechancen zu erhöhen“.

5 Anmerkung zu Frage 25: Bei körpereigene Kommunikationsformen geht es z.B. um: Atmung, Muskelspannung/Körperhaltung, Körperbewegung Mimik/Gestik/Laute, Lautsprache/Zeigebewegungen, Blickbewegungen/Gebärden/Fingeralphabet/Individuelle Systeme (z. B. Buchstaben mit der Nase in die Luft schreiben, kodierte Buchstaben klopfen).

6 Anmerkung zu Frage 26: Validation ist eine bekannte Unterstützungs-Form für Menschen mit Lern-Schwierigkeiten oder (fortschreitendem) Gedächtnis-Verlust.

Im Gespräch wird zum Beispiel nicht dauernd korrigiert

Es geht es darum: was ist gemeint.

Wichtig ist „unbedingte Wert-Schätzung“.

Das fördert das Wohl-Befinden und

die Selbst-Bestimmung des behinderten Menschen.

Man nimmt den Menschen in seiner Wirklichkeit an.

Validation ist eine notwendige Grund-Haltung

und keine Technik oder Therapie.

Man kann unter diesem Link mehr dazu lesen:

<https://flexikon.doccheck.com/de/Validation>

7 Anmerkungen Kommentar zur Frage 27: Die Unterstützung von sog. schwerstbehinderten Personen, deren Reaktionen auf keiner Ebene verstehbar erscheinen und Personen im Koma stellt größte Anforderungen. Oft bleibt es hier bei der basalsten medizinischen und pflegerischen Grundversorgung.

Aufgrund der Nicht-Kommunikation oder Nicht-Verstehbarkeit von unterschiedlichen Reaktionen und körpereigenen Kommunikationsformen kommt es zu keiner Beziehungsaufnahme, als ob es ein Nicht-Kommunizieren gäbe. Solange Menschen leben und versorgt werden ist dies aber natürlich Beziehung und Kommunikation, auch wenn sie nicht erwidert wird. Hier ist es wichtig, eine „Als-ob“-Haltung in Alltag und Kommunikation zu entwickeln. Es wird gehandelt und kommuniziert, als ob die Person alles verstehen würde, die Person wird in Alltagshandeln mit einbezogen.

Der Koma-Forscher Zieger hat gezeigt, dass mit so einer professionellen und alltäglichen Haltung (auch von Angehörigen und Freund_innen) am ehesten Kommunikationsformen und Veränderungen in der Wachheit entstehen, die Verstehen von Äußerungen ermöglichen. Praktische Hinweise dazu – siehe: [Hinweise für Angehörige](#). Wird diese Haltung nicht gepflegt und reflektiert entstehen Wünsche nach passiver bis aktiver Sterbehilfe.

8 Anmerkung zur Frage 33: Zu Zukunftskonferenzen, Zukunftsplanung und Unterstützernetze (circles of support) siehe: [Persönliche Zukunftskonferenzen](#) Ines Boban/Andreas Hinz [1999]: Persönliche Zukunftskonferenzen - Unterstützung für individuelle Lebenswege. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 4/5/99).

9 Anmerkungen/ Kommentar zur Frage 35: Freiheitbeschränkungen beinhalten unterschiedliche Formen von physischem Zwang und freiheitsbeschränkender Medikation. Da für Mitarbeiter_innen von Einrichtungen schwer erträgliche oder schwer beherrschbare Symptomaten immer auch Elemente von „Mitteilungen“ der Person beinhalten und auf oft lange Biografien verweisen, die zu verstehen sind, ist Freiheitsbeschränkung keine fachlich akzeptable Reaktion. Freiheitsbeschränkungen verstärken Symptomaten und lösen sie nicht, wenn sie auch manchmal als Notreaktion verstehbar sind. Der Wunsch nach Freiheitsbeschränkung ist immer ein Warnzeichen, das die institutionellen Rahmenbedingungen hinterfragt und die Verstehens- und Handlungsfähigkeit der Mitarbeiter_innen fordert.