

SIT 81

Sozialarbeit in Tirol

Informationsblatt für Mitglieder des
obds - Landesgruppe Tirol
September 2009

obds - Landesgruppe Tirol,
6010 Innsbruck, Postfach 219
Email: tirol@sozialarbeit.at
DVR Nr.16721
ZVR Nr. 613283641
Url: www.tirol-sozialarbeit.at

Dieses **SIT**
gehört

Zweckform 3481

Österreichische Post AG - Info.Mail Entgelt bezahlt

Schwerpunkt
REHAlität im Wandel

Inhalt SIT 81

Vorwort	03
Chancengleichheit wörtlich nehmen	04
Aktionstag 8. Juni 2009	06
REHAlität im Wandel - ambulant.Assistenz.AUTONOM	07
Forderungskatalog	13
Forderungskatalog in leichter Sprache	14
Stellungnahmen politischer Parteien und Interessensgemeinschaften	16
Gespräch mit LR Gerhard Reheis und Land- tagsvizepräsidentin DSA Gabi Schiessling	20
Referat von Univ. Prof. Dr. Volker Schönwiese	23
Mut zur Selbstbestimmung	30
Das Heim ist keine Alternative für mich	32
Aufruf zur Unterzeichnung der Resolution des obds	35
Ankündigung SIT 82	36

Impressum SIT 81

SIT - Mitteilungsblatt des
obds - Landesgruppe Tirol
Medieninhaber, Herausgeber, Redaktion:
obds - Landesgruppe Tirol
6010 Innsbruck, Postfach 219

AUFLAGE SIT 81: 200 Stk.
Druck: ARTIS - Betriebe
September 2009

Preise für Einschaltungen im **SIT**

Stelleninserate und Ankündigungen für Fortbildungs-
und Ausbildungsveranstaltungen, Seminare:

1/1 Seite	Euro	73
1/2 Seite	Euro	37
1/4 Seite	Euro	19
1/8 Seite	Euro	10

Werbeeinschaltungen:

1/1 Seite	Euro	146
1/2 Seite	Euro	73
1/4 Seite	Euro	37
1/8 Seite	Euro	19

Jahresbeiträge **2009** sowie **ausstehende Beiträge 2008** bitte **dringend** einzahlen.

Bitte am Zahlschein vermerken für welches Jahr der Beitrag ist.

Jahresbeiträge sind von der Steuer absetzbar !!!!

Der derzeit gültige Beiträge (2009)

Bei einem Nettogehalt bis € 1.000.- jährlich €65.-

Bei einem Nettogehalt von € 1.001.- bis € 1.400.- jährlich €85.-

Bei einem Nettogehalt von über € 1.401.- jährlich €95.-

Studierende Mitglieder oder Mitglieder in Karenz jährlich €29.-

Bei Telebanking: obds - Landesgruppe Tirol 6010 Innsbruck Postfach 219

Sparkasse Innsbruck, Blz 20503, Kontonr.: 0000 - 018259. **Bitte das Jahr angeben.**

Die Kassierin des obds - Landesgruppe Tirol

Interessierte Institutionen/Einzelpersonen können ein SIT- Abo (3 Ausgaben pro Jahr - inkl. Porto) zu Sozialarbeit relevanten Themen zum Preis von 13 Euro abonnieren. Mail an **tirol@sozialarbeit.at** mit Zustelladresse genügt.

Hinweis der Redaktion:

Für die namentlich gekennzeichnete Beiträge sind die AutorInnen verantwortlich. Diese Beiträge decken sich nicht unbedingt mit der Meinung des obds - Landesgruppe Tirol.

VORWORT

Dominique- Dsahai Thaler, Andrea Trenkwaldler-Egger

Liebe Kollegen und KollegInnen,

Soziale Arbeit und Menschenrechte sind miteinander aufs engste verbunden. Zu Recht wird Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession bezeichnet, weil sie sich für die Würde der Person einsetzt und ein menschenwürdiges Leben auch für diejenigen fordert, die keinen „Marktwert“ besitzen.

Historisch bewiesen ist, dass die Profession der Sozialarbeit sich am besten in demokratischen Strukturen entwickelt. In Diktaturen wird die Ausbildung zur SozialarbeiterIn sukzessive aufgelöst, die Professionellen verfolgt und soziale Unterstützung in ein staatliches Kontroll- und Disziplinierungssystem übergeführt. Als Beispiel sei hier der Iran erwähnt: Nach der Machtergreifung der Mullahs wurde die Begründerin der Tehran School of Social Work, Sattareh Farman Farmaian aus dem Land vertrieben und ihr Werk zerstört. Soziale Arbeit wende sich gegen die gottgewollte Ordnung. Religiöse Fanatiker, die das Volk militarisieren und den Frauen ihre Grundrechte verweigern sind eine Gefahr für die Menschenrechte und für alle, die für ihre Verwirklichung eintreten.

2009 ist ein hartes Jahr für die Soziale Arbeit in Tirol. Und das nicht nur wegen dem von vielen als ungerecht empfundenen Urteils gegen die Sozialarbeiterin im „Fall Luca“.

Es ist nicht leicht Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin zu sein in einem Land, das im 21.

Jahrhundert einen Nationalhelden feiert, der nach dem ersten Sieg zehnstündige (!) Dankesgottesdienste in jeder Gemeinde zwangsverordnete, der den Frauen von Innsbruck eine Kleiderordnung verpasste (weil ihre durchsichtigen „Hudern“ zu viel an Oberarmfleisch erkennen ließen), unter dessen Hauptmannschaft jüdische MitbürgerInnen mißhandelt wurden und der sich generell gegen die Einführung der Menschenrechte einsetzte.

Eine kritische Auseinandersetzung mit dem reaktionären Welt- und Frauenbild der Tiroler „Freiheitskämpfer“ bleibt aus. Dafür werden sie als siegreiche (sic!) Helden gefeiert.

Dabei hätten wir doch andere Nationalhelden und -heldinnen, wenn es schon sein muss. Michael Gaismair der sich für soziale Gerechtigkeit einsetzte oder Anna Steiner Knittel, bekannt als Geierwally, die als eine der ersten emanzipierten Frau Tirols gilt.

2010 wird das Europäische Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung. Zu hoffen ist, dass dieses Jahresmotto gebührend in Tirol thematisiert und bearbeitet wird.

*Dominique-Dsahai Thaler
Andrea Trenkwaldler-Egger
Vorsitzende bzw. Stellvertreterin
des obds - Landesgruppe Tirol*

Die Redaktion des SIT stellt diese Ausgabe den Studierenden des FH - Studienganges Soziale Arbeit am MCI zur Veröffentlichung des Ergebnisses ihrer Projektarbeit zum Reha-Gesetz zur Verfügung. Die Beiträge sind aus diesem Grund nicht wie gewohnt gezeichnet.

Chancengleichheit wörtlich nehmen

Das Projekt des FH Studienganges „Soziale Arbeit“ zum Reha-Gesetz hat im Herbst 2008 begonnen und wurde am 8. Juni 2009 mit der Präsentation eines Forderungspapiers vorläufig abgeschlossen.

Wörtlich lautete die Zielsetzung so: *„Das Projekt will anhand der Analyse der Arbeit verschiedener unabhängiger Reha-Einrichtungen den Ist-Zustand des individuellen Hilfs- und Unterstützungsangebots erheben. Die bisherige Diskussion um eine Novellierung des Reha-Gesetzes soll nachvollzogen werden. Es soll ein Befund erstellt werden, welche Auswirkungen die geplanten Änderungen auf betroffene Personen, bzw. auf die sie betreuenden Einrichtungen hätte. Das Projekt will die politische Debatte zum Reha-Gesetz begleiten und ein Kritikpapier erarbeiten, das die Interessen der Betroffenen in den Vordergrund stellt.“*

Zu diesem Projekt haben sich 18 Studierende des ersten Semesters an der FH „Soziale Arbeit“ am Management Center Innsbruck (MCI) angemeldet. Durch die Umstellung des achtsemestrigen Magisterstudiums auf das sechssemestrige Bakkalaureat rückte die auf jeweils zwei Semesterstunden angesetzte Projektarbeit vom dritten Semester an den Beginn des Studiums. Ohne auf persönliche Erfahrungswerte zurückgreifen zu können, wohl nicht unbedingt ein Vorteil.

Bei der Festlegung des Projektthemas stand für mich die Aktualität mit im Vordergrund. Seit Jahren wird über die Notwendigkeit eines neuen Reha-Gesetzes diskutiert, mehrere Anläufe führten zu keinem Ergebnis. Die im Juli 2008 neu angelobte Tiroler Landesregierung, der mit Gerhard Reheis auch ein neuer Soziallandesrat angehört, versprach neuen Schwung in die Causa zu bringen.

Natürlich wäre es vermessen gewesen mit einer Gruppe von StudienanfängerInnen sich das gesamte Reha-Gesetz zur Aufgabe zu machen. Daher war von vorne herein klar, sich

auf den § 14 des geltenden Gesetzes zu konzentrieren, in dem es um „Persönliche Hilfe, Beratung“ geht, also die Grundlage für die persönlichen Assistenzleistungen ist.

Im Sinne des formulierten Projektziels war die Herangehensweise der Projektgruppe von Anfang an (sozial)politisch geprägt. Letztlich mit der Aufgabenstellung, in Auseinandersetzung mit Politik, Vereinen und Betroffenen in den Diskussionsprozess einzugreifen und eigene Akzente zu setzen.

Das war insofern nicht einfach, als die Arbeit der Gruppe parallel zu den Diskussionen um ein neues Reha-/Chancengleichheitsgesetz stattgefunden hat. Daher galt es auch für die Gruppe von Studierenden einen angemessenen Platz in dieser Auseinandersetzung zu finden.

Rasch hat sich für alle an der Projektgruppe Beteiligten herausgestellt, dass der zeitliche Rahmen von zwei Semesterstunden während eines Studienjahres nicht ausreicht, sondern jede Menge an zusätzlichen Arbeitsstunden erfordert. Als schwierig erwies sich, dass die Anforderung der Kontinuität in einem solchen Projekt in Zeiten geballter Prüfungen nicht immer leicht zu erfüllen war. In Summe muss ich das Engagement der 18 TeilnehmerInnen am Projekt loben, das vor allem in der Endphase überaus groß war. Zugleich bin ich überzeugt, dass die Ausrichtung dieses Projekts, aber auch die demokratische und transparente Arbeitsweise in vielen Feldern für die künftigen SozialarbeiterInnen große Lerneffekte ermöglichte. Dazu zählen die intensive Auseinandersetzung mit einem zentralen sozialarbeiterischen Thema, Einsichten ins politi-

**REHALität
im Wandel**

Unterstützungsleistungen für Menschen mit Beeinträchtigung sind im REHAGESETZ geregelt. Anfang 2010 soll das 25 Jahre alte Gesetz den aktuellen Erfordernissen angepasst werden.

Unsere Forderungen für mehr Transparenz & Fairness:

- . AMBULANT VOR STATIONÄR**
Zu Hause wohnen und dort unterstützt werden
- . CHANCENGLEICHHEIT**
Gelebte Gleichberechtigung für betroffene Menschen
- . RECHTSANSPRUCH**
Die Möglichkeit, seine gesetzliche Ansprüche einzuklagen

Ein Projekt von StudentInnen der Sozialen Arbeit, reha-projekt@mci4me.at, **MCI**

sche System, Öffentlichkeitsarbeit, Gruppenprozesse, individuelle und kollektive Verantwortung, das Austesten persönlicher Stärken und Schwächen etc.

Zu danken ist allen, die durch ihre Bereitschaft, ein Projekt von Studierenden am MCI FH Soziale Arbeit ernst zu nehmen, zum vorliegenden Ergebnis beigetragen haben. Das Forderungspapier „REHALität im Wandel ambulant.Assistenz.AUTONOM.“ erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es will ein Anstoß sein, dass ein künftiges Chancengleichheitsgesetz nicht nur einen flotten Namen trägt, sondern drinnen steht, was außen drauf steht.

Danke auch an die Redaktion von SIT, seine Seiten für dieses Projekt zu öffnen. Die folgenden Seiten wurden von den 18 TeilnehmerInnen am Projekt recherchiert, geschrieben und fotografiert: Verena Bramböck, Christoph Dengg,

Gertrude Felderer, Kristin Fetz, Elisabeth Gruber, Kathrin Hedegger, Anna Häusl, Florian Hölbing, Eva Maria Kneringer, Stefan Mair, Clara Neumayer, Sarah Nguyen, Stefanie Salmen, Gerhard Schnaitter, Johannes Schweiger, Veronika Stöllner, Ursula Windegger, Verena Zimmermann.

Hannes Schlosser
Leitender Teilnehmer der Projektgruppe
Reha-Gesetz

P.S. Die Projektgruppe wird im Wintersemester 09/10 ihre Arbeit fortsetzen. Neben einer inhaltlichen Vertiefung sind weitere Schritte an die Öffentlichkeit geplant, die zur Durchsetzung des Prinzips „Ambulant vor stationär“ im künftigen Gesetz, aber auch im künftigen Gesetzesvollzug beitragen sollen.

Seite 18

MCI-Studenten haben Mängel der alten

Neues Reha-Gesetz Wirrwarr und Willkür

Das Tiroler Reha-Gesetz gehört dringend reformiert. Das hat auch die Landesregierung erkannt. Der zuständige Landesrat Gerhard Reheis (SP) will bis 2010 ein neues Gesetz vorlegen. Die alte Regelung hat viele Mängel, die der Willkür bei der Zuerkennung von finanzieller Unterstützung Tür und Tor öffnet.



Die Studenten machten am Franziskanerplatz auf ihre Vorschläge für eine Verbesserung des Tiroler Reha-Gesetzes aufmerksam.

Foto: Christoph Irthamer

OSTER

Regelung erhoben

soll bald beenden

Ein Gruppe angehender Sozialarbeiter hat sich im Rahmen eines MCI-Lehrgangs mit dem Tiroler Reha-Gesetz und seinen Mängeln beschäftigt. Mitarbeiter von Pflege-Vereinen und Betroffene wurden befragt und ein Forderungskatalog für die Verbesserung der Regelwerks erstellt.

Wahlfreiheit und Rechtssicherheit, das sind die zentralen Anliegen. „Vom Land wurde bisher die Pflege im Heim forciert. Die Angebote für eine Pflege zu Hause sind dürftig. Zudem haben Betroffene keinen Rechtsanspruch auf Hilfe in Form

VON CLAUDIA THURNER

einer persönlichen Assistenz. Es hängt vom jeweiligen Beamten ab, ob er die dafür nötigen Stunden genehmigt oder nicht“, skizzieren Veronika Stöllner und Gerhard Schnaitter das Dilemma. „Da werden Stunden ohne nachvollziehbare Gründe einfach reduziert. Und die Betroffenen können nicht einmal dagegen berufen.“

Die meisten Pflegebedürftigen wollen so lange wie möglich daheim bleiben können. Daher plädiert die Arbeitsgruppe für den Ausbau ambulanten Pflege. In LR Reheis haben die Studenten da einen Verbündeten. Denn auch er will im neuen Gesetz die ambulanten Angebote forcieren. Die Studenten betonen, dass das auch die Landes-Finanzen schont. Heimplätze sind teuer. Die Pflege daheim – wenn es nicht eine 24-Stunden-Betreuung ist – ist vielfach günstiger.

Das alte Gesetz hat noch ein wesentliches Defizit: Es ist nicht einmal genau definiert, wer Anspruch auf Leistungen hat. Auch das muss klargestellt werden.

Tiroler Krone, 09.06.2009

Aktionstag 8. Juni 2009

Die Aufgabenstellung:

Ein Projekt muss durchgeführt werden.

Die Motivation:

Das Thema soll die StudentInnen ansprechen.

Das Ziel:

Unser Projekt soll etwas bewirken.

So begann alles mit unserem Projekt zum Thema: Reha-Gesetz Neu. Eine Gruppe von Studierenden des MCI Innsbruck setzte sich dazu intensiv mit der Thematik auseinander, lud ExpertInnen ein, besuchte Institutionen, interviewte Betroffene, kontaktierte PolitikerInnen und konnte so eine Fülle an Informationen sammeln.

Der Aktionstag am Ende des 2. Semesters hatte zum Ziel, unsere Erfahrungen und Schlussfolgerungen auf verschiedenen Ebenen sichtbar zu machen.

Ein Schwerpunkt dabei war die Organisation einer Pressekonferenz (PK), verbunden mit der Suche nach einer passenden Location, der Kontaktierung und Einladung von JournalistInnen, dem Coaching unserer VertreterInnen



und unserer Moderatorin für die Pressekonferenz und die Konkretisierung unserer Kritik bzw. Forderungspunkte. Vorbereitet wurde auch ein „Flash-Mob“ am Franziskanerplatz, bei dem wir die breite Öffentlichkeit mit unserem Projektthema ansprechen wollten.

Der Aktionstag begann damit, dass ein Teil unserer Gruppe sich auf den Weg zu PolitikerInnen machte und ihnen unser Forderungspapier „REHALität im Wandel, ambulant.Assistenz.AUTONOM“ zu überreichen und sie nochmals auf unsere Hauptkritikpunkte zum derzeitigen Rehagesetz aufmerksam zu machen. Teils persönlich, teils per Post erhielten auch verschiedene Institutionen, die von diesem Gesetz betroffen sind, unser Paper.

Vor der PK traf sich die gesamte Gruppe, um kurz die Ereignisse der „Übergabe“ zu besprechen und die restlichen Vorbereitungen zu treffen. Ein Kamerateam für PK und Flashmob wurde gebildet, Fotografinnen eingeteilt, Pressemappen aufgelegt und nochmals die letzten ErinnerungSMS für unseren Flashmob verschickt.

An der PK nahmen Journalistinnen der Tiroler Tageszeitung, der Tiroler Krone und Vertreter einer Studentenzeitung teil, wobei TT und Krone am 9.6.09 auch einen Artikel veröffentlichten. Während der PK wurden uns viele Fragen gestellt, die wir zum Teil sehr ausführlich beantworten konnten. Einige Fragen haben allerdings auch die Grenzen unseres Projektes aufgezeigt. Der Großteil unserer Gruppe nahm an der Pressekonferenz im Hintergrund teil und versuchte seelische Unterstützung für unsere RepräsentantInnen zu geben.

Unmittelbar nach der PK konnten wir uns unserem Flashmob widmen, zu dem im Vorfeld über Internet (StudiVZ, facebook und per Mail) wie auch übers Handy und durch Plakate vor den Unis aufmerksam gemacht worden war. Wie die Fotos in diesem Heft zeigen

machte der Flashmob großen Spaß und lockte an die 100 Leute auf den Franziskanerplatz, die durch ihre Teilnahme unser Projekt unterstützten.

Nachdem Film- und Fotomaterial im Kasten waren, war der praktische Teil unseres Aktionstages vorüber. Jetzt ging es in die Reflexions- und Evaluationsphase und eine Presseausendung war noch zu verschicken.

Die Bilanz des Aktionstages fällt positiv aus. Mit unseren Forderungen haben wir politisch Verantwortliche und vom Reha-Gesetz betroffene Menschen und Organisationen ebenso erreicht, wie über Massenmedien und die Aktion am Franziskanerplatz eine breite Öffentlichkeit.

REHALität im Wandel - ambulant.Assistenz.AUTONOM

Ein Forderungspapier

Einleitung

Die Projektgruppe „REHA-Gesetz“ ist eine von drei Projektgruppen des Jahrganges 2008 vom Studiengang „Soziale Arbeit“ des Management Center Innsbruck. Sie beschäftigte sich mit dem Gesetzwerdungsprozess des neuen „Chancengleichheitsgesetzes“ für Tirol, welches 2010 vom Tiroler Landtag beschlossen werden soll. Hierzu führten die Studierenden Interviews, Gespräche und Recherchen mit Betroffenen, Institutionen und PolitikerInnen auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene durch.

Ziel war es, dieses Forderungspapier vorzulegen, welches konkrete Vorschläge unterbreitet, die den Betroffenen ein in die Gesellschaft integriertes, chancengleiches und vor allem an ihre Bedürfnisse angepasstes Leben ermöglicht. Weiters untersuchte die Projektgruppe Möglichkeiten, um die im Forderungspapier verankerten Punkte auf transparente und verständliche Weise in die Tiroler Öffentlichkeit zu tragen, um Politik und Bevölkerung mit der wenig populären Thematik vertraut zu machen und so aktiv auf den Gesetzwerdungsprozess Einfluss zu nehmen.

Vorstellung der Projektgruppe „REHA-Gesetz“

Die Gruppe setzt sich aus folgenden 18 Studenten/Studentinnen des Studienganges „Soziale Arbeit“ zusammen: Bramböck Verena, Dengg Christoph, Felderer Gertrude, Fetz Kristin, Gruber Elisabeth, Hedegger Kathrin, Häusl Anna, Hölbling Florian, Kneringer Eva Maria, Mair Stefan, Neumayer Clara, Nguyen Sarah, Salmen Stefanie, Schnaitter Gerhard, Schweiger Johannes, Stöllner Veronika, Windegger Ursula und Zimmermann Verena.

Die Gruppe wurde von Hannes Schlosser, Lektor am MCI und freier Journalist, begleitet. Vorgehensweisen, Themenschwerpunkte und Richtungsentscheide wurden demokratisch innerhalb der Gruppe beschlossen.

In der **ersten Phase** des Projektes von September 2008 bis Februar 2009 bestand die Hauptaufgabe der Projektgruppe darin, Informationen in großer Bandbreite von und über

das bestehende, sowie das kommende Rehabilitationsgesetz bzw. Chancengleichheitsgesetz zu sammeln und auszuwerten. Hierzu wurden Interviews mit Betroffenen, betreuenden Einrichtungen, JuristInnen und PolitikerInnen geführt. Weiters war die Projektgruppe auf den Gesetzwerdungsprozess thematisierenden Veranstaltungen vertreten. Relevante Informationen in TV, Radio und Printmedien wurden gesammelt und analysiert.

In der **zweiten Phase** des Projektes wurden die gesammelten Informationen in das vorliegende Papier gegossen. Die hier beschriebenen Forderungen beruhen auf den Rechercheergebnissen von und mit Betroffenen und einschlägigen Institutionen. Sie werden zudem gestützt von der Konvention der Vereinten Nationen über die „Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (vgl. UNO 2006), die Österreich im Jahre 2008 ratifiziert hat. Außerdem fließen die Ergebnisse mehrerer nationaler und internationaler Studien mit ein. Mit Vorlage dieser finalen Version des Forderungspapieres tritt die Projektgruppe an die Tiroler Öffentlichkeit.

Die **dritte Phase** des Projektes im Wintersemester 2009/10 wird sich primär mit Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit zum und mit dem Gesetzwerdungsprozess beschäftigen.

Begriffsdefinitionen

Im Laufe der Geschichte gab es viele Bezeichnungen, für Menschen mit Beeinträchtigung. So wurden „geistig Behinderte“ schlicht als „Idioten“ oder „Dorftrottel“ bezeichnet. Mit der zunehmenden Sensibilisierung der Bevölkerung wurden wertfreie Ausdrücke gesucht, um über jene Personenkreise sprechen zu können. Einer der ersten Versuche einen solchen Begriff zu finden war der Ausdruck „Behinderung“ bzw. „Behinderte“. Dieser Ausdruck war bewusst gewählt worden und sollte ein wertneutraler Begriff werden/sein. Dieser Begriff wurde jedoch schnell negativ konnotiert.

Da im Chancengleichheitsgesetz viele Personengruppen betroffen sind (psychisch kranke Menschen, Menschen mit Lernschwie-

rigkeiten, körperlich beeinträchtigte Menschen...), gilt es eine Bezeichnung zu finden, die alle einschließt und niemanden diskriminiert. Deshalb wird in diesem Papier die Bezeichnung „Betroffene“ verwendet. Dieser Begriff soll wertfrei verstanden werden und alle oben genannten Personenkreise einschließen.

Des Weiteren wird der Anspruch gestellt, die Betroffenen als gleichberechtigte Menschen zu sehen und sie als solche zu behandeln. Der/die Betroffene soll nicht auf seine „Behinderung“ reduziert werden.

Ergänzend einige Begriffsumwandlungen
(übernommen von <http://www.wien.gv.at/stadtentwicklung/barrierefrei/thema01.htm>)

- **„Behinderter“: besser „Mensch mit Behinderung“** (Viele Menschen mit Behinderungen wollen nicht auf ihre Behinderung reduziert werden.)
- **„behindertengerecht“: besser „barrierefrei“** (Barrierefreiheit ist für alle Menschen wichtig.)
- **„Mongolismus“: besser „Trisomie 21“** („Mongolismus“ soll angeblich die Rückverwandlung in einen „primitiven Rassetypen“ bezeichnen, geht allerdings primär auf das asiatisch-artige Aussehen der Betroffenen zurück; die in Medien seit Jahrzehnten übliche Bezeichnung ist „Down-Syndrom“)
- **„taubstumm“: besser „gehörlos“** (Gehörlos geborene Menschen können sprechen und verstehen sich als Angehörige einer Sprachminderheit.)
- **„Pflegefall“: besser „Pflegebedürftige Person“** (Ein Mensch ist kein „Fall“.)

Forderungen:

Chancengleichheit

Der Staat Österreich hat die UN – Konvention (vgl. UN-Konvention 2006) unterschrieben und ratifiziert, die das politische Konzept für die Umsetzung von verschiedenen Punkten (Ausschaltung von Barrieren, einstellungs- und umweltbedingt; Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben, Recht auf Bildung usw.) für das Leben von Menschen mit besonderen Bedürfnissen beinhaltet.

Die Umsetzung dieser Menschenrechte ist durch das derzeitige Rehabilitationsgesetz nicht gewährleistet und muss daher ausführlicher im neuen Gesetz berücksichtigt werden. Der Grundgedanke der Chancengleichheit soll schon in der Namensgebung des neuen Gesetzesentwurfs verankert sein.

Wir fordern, dass die Artikel der UN – Konvention umgesetzt werden, wodurch ein Schritt weiter in Richtung Gleichstellung von Menschen mit und ohne besondere Bedürfnisse geschaffen wird und weshalb das neue Gesetz **Chancengleichheitsgesetz** heißen soll.

Rechtsanspruch

Die Einführung eines Rechtsanspruches ist essentiell für die Verbesserung der Chancengleichheit. Dieser Rechtsanspruch soll insbesondere die §§ 14,15 „Persönliche Hilfe und Beratung“ und „Sonstige Maßnahmen“ beinhalten (vgl. Tiroler Rehabilitationsgesetz 1983). Somit ist die Bewilligung des gestellten Antrags nicht mehr willkürlich.

Damit Familien und auch einzelne Betroffene nicht jedes Jahr um die bewilligten Stunden kämpfen müssen, fordern wir bei gleich bleibenden Grad der Beeinträchtigung Bewilligungsbescheide, die nicht jährlich neu gestellt werden müssen, sondern für einen längeren Zeitraum gültig sind.

Weiters soll mit jedem Bescheid eine Rechtsmittelbelehrung einhergehen. Diese muss auch in leichter Sprache verfasst sein, damit Menschen mit Lernschwierigkeiten über ihre Rechte informiert sind, und somit rechtzeitig Einspruch erheben können.

Durch ausreichende Information und dem Rechtsanspruches haben die Betroffenen die Möglichkeit den Bescheid anzufechten und die für sie notwendigen Leistungen begründet einzuklagen. Univ. Prof. Dr. Volker Schönwiese fordert:

„Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte, einkommensunabhängige Persönliche Assistenz zur Erlangung einer selbstbestimmten Lebensführung, im Sinne der Rechtssicherheit und Wahlfreiheit.“ (vgl. Schönwiese 2009)

Grundsatz: Ambulant vor Stationär

Im bestehenden Rehabilitationsgesetz gibt es keinen Rechtsanspruch auf die §§ 14, 15 „persönliche Hilfe und Beratung“ und „Sonstige Maßnahmen“. Im Genaueren bedeutet dies, dass die zuständige Behörde im Land Tirol persönliche Assistenz genehmigen kann, aber nicht muss. Da kein Rechtsanspruch besteht, können die Betroffenen im Moment ihren Wunsch auf persönliche Assistenz auch nicht einklagen.

Wenn persönliche Assistenz nicht, oder in einem zu geringen Stundenausmaß bewilligt wird, bedeutet dies

für die Betroffenen, dass entweder ihre Familien und Angehörigen in Unterstützungsthemen zum Handkuss kommen, oder dass sie in eine stationäre Einrichtung gehen müssen.

Derzeit ist die ambulante Versorgung in Tirol im Vergleich zur stationären Unterbringungen unterpräsentiert. Oftmals weil zu wenig Assistenzstunden bewilligt werden, der Selbstbehalt für eine Assistenzstunde zu hoch und nicht mehr leistbar ist, und auch weil viele Betroffene nicht einmal darüber informiert werden, dass es ambulante Hilfen gibt.

Wir fordern ein Chancengleichheitsgesetz das den Paradigmenwechsel von der Fürsorge (Stationär) zur Teilhabe (Ambulant) unterstützt. Wir fordern, dass den Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben, das ihren eigenen Bedürfnissen entspricht, ermöglicht wird.

Im Moment scheint es so, als wäre die Kostenfrage noch der Punkt, der vom Paradigmenwechsel abhält. Wenn die Finanzierung aus Sicht der Chancengleichheit betrachtet wird, ist es nicht nachvollziehbar, dass Menschen mit besonderen Bedürfnissen ihr Einkommen und Vermögen in Form von Selbstbehalten „opfern“ müssen, um ihre

Unterstützung gewährleistet zu bekommen. (Siehe Exkurs „Ambulant vor Stationär – Finanzierungsfrage“)

Wahlfreiheit

Eine der Hauptforderungen ist die Verankerung der Wahlfreiheit im neuen Tiroler Chancengleichheitsgesetz. Wahlfreiheit in diesem Sinne

bedeutet, dass sich die Betroffenen frei zwischen ambulanten Assistenzleistungen und einem Leben in einer stationären Einrichtung entscheiden können.

Leistungen im Sinne der „unabhängigen Lebensführung“

(vgl. UN-Konvention 2006, Art. 19) und der Chancengleichheit sollen nach eigener Entscheidung gewählt werden können.

Um dies zu gewährleisten fordern wir:

- Ausreichende Assistenzmöglichkeiten in allen Lebensbereichen und die dafür notwendige Gewährung von Assistenzstunden. (vgl. Punkt 4.10)
- Die direkte Auszahlung der Gelder an die Betroffenen in Form eines persönlichen Budgets. Diese finanziellen Leistungen müssen zweckgebunden und nach freier Wahl eingesetzt werden können.

Transparenz

Wir fordern mehr Transparenz, da der Weg von der Antragsstellung bis zum Erhalt eines Bescheides für die KlientInnen undurchsichtig und Großteils nicht nachvollziehbar ist. Eine Möglichkeit, um mehr Transparenz zu schaffen, ist die Installation einer „Assistenzkonferenz“. TeilnehmerInnen sind die jeweiligen KlientInnen, ihre UnterstützerInnen/AssistentInnen, der/die SachbearbeiterIn des Landes Tirol, medizinische Sachverständige und ein/e SozialarbeiterIn. Durch diese Konferenzen können sich einerseits die SachbearbeiterInnen ein Bild der KlientInnen machen und andererseits sind für die KlientInnen die



Schritte des/der jeweiligen SachbearbeiterIn leichter nachvollziehbar. (siehe Exkurs „Assistenzkonferenz am Beispiel Oberösterreich“)

Pflegegeld als unabhängige Leistung

Das Pflegegeld soll unabhängig von den Geldern des Chancengleichheitsgesetzes direkt an die Betroffenen bzw. deren VertreterInnen ausbezahlt werden (vgl. Bayerlein 2004).

Das Pflegegeld als Ergänzungsleistung soll Menschen mit besonderen Bedürfnissen unterstützen, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Diese Leistung soll den Betroffenen eine individuelle Lebensgestaltung ermöglichen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben garantieren. Keinesfalls soll das Pflegegeld zur Berechnung des Selbstbehaltes herangezogen werden, sondern als Zulage für Mehraufwendungen (Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, barrierefreie Wohnumgebung, etc.) gewährt werden.

Personenkreis

In einem neuen Chancengleichheitsgesetz soll der Personenkreis exakt definiert werden. Hierzu gehören neben Menschen mit Lernschwierigkeiten, körperlicher Beeinträchtigung, Suchterkrankung und psychischer Erkrankung auch alte Menschen mit Einschränkungen. Hierbei geht es nicht um Rehabilitation im Sinne einer Wiederherstellung, sondern um die sichere Gewährung von Leistungen für die gesamte Dauer der Beeinträchtigung. Dies heißt gegebenenfalls auch lebenslange Unterstützung.

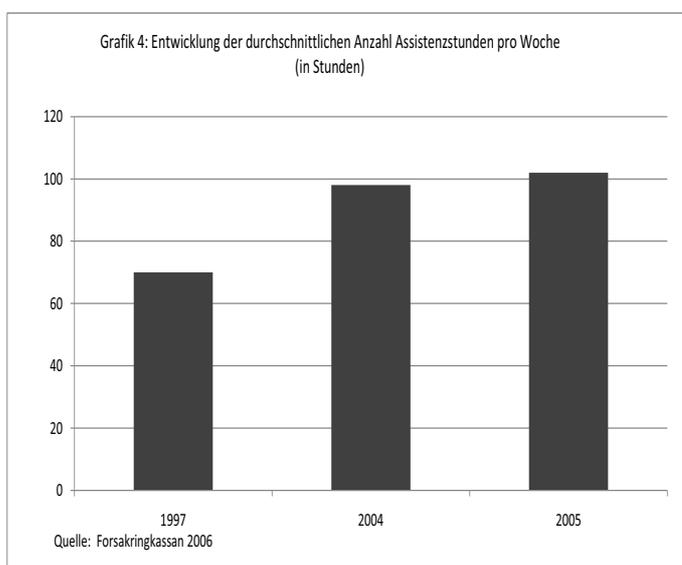
Stundenbedarf

Im Rahmen expliziter Verankerung der Chancengleichheit im neuen Gesetz und der damit angestrebten Selbstverwaltung des persönlichen Budgets ist auch eine Aufhebung des gültigen Stundenlimits für Assistenzleistungen in Tirol für Betroffene unumgänglich.

Nach dem derzeitigen Stand werden maximal 250 Assistenzstunden pro Monat genehmigt. Dies bedeutet umgerechnet 8 Assistenzstunden pro Tag. Dies ist häufig nicht ausreichend, wenn der Betroffene beispielsweise berufstätig ist und auch Assistenz am Arbeitsplatz benötigt.

Der anzustrebende Grundsatz der Chancengleichheit für Menschen mit besonderen Bedürfnissen ist im bestehenden Modell nicht gegeben, da bei Bedarf keine höhere Stundenanzahl beantragt werden kann. Im Sinne der Selbstbestimmung ist es jedoch unbedingt notwendig, dass eine bis zu 24-stündige Assistenz in Anspruch genommen werden kann. Der Staat Österreich bekennt sich hierzu auch gemäß des Artikels 25 Abs. d der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (vgl. UN-Konvention 2006).

Folgende Grafik soll am Beispiel von Schweden verdeutlichen, wie groß dort der Assistenzstundenbedarf ist.



An der hier angeführten Stundenanzahl pro Woche (100 Stunden) lässt sich schließen, dass die derzeit in Tirol kalkulierte Stundenanzahl von 250 Stunden pro Monat den Unterstützungsbedarf der Betroffenen nicht decken kann.

Leichte Sprache

Der Zugang zu finanzierten Leistungen durch das Chancengleichheitsgesetz sollte für alle Betroffenen gleich sein. Menschen mit Lernschwierigkeiten werden schon bei der Antragsstellung mit komplizierten Formularen konfrontiert, die für alle schwer lesbar sind und ohne externe Hilfe für sie nicht verständlich wären.

Ebenfalls ist das Gesetz für Menschen mit Lernschwierigkeiten, in der aktuellen Form, nicht verständlich. Durch diese sprachliche Barriere werden ihnen Hürden gebaut, die nicht notwendig sind. Somit wird der Zugang zu den ihnen zustehenden Leistungen erschwert.

Menschen mit Lernschwierigkeiten sollen die Chance haben, sich zu informieren. Durch die Verwendung leichter Sprache wird den Betroffenen ein Stück Autonomie gegeben, die für die Chancengleichheit eine Grundvoraussetzung ist.

Damit diese Ausgrenzung nicht mehr passieren kann, fordern wir die Übersetzung der Gesetzestexte und des Antrages in leichte Sprache, damit Betroffene diese verstehen und auch selbstständig Anträge stellen können.

An dieser Stelle möchten wir an die Richtlinien aus dem „Wörterbuch für leichte Sprache“ von People First verweisen (vgl. People First 2004).

Interessensvertretung

Menschen mit besonderen Bedürfnissen sollen die Möglichkeit haben sich in Interessensgruppen zu organisieren. Dies kann beispielsweise in Form einer Gewerkschaft verwirklicht werden. Die Betroffenen sollen das Recht haben sich zu engagieren und für ihre Interessen und Rechte einzutreten. Hierauf darf der/die DienstgeberIn oder Vereine, die Assistenzdienstleistungen erbringen, keinen Einfluss haben. Derzeit beeinflussen einige Leistungsanbieter die Teilnahme an solchen Interessensvertretungen und hemmen somit deren Eigeninitiative.

Wir fordern für das Tiroler Chancengleichheitsgesetz explizite gesetzliche Verankerung von Interessensvertretungen.

Exkurs:

Ambulant vor Stationär - Finanzierungsfrage

Laut einem Vortrag bei einer Podiumsdiskussion zu Persönlicher Assistenz, am 14. Mai 2007 in München von Christian Bayerlein, ist stationäre Betreuung nur darum günstiger, weil bei der Qualität der Betreuung eingespart wird. (vgl. Bayerlein 2009) Stationäre Unterbringung kann im Einzelfall kostengünstiger sein als persönliche Assistenz. Ein Vergleich der finanziellen Aufwendungen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung ist im Einzelfall nicht möglich, bzw. funktioniert nicht.

Stationäre Einrichtungen bekommen oft Subventionen, mit denen sie im Vorfeld schon finanziert werden. Rechnet man dies dann auf Einzelfälle um, so erkennt man, dass auch stationäre Versorgung vergleichsweise hohe Kosten verursacht. (vgl. Bayerlein 2009) So können Einsparungen in stationären Einrichtungen nur auf Kosten der dort zu Betreuenden gemacht werden, in dem zum Beispiel die Qualität der Betreuung verringert wird oder fortwährende Unterversorgung bei Menschen mit hohem Hilfebedarf in Kauf genommen werden muss. Andererseits werden Menschen mit wenig Hilfebedarf durch 24 Stundenbetreuung überversorgt.

Vorreiter auf dem Gebiet des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ sind die skandinavischen Länder. Diese Länder zeigen, dass eine Finanzierung von persönlicher Assistenz möglich ist, ohne dass das Vermögen oder Einkommen von Betroffenen einbezogen wird. In Schweden gibt es seit mehr als zehn Jahren ein Assistenzleistungsgesetz, bei dem persönliche Assistenz vermögens- und einkommensunabhängig gewährt wird.

Wenn bei der Finanzierung von persönlicher Assistenz vom Arbeitgebermodell ausgegangen wird, so entsteht eine Umverteilung der Kosten: Menschen mit besonderen Bedürfnissen bekommen Geld (das persönliche Budget) vom Staat und den MitbürgerInnen (steuerliche Abgaben). Dieses Geld würden sonst die Einrichtungen in Form von Subventionen bekommen. Der/die Betroffene verwendet dieses Geld, um sich seine persönliche Assistenz selbst einzukaufen. So werden Löhne und Gehälter der persönlichen AssistentInnen finanziert. Durch das Arbeitgebermodell fließen die Lohnkosten direkt über die Sozialversicherung und Steuern zurück in den Staatshaushalt. Dies trägt wiederum direkt zur Erhaltung der sozialen Sicherungssysteme bei. (vgl. Bayerlein 2009) Ein weiterer Effekt dieses Modells ist, dass durch die vermehrte Verwendung von persönlicher Assistenz Arbeitsplätze geschaffen werden.

Betroffene, welche persönliche Assistenz nutzen, können bestimmen wer ihnen assistiert, wann und wo sie die Assistenz brauchen.

Dies bedeutet für Betroffene wesentlich mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, bessere Lebensqualität und gewährleistet somit Chancengleichheit.

Die angeführten Argumente, angefangen bei der gesteigerten Autonomie der AssistenznehmerInnen bis hin zur Arbeitsplatzschaffung der AssistentInnen (was einerseits eine erhöhte Lebensqualität und andererseits zur Stärkung des Staatswesens beiträgt), sind Grund genug zur Befürwortung des Grundsatzes AMBULANT vor STATIONÄR.

Assistenzkonferenz am Beispiel Oberösterreich

In Oberösterreich wird seit der Verabschiedung des Chancengleichheitsgesetzes der Bedarf unter anderem durch eine „Assistenzkonferenz“ ermittelt. Die Bedarfsermittlung für persönliche Assistenz läuft dort folgendermaßen ab: Um festzustellen ob ein/e Betroffene/r in den Personenkreis für Persönliche Assistenz fällt, findet in einem ersten Schritt ein so genanntes „Clearinggespräch“ mit der jeweiligen Einrichtung, die Assistenz anbietet, statt. In diesem Gespräch wird geklärt, inwieweit persönliche Assistenz den Bedarf decken kann.

Nach einem positiven Ergebnis aus dem Clearinggespräch wird als zweiter Schritt ein „Erstgespräch“ durchgeführt, indem der genaue Bedarf erläutert und individuelle Wünsche abgeklärt werden. Dadurch wird das gewünschte Stundenausmaß für die persönliche Assistenz ermittelt.

Anschließend wird zu einer so genannten „Assistenzkonferenz“ eingeladen, an der die/die Betroffene/r, ein/e VertreterIn der Assistenz anbietenden Einrichtung und eine Vertretung

der Sozialabteilung des Landes OÖ teilnehmen. In der Assistenzkonferenz wird der festgestellte Bedarf besprochen und das Stundenausmaß protokollarisch festgelegt. Das Protokoll geht schließlich an die Bezirksverwaltungsbehörde oder das Magistrat weiter. Dort wird ein Bescheid über die bewilligten Stunden ausgestellt. (vgl. Persönliche Assistenz GmbH, 2009)

Durch die „Assistenzkonferenz“ wird für die/den Betroffene/n transparent, wie über das Ausmaß der Assistenzstunden entschieden wird. Weiters ist die Assistenzkonferenz eine gute Methode um allen Beteiligten die Möglichkeit zu geben im Dialog seine/ihre Interessen zu vertreten und zu diskutieren. Außerdem möchten wir hervorheben, dass die Teilnahme eines medizinischen Sachverständigen an der Assistenzkonferenz in Tirol sinnvoll ist. Förderlich für die Transparenz sind ebenso Informationsveranstaltungen für die Betroffenen bezüglich der Antragsstellung.

Schluss

Abschließend hoffen wir, dass unsere ausgearbeiteten Forderungen Denkanstöße darstellen, die sich im neuen „Tiroler Chancengleichheitsgesetz“ wiederfinden. Wir haben versucht, einen möglichst objektiven Blickwinkel für diese Thematik zu entwickeln und sind der Meinung, dass Veränderungen in vorhergehend beschriebener Richtung Vorteile für alle Beteiligten - für Betroffene und für die Sozialpolitik in Tirol - haben. In der Zukunft wird unsere Projektgruppe „REHA-Gesetz“ weiterhin den Gesetzgebungsprozess mitverfolgen, sowie sich aktiv daran beteiligen.

*Projektgruppe REHA-Gesetz
Studiengang „Soziale Arbeit“, Jg. 2008 am MCI
6020 Innsbruck, Universitätsstraße 15
E-Mail: reha-projekt@mci4me.at*

Literaturverzeichnis

Bayerlein, Christian; Volkswirtschaftliche Aspekte des Assistenzmodells; [http://www.daheim-statt-heim.at/files/Volkswirtschaftliche_Aspekte_des_Assistenzmodells_\(Christian_Bayerlein\).doc](http://www.daheim-statt-heim.at/files/Volkswirtschaftliche_Aspekte_des_Assistenzmodells_(Christian_Bayerlein).doc); Abruf 23.05.2009, 15.00 Uhr;

Fonds Soziales Wien (2008): Spezifische Förderrichtlinie „Pflegegeldergänzungsleistung für Persönliche Assistenz“ für Menschen mit Behinderung. URL: http://behinderung.fsw.at/unterstuetzung_im_alltag . Abruf: 20.05.2009

Forsakringkassan (2006). Assistansersättning; <http://www.forsakringskassan.se/omfk/analys/barnfamilj/assistans/#anordnare>; Abruf: 03.05.2009, 15.30

Gesetz vom 06. Juli 1983 über die Rehabilitation Behinderter (Tiroler Rehabilitationsgesetz) LGBl. Nr. 58/1983, Änderungen: LGBl. Nr. 54/1989, 40/1993, 52/1993, 13/1996, 33/1998, 106/1998, 16/2001 84/2003, 27/2004, 22/2006

Netzwerk People First Deutschland: Wörterbuch für leichte Sprache: Halt! Bitte leichte Sprache. Edition: 5 Deutschland, 2004

Persönliche Assistenz GmbH (2007): Wie bekommt man „persönliche Assistenz“. URL: http://www.persoeliche-assistenz.net/pa_auftrag_wie.htm; Abruf: 20.05.2009.

Schönwiese Volker; Zu notwendigen Änderungen in der Hilfe für behinderte Menschen; Referat bei der Kick-Off-Veranstaltung „Teilhabe oder Zuteilung – Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung“. Innsbruck 28.01.2009

UNO; Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen; http://www.parlament.gv.at/PG/DE/XXIII/I/I_00564/pmh.shtml; Abruf 10.05.2009, 15.00 Uhr;

Weber Karl; Rechtsanspruch – Rechtssicherheit; Referat bei der Kick-Off-Veranstaltung „Teilhabe oder Zuteilung – Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung“. Innsbruck 28.01.2009

Forderungskatalog - REHALität im Wandel – ambulant.Assistenz.AUTONOM

Unsere Forderungen in Kürze:

1. Chancengleichheit

Ein neues Gesetz soll die Chancengleichheit, wie sie in der UN-Konvention für beeinträchtigte Menschen festgelegt ist, umsetzen. Österreich hat diese Konvention ratifiziert.

2. Rechtsanspruch

Die Antragsstellung und deren Bewilligung werden so nicht mehr zum Gnadenakt, sondern sind rechtmäßige Leistungen.

3. Ambulant vor Stationär

Zuhause Wohnen: Ambulante Versorgung erhöht die Lebensqualität der Betroffenen und ist nebenbei auch noch billiger.

4. Wahlfreiheit

Jede/r Betroffene/r soll die Freiheit haben, selbst zu wählen, welche Leistungen er/sie von wem erhält.

5. Transparenz

Der Weg von der Antragsstellung bis zum Erhalt eines Bescheids muss für die KlientInnen, im Gegensatz zur derzeitigen Praxis, nachvollziehbar sein.

6. Pflegegeld als Ergänzungsleistung

Pflegegeld als Ergänzungsleistung soll Menschen mit einer Behinderung unterstützen, ein Selbstbestimmtes Leben führen zu können.

7. Personenkreis

In einem neuen Gesetz soll der Personenkreis, der Leistungen des Chancengleichheitsgesetzes in Anspruch nimmt, klar strukturiert und exakt definiert werden.

8. Stundenbedarf

Umfassende ambulante Versorgung ist mit dem derzeitigen Stundenlimit von 250 Stunden/Monat in vielen Fällen nicht möglich.

9. Leichte Sprache

Sämtliche Formulare und Gesetzestexte sollen auch in einfacher Sprache verfasst werden, damit die Betroffenen selbst die Dokumente lesen und verstehen können.

10. Interessensvertretung

Eine Vertretung von Betroffenen für Betroffene, die ihre Rechte und Interessen vertritt.

Forderungskatalog in Leichter Sprache

Unsere Ideenliste für das Chancengleichheitsgesetz

1. Einfache Sprache:

Jeder Mensch mit Lernschwierigkeiten soll das neue Gesetz verstehen.

Auch der Reha-Antrag soll in leichter Sprache sein.

Wir wollen, dass es das Gesetz und den Antrag auch in leichter Sprache gibt.

2. Personenkreis:

Alle Menschen, die Unterstützung brauchen, sollen diese auch bekommen.

Wie zum Beispiel: Menschen mit besonderen Bedürfnissen, alte Menschen und Menschen mit einem Suchtproblem.

3. Rechtsanspruch:

Im Moment kann euch das Land Tirol Geld für einen Assistenten geben, muss es aber nicht! Menschen mit besonderen Bedürfnissen haben das Recht Unterstützung für ihr Leben zu bekommen.

Sie können aber nicht wählen, welche Unterstützung sie wollen.

Wir wollen, dass ihr persönliche Assistenz bekommt, wenn ihr wollt.

4. Chancengleichheitsgesetz:

Wir wollen, dass das neue Reha-Gesetz Chancengleichheitsgesetz heißt.

Das heißt: Ihr sollt die Chance haben, so zu leben wie Menschen ohne Behinderung.

Ihr sollt Unterstützung für ein selbstständiges Leben bekommen.

5. Transparenz:

Ihr sollt wissen wie viel Stunden Assistenz ihr bekommt und warum.

Wenn euer Selbstbehalt steigt, sollt ihr auch wissen warum.

Wir fordern, dass ihr eine Erklärung bekommt.

Die Entscheidung über eure Assistenzstunden soll nicht von jemandem getroffen werden, der euch nicht kennt.

Es soll ein Treffen geben.

Bei diesem Treffen sollen dabei sein:

Ihr selbst, euer persönlicher Arzt, der Arzt vom Amt, ein Sozialarbeiter vom Amt, eure Unterstützer und jemand den ihr gut kennt.

Es soll gemeinsam entschieden werden, wie viel Assistenzstunden ihr bekommt.

6. *Ambulant vor Stationär:*

Menschen mit besonderen Bedürfnissen sollen zu Hause unterstützt werden.

Ihr sollt in einer eigenen Wohnung selbstbestimmt leben dürfen.

Ihr sollt nicht in Heimen sein müssen, wo ihr nicht selbstbestimmt leben könnt.

7. *Interessensvertretung:*

Wir fordern Arbeitsgruppen von Menschen mit besonderen Bedürfnissen für Menschen mit besonderen Bedürfnissen.

In den Arbeitsgruppen könnt ihr über eure Unterstützung reden.

Wenn ihr Probleme habt, kann euch die Arbeitsgruppe helfen.

Ihr könnt dann eure Rechte einfordern und sagen was euch nicht passt.

8. *Pflegegeld als unabhängige Leistung:*

Wenn ihr Pflege-Geld und Reha-Geld bekommt, müsst ihr mehr Selbstbehalt bezahlen.

Wir fordern, dass ihr nicht mehr Selbstbehalt zahlen müsst wenn ihr Pflege-Geld bekommt.

9. *Wahlfreiheit:*

Menschen mit besonderen Bedürfnissen sollen selbst entscheiden können, wo sie leben wollen.

Ihr sollt selbst entscheiden, ob ihr in einem Heim leben wollt.

Oder ob ihr lieber in einer eigenen Wohnung mit persönlicher Assistenz leben wollt.

Menschen mit besonderen Bedürfnissen, sollen das Geld, das ihnen gehört selbst bekommen.

Ihr sollt selbst entscheiden, welche Unterstützung ihr damit bezahlen wollt

Ihr sollt zwischen guten Möglichkeiten entscheiden können.

10. *Stundenanzahl:*

Manche Menschen mit besonderen Bedürfnissen brauchen mehr als 250 Stunden persönliche Assistenz.

Im Moment müsst ihr es selbst bezahlen, wenn ihr mehr als 250 Stunden Assistenz braucht.

Für viele ist es dann zu teuer.

Sie müssen dann in einem Heim wohnen, obwohl sie es nicht wollen.

Wir fordern: Wenn ihr mehr Stunden braucht, sollt ihr sie auch bekommen.

Stellungnahmen von politischen Parteien und Interessensgemeinschaften

Im Rahmen der Recherche für unser Projekt wollten wir möglichst viele Meinungen zum Thema des bestehenden Rehabilitationsgesetzes, den Vollzug, sowie Erwartungen an das neue Gesetz einholen. Um uns eine objektive Meinung bilden zu können, wandten wir uns an die verschiedenen politischen Parteien sowie Interessensgemeinschaften. Wir informierten die angeschriebenen Personen über unsere Gruppe und erläuterten kurz was wir machen. Darüberhinaus waren uns folgende Themen und Fragen wichtig, die die Befragten in ihrer Stellungnahme berücksichtigen sollten:

- Standpunkt zum derzeitigen Rehabilitationsgesetz
- Verbesserungswünsche an das neue Gesetz
- Schwerpunkte, die sie setzen würden
- Selbstbehaltsregelung
- Rechtsanspruch
- Meinung zur persönlichen Assistenz und Wahlfreiheit
- Stellungnahme zum derzeit praktizierten Vollzug

Wie bereits erwähnt, war unser Anliegen einen möglichst objektiven Blick bezüglich des Rehabilitationsgesetzes zu bekommen. So galt unser Interesse der FPÖ, Liste Fritz Dinkhauser, den Grünen, der ÖVP und Interessensvertretungen wie der Industriellenvereinigung, der Arbeiterkammer, Österreichischen Gewerkschaftsbund sowie der Caritas, Diakonie und dem Beratungszentrum ZEMIT. Die SPÖ wurde von uns nicht schriftlich angesprochen, weil wir mit den beiden SPÖ-PolitikerInnen Landesrat Gerhard Reheis und Landtagsvizepräsidentin DSA Gabi Schiessling ein Gespräch geführt haben, das in Auszügen im Anschluss an die schriftlichen Stellungnahmen wiedergegeben wird. Nach mehrmaliger Nachfrage bei Frau Sonja Ledl, Sozialsprecherin der ÖVP, bekamen wir keine Stellungnahme ihrerseits. Leider haben auch der Österreichische Gewerkschaftsbund und die Diakonie kein Statement abgegeben.

Die Korrespondenz wurde von Verena Bramböck und Eva Kneringer, zwei Teilnehmerinnen unseres Projektes, geführt. Im Folgenden sind die erhaltenen Rückmeldungen zusammengefasst:

Grüne, LAbg. Dr.ⁱⁿ Christine Baur:

Liebe Frau Kneringer,
ich darf Ihnen anbei kurze Antworten auf Ihre Fragen übermitteln:

Die Grünen haben in der vergangenen Legislaturperiode mehrere Anträge zur Verbesserung der Förderung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung eingebracht. Am 01.06.2007 fand gemeinsam mit Behinderten-einrichtungen eine Veranstaltung zum Thema neues Reha Gesetz statt („Rehab Koffer packen“). Die Ergebnisse der verschiedenen Arbeitsgruppen sollten LR H. Gschwentner mit auf den Weg zu einem neuen Reha Gesetz gegeben werden. Schon damals haben wir auf das OÖ Gesetz hingewiesen.

Das derzeitige Gesetz ist verglichen mit dem derzeitigen wissenschaftlichen und rechtlichen Standards in Bezug auf Menschen mit Behinderung ein veraltetes Gesetz. Es geht von der Rehabilitationsfähigkeit aller vom Geltungsbereich des Gesetzes umfassten Personen aus. Es bietet keine ausreichende Wahlmöglichkeit bezüglich der Maßnahmen und die größte Kritik betrifft die mangelhafte Vollziehung des Gesetzes.

Das Gesetz ist jedenfalls verbesserungswürdig. Wir begrüßen den Ansatz von LR Reheis ein neues Gesetz unter Einbindung aller Beteiligten und betroffenen Gruppen zu erstellen und sich dabei am oberösterreichischen Chancengleichheitsgesetz zu orientieren.

Die derzeitige Höhe der Selbstbehalt drängt unserer Meinung nach die Menschen in die Heime und verhindert oft die Wahlfreiheit sich für ein selbständiges Leben zu entscheiden. Wir befürworten das Modell der persönlichen Assistenz als eine Form der Unterstützung. Es ist dies ein Modell, das nicht für alle Menschen gleich erstrebenswert ist, es sollte jedoch jedenfalls als Wahlmöglichkeit zur Verfügung stehen.

Die Grünen stellen schon lange die Forderung, wonach auf alle Leistungen aus dem Reha-Gesetz ein Rechtsanspruch bestehen soll. Sollten Sie noch weitere Fragen haben, stehe ich für Auskünfte jederzeit gerne zur Verfügung.

Herzlich
Ch. Baur

FPÖ, LAbg. Walter Gatt:

Sehr geehrte Frau Bramböck!

Grundsätzlich muss ich sagen, dass jedes Gesetz, welches Menschen mit einem Handicap das Leben in der Gesellschaft erleichtern und Ihnen Unterstützung gewährt, besser ist als keines. Leider bin ich aber noch nicht dazugekommen, mich mit dem bisherigen Reha-Gesetz eingehender und tiefer auseinanderzusetzen. Da es jedoch ohnehin Ende des Jahres ein neues Reha-Gesetz geben soll, halte ich es für wichtiger die Vorschläge für das neue Gesetz zu beurteilen und dort zu versuchen, Verbesserungsvorschläge einzubringen, wenn es nötig sein sollte.

Ich kenne kein Gesetz, das nicht in Teilbereichen verbesserungswürdig wäre. Daher trifft dies auch auf das alte Rehagesetz zu. Wenn es nicht so wäre, würde man ohnehin nicht darüber nachdenken, ein neues und hoffentlich besseres zu formulieren. Es gilt nach meiner Meinung die zahlreichen Verbesserungsvorschläge von Interessensvertretern und selbst Betroffenen soweit wie möglich in das neue Gesetz einfließen zu lassen, ohne dass die finanziellen Möglichkeiten gesprengt werden. Gerade aber in diesem Bereich, wo es vorwiegend um Menschen geht, die der Hilfe bzw. Unterstützung der Gesellschaft noch mehr bedürfen als andere, sollte man bereit sein auch mehr Geld in die Hand zu nehmen, wenn dabei eine wesentliche Verbesserung für die Betroffenen erreicht werden kann. Mehr Geld alleine wird aber nicht die Lösung sein, sondern man wird hier ganz besonders die Auswirkungen auf die Betroffenen im Auge haben müssen.

Zum Thema Selbstbehalte: Diese sind meist negativ behaftet. Aber man muss diese meiner Meinung nach im Sinne der Finanzierbarkeit von Modellen aller Art (nicht nur im Reha Bereich) andenken. Niemand hat etwas davon (die Betroffenen schon gar nicht) wenn aufgrund eines zu hohen finanziellen Aufwandes Leistungen für alle zur Gänze gestrichen oder gar nicht eingeführt werden. Gerade bei Selbstbehalten, die zur Finanzierbarkeit beitragen sollen, muss aber auf jeden Fall eine soziale Staffelung, abhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Betroffenen, zur Anwendung kommen. Selbstbehalte dürfen keinesfalls dazu führen, dass bestimmte Leistungen nur mehr von

finanziell besser gestellten Personen in Anspruch genommen werden können. Gerade im Reha-Bereich muss der Bedarf bzw. die Notwendigkeit einer Leistung oberstes Kriterium sein, ob eine Leistung in Anspruch genommen werden kann oder nicht.

Gerade für Menschen die es ohnehin oft um vieles schwerer haben, sollte meiner Meinung nach auf jeden Fall ein Rechtsanspruch auf essenzielle Leistungen bestehen. Man muss hier vom alten System des Bittstellers abgehen, im Sinne der Menschenwürde jedes einzelnen Betroffenen.

Zum Thema persönliche Assistenz und der Frage, ob Betroffene selbst wählen können sollten, in welcher Form sie betreut werden, möchten ist folgendes festzuhalten:

Ich befürworte in dieser Thematik das Modell des persönlichen Budgets von Betroffenen. Leider ist es manchmal aus unterschiedlichsten Gründen nicht möglich allen Wünschen gerecht zu werden, und hin und wieder kommt es auch vor, dass die Betroffenen - bei aller Wertschätzung - selbst nicht in der Lage sind, die Tragweite ihrer Entscheidungen abschätzen zu können. Daher ist das Modell der Wahlfreiheit bzw. eines persönlichen Budgets grundsätzlich zu unterstützen und möglich zu machen, aber meiner Meinung nach nicht in 100 % der Fälle anwendbar bzw. die beste Lösung für die Betroffenen. Ich hoffe ich konnte Ihnen mit meinen Ausführungen halbwegs deutlich machen, wie ich als Sozialsprecher des FPÖ-Landtagsklubs zum Thema „Rehagesetz NEU“ stehe. Zusammenfassend möchte ich festhalten, dass es mir und unserem Klub immer darum geht, dass der MENSCH im Mittelpunkt zu stehen hat. Wenn wir nach dieser Prämisse handeln, denke ich, dass es möglich sein wird zahlreiche Verbesserungen im neuen Rehagesetz umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen
LAbg. Walter Gatt

Liste Fritz Dinkhauser, Dr.ⁱⁿ Andrea Haselwanter-Schneider:

Sehr geehrte Frau Bramböck,
Ich bin Assistentin am Institut für Pflegewissenschaften an der UMIT in Hall. Von meiner ursprünglichen Ausbildung her bin ich Krankenschwester und habe dann das Studium der Erziehungswissenschaften mit

einem Schwerpunkt „Behinderten- und Integrationspädagogik“ absolviert. Aus den genannten Gründen heraus, ist mir hier an der neuen Diskussion um das sogenannte Reha-Gesetz sehr gelegen.

Was mich in der ganzen Diskussion stört ist einmal primär der Name „Rehabilitationsgesetz“. Was will man hier rehabilitieren? Dieser Bezeichnung ist völlig veraltet und daneben. Eine außenstehende Person mag glauben, dass es sich hier um eine Vorlage für Unfallpatienten handelt, die anschließend in ein Reha-Zentrum überstellt werden sollen. Warum wird das Gesetz nicht „Gesetz zur Chancengleichheit“ genannt, wie es auch in anderen Bundesländern üblich ist?

Ich befürworte in allen Bereichen der Betreuung und Pflege mobile Dienste, da die Betroffenen in der Regel in ihrer gewohnten Umgebung bleiben wollen. Auch diese Menschen haben ein Anrecht auf soziale Beziehungen und eine angemessene Lebensqualität. Ich verwehre mich dagegen, alle Menschen zu institutionalisieren. Dies gilt für den Behindertenbereich ebenso wie für ältere Menschen. Ich will damit nicht sagen, dass diese Heime alle umsonst sind, in Einzelfällen wird es ja passen, aber einfach nicht immer. Die Wahlfreiheit muss erhalten bleiben. Da in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit einer signifikanten Veränderung der Demographie in unserem Land zu rechnen sein wird, wird diese Diskussion noch an Wichtigkeit gewinnen. Das System kann weiterhin nur finanziert werden, wenn die ambulanten Dienste ausgebaut werden.

Selbstbestimmt Leben und persönliche Assistenz fallen vollinhaltlich in oben Gesagtes hinein. Die Bemessung der Betreuungszeiten darf nicht von Schreibtischen aus gemacht werden, sondern muss immer auf den Einzelfall hin durchgeführt werden. Ich habe im Novemberlandtag einen Antrag auf Änderung der Pflegegeldstufungen eingebracht, denn auch das passiert nicht nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Auch behinderte Menschen haben Recht darauf, ihr eigenes Geld zu verdienen und sich die Hilfsdienste zuzukaufen, welche sie benötigen. Behindert sein heißt ja nicht dumm sein!

Wie bereits in einigen Punkten akzentuiert, ist dieses Gesetz nicht mehr zeitgemäß. Mir sind die geplanten Änderungen derzeit noch nicht klar, offensichtlich gibt's hier noch keine

konkreten Vorstellungen. Alle oben genannten Punkte müssten unbedingt integriert werden. Was unbedingt verankert werden müsste aus meiner Sicht ist das Recht von Behinderten in den allgemeinen Lehrplan einbezogen zu werden. Wir brauchen in den Schulen keine Differenzierung. Man weiß, dass das Lernen in heterogenen Gruppen wesentlich besser gelingt. Es muss auch unbedingt darauf geachtet werden, dass die Unterstützung, welche ein Behinderter braucht, leistbar ist und dass genug eigenes Budget zur Verfügung bleibt. Ich verweise darauf, dass es von „INNOVIA Verein zur Chancengleichheit“ ein Papier zu Forderungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt. Ansonsten muss man jetzt einmal schauen, wie der „große Wurf“ in Sachen Reha-Gesetz aussieht, um dann speziell noch Punkte hinein reklamieren zu können.

Liebe Grüße

Dr.ⁱⁿ Andrea Haselwanter-Schneider

Caritas Tirol, Mag. Klaus Burger:

Sehr geehrte Frau Bramböck,
Bezüglich dem Reha-Gesetz gibt es viel zu sagen bzw. zu schreiben.

Von Seiten der Caritas Tirol liegt zum jetzigen Zeitpunkt keine fertige Stellungnahme vor. Unsere Erfahrungen bzgl. des Vollzugs sind breit gestreut.

Meine Einschätzung und damit verbundene Sorge zum politischen Diskussionsprozess: Grundsätzlich würde ich mir bzgl. des neuen Gesetzes einen Diskussionsprozess mit allen Beteiligten wünschen. Momentan habe ich den Eindruck, dass es sehr oft nur mehr um das Durchsetzen - auch berechtigter - Einzelinteressen geht.

Wenn diese Kultur weiterhin vorherrscht, dann ist auch die Entwicklung eines neuen „Reha-Gesetzes“ mehr ein Machtkampf, die Schwächsten sind dann - na, ja? Vielleicht kann das MCI dazu einen Beitrag leisten.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Klaus Burger

Zentrum für MigrantInnen in Tirol (ZEMIT), MMag^a Bediha Yildiz:

Zum Gesetz vom 6. Juli 1983 über die Rehabilitation Behinderter (Tiroler Reha-

bilitationsgesetz) LGBl. Nr. 58/1983 idgF nehmen wir wie folgt Stellung:

Aus der Sicht der MigrantInnen ist es nicht tragbar, dass eine Bestimmung im Rehabilitationsgesetz enthalten ist, die besagt, dass sie nur in Härtefällen Anspruch auf Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen haben, wenn sie seit mindestens drei Jahren in Tirol ihren Hauptwohnsitz haben oder in Tirol geboren sind und das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben (§ 3 Abs. 4 lit. a und b).

Diese Bestimmung müsste zumindest soweit ausgedehnt werden, dass alle MigrantInnen, die eine Niederlassungsbewilligung besitzen, Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch nehmen können und zwar unabhängig davon, wie lange sie schon in Tirol sind. Im Interesse einer erfolgreichen Integration wäre dies ein entscheidender Schritt und würde den MigrantInnen die positive Einstellung der Tiroler Landesregierung signalisieren. In den ersten drei Jahren sind die MigrantInnen mit der Aufenthaltsverfestigung beschäftigt. Ihnen sind durch die Aufenthaltsbestimmungen schon solche Hürden und Bürden auferlegt, dass sie mit Überwindung dieser Hürden und Bürden beschäftigt sind. Wenn nun angenommen eine Familie Rehabilitationsmaßnahmen brauchen würde und sie diese nicht bekommen, weil sie erst seit kurzem in Tirol sind, sind sie noch einmal mit einer schweren Last konfrontiert.

Um eine Niederlassungsbewilligung zu bekommen, müssen Sie einen ausreichenden Verdienst und eine ortsübliche Unterkunft nachweisen, was aber mit Schwierigkeiten verknüpft ist. Die MigrantInnen arbeiten oft als HilfsarbeiterInnen in verschiedenen Branchen und verdienen dementsprechend wenig, und die Kosten für eine ortsübliche Wohnung sind extrem hoch. Diese Diskrepanz zu überwinden, stellt oft eine große Hürde für die MigrantInnen dar. In schlechten wirtschaftlichen Zeiten wie diesen sind die MigrantInnen von den Folgen schwerer betroffen als die übrigen Gesellschaftsgruppen.

Daher plädieren wir als ZeMiT (Zentrum für MigrantInnen in Tirol) für die Aufhebung bzw. Abänderung dieser Bestimmung. Die MigrantInnen mit einer Niederlassungsbewilligung sollten in diesem Gesetz den österreichischen Staatsangehörigen gleichgestellt werden. Die Selbstbehalte sollten entsprechend dem Familieneinkommen gestaffelt werden. Das würde auch einem sozialgerechten Vertei-

lungsprinzip entsprechen. Den Betroffenen müsste entsprechend ihrer Situation eine persönliche Assistenz gewährleistet werden. Diese Regelung sollte keine „Kann-Bestimmung“, sondern eine „Muss-Bestimmung“ werden. Das heißt nicht die Behörde sollte entscheiden, ob jemandem eine persönliche Assistenz zusteht oder nicht. Die Betroffenen sollten einen Anspruch darauf haben, in welche Weise sie betreut werden wollen. Zum Vollzug dieses Gesetzes können wir nur ausführen, dass wir bis dato keine negative Erfahrungen hatten.

MMag^a Bediha Yildiz
Beraterin
Zentrum für MigrantInnen in Tirol

AK Tirol, Dr. Reinhard Fischer:

Sehr geehrte Frau Bramböck!

Die AK - Tirol hat mit dem von ihnen aufgezeigten Themenkreis in der Praxis kaum zu tun und kann daher auch keine Stellungnahme abgeben. Es ist zwar bekannt, dass eine Neugestaltung des Tiroler Rehabilitationsgesetzes in Vorbereitung ist, es liegt jedoch noch kein Gesetzesentwurf vor. Es ist jedoch davon auszugehen, dass eine Reihe von Vereinen, die mit der genannten Aufgabenstellung befasst sind, in die Gesetzeswerdung näher eingebunden ist, sodass eine Kontaktaufnahme in diesem Bereich zielführender erscheint. (Österreichischer Zivilinvalidenverband, Lebenshilfe Tirol, Tiroler Blindenverband, Tiroler Verein integriertes Wohnen, Gesellschaft für psych. Gesundheit etc.)

Dr. Fischer AK - Tirol

Industriellenvereinigung Tirol, Dr. Wolfgang Eder:

Sehr geehrte Frau Bramböck,

Das Reha-G ist kein primäres Thema für uns und deshalb bitten wir um Verständnis, dass wir dazu keine Stellungnahme abgeben. Viel Erfolg bei der weiteren Projektarbeit.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Wolfgang Eder

Gespräch mit LR Gerhard Reheis und Landtagsvizepräsidentin DSA Gabi Schiessling

Auszüge aus einem Gespräch am 31.03.2009, mit Soziallandesrat Gerhard Reheis und der zweiten Landtagsvizepräsidentin DSA Gabi Schiessling geführt von fünf Mitgliedern der Projektgruppe:

Gerhard Schnaitter: *Können sie uns einige Eckpunkte für die Änderungen des Reha-Gesetzes nennen?*

LR Gerhard Reheis: Die Ausgangssituation muss betrachtet werden, denn das alte Reha-Gesetz ist von 1983, und während dieser Zeit hat sich schon einiges weiterentwickelt, wie beispielsweise Assistenzleistung, neue Betreuungsmöglichkeiten etc.. Also, das Gesetz ist veraltet und es ist wichtig ein neues Gesetz zu erarbeiten. Wir sind eigentlich am Start von diesem neuen Reha-Gesetz, das wir dann anschließend Chancengleichheitsgesetz nennen werden. Denn es ist einfach notwendig, dass für Menschen mit Handicaps, z.B. Menschen mit einem Rollstuhl, die Voraussetzungen so geschaffen werden, dass die Teilhabe am Leben mit möglichst wenig Handicaps von der Gesellschaft ermöglicht wird.

Gerhard Schnaitter: *Welche konkreten Änderungen sind geplant? Welche Änderungsvorschläge bezüglich Rechtsanspruch auf § 14 und § 15, der Verfahrensdauer und des Selbstbehalts gibt es?*

LR Reheis: Bei den Selbstbehalten sind wir momentan daran die Parameter neu zu prüfen und neu zu berechnen. Es gibt einen Vorschlag, dieser wird noch intern besprochen und wird dann auch noch einer Plattform von Sozialeinrichtungen vorgestellt. Es wird mir vom ersten Tag an gesagt (von jeder Einrichtung), dass Selbstbehalte wichtig und notwendig sind, nur bezüglich der Art und Weise und der Höhe gibt es Unklarheiten.

DSA Gabi Schiessling: Zum Gesetz sind mir zwei Dinge ein großes Anliegen. Das ist einerseits die Diagnostik, wer macht sie, wer schätzt Behinderung ein und natürlich auch die Prognosen dazu. Wir haben an der Universitätsklinik Innsbruck gute Fachleute an einer eigenen Abteilung für

zerebrale Störungen. Man könnte also die Uniklinik heranziehen gemeinsam mit den Amtsärzten. Von der Diagnostik hängt extrem die Zukunft der Betreuung bzw. die des Menschen mit Behinderung ab.

Zum Zweiten: Man muss sich die Qualitätssicherung innerhalb der Einrichtungen genau anschauen. Mir persönlich als Sozialarbeiterin ist das Thema Betreuungsplan, Hilfsplan sehr wichtig. Das heißt genau hinschauen: was bekommt jemand, wann und wie lange? Bei einer chronischen Behinderung, die voraussichtlich ein Leben lang andauert, wird es den Hilfs- und Betreuungsplan nicht so intensiv geben als bei Personen, wo sehr viel Erfolg durch Therapie möglich ist. Das heißt genau anschauen, gemeinsam Therapeuten, Eltern, Einrichtungen, wer kriegt wann was, wie lang, und was ist der Therapieerfolg? Grundsätzlich gilt ambulant vor stationär, das heißt, die Leute so lang wie möglich zu Hause betreuen. Aber man muss auch an Angehörige denken. Sie sind oft auch überfordert.

Gerhard Schnaitter: *Sie haben gesagt, dass Selbstbehalte nicht direkt im Gesetz verankert sind, sondern in Richtlinien, aber es muss ja ein Rechtsanspruch auf Persönliche Assistenz gesetzlich verankert werden. Wir haben gehört, dass es schon Gesetzesentwürfe gibt und das widerspricht sich mit den ganzen geplanten Treffen mit Einrichtungen zur Sammlung von Änderungsvorschlägen?*

LR Reheis: Nein, das widerspricht sich nicht. Sie müssen sich vorstellen, dass ein Gesetz das 1983 beschlossen worden ist, und ständig zu erweitern ist, dass sich die Abteilung dazu Gedanken macht, wie dieses neue Gesetz ausschauen wird. Das passierte auch schon vor meiner Zeit. Und so entsteht der Eindruck, dass die Abteilung Soziales nur oberflächlich diskutiert und es gibt schon ein Gesetz in der Schublade. Aber das ist nicht der Fall.

Die Rechtssicherheit für Menschen mit Behinderungen wird es mit Sicherheit geben müssen. Die Frage ist nur, in welche Richtung wird es gehen. Wird es im privatrechtlichen oder hoheitsrechtlichen Bereich sein oder eine Mischvariante. Und da wird es auch die Dis-

kussion geben und Vereine können sich einbringen. In Vorarlberg und Oberösterreich gibt es eine Mischvariante.

DSA Schiessling: Ein Thema, das mir bei § 14 einfällt: Es hat von Seiten der Abteilung in den letzten Monaten (wo wir nichts dafür können) die Regelung gegeben, dass nur mehr bestimmte Einrichtungen bestimmte Menschen mit bestimmten Behinderungen/Erkrankungen betreuen sollen. Das müssen wir



genau im Detail noch besprechen. Ich als Sozialarbeiterin finde, wenn es eine langjährige Betreuungserfahrung über einen Verein, der das gut gemacht hat, gibt und persönlicher Kontakt besteht, dass diese Einrichtung den Klienten weiterhin betreuen soll und keine Änderung vorgenommen wird. Das ist vor allem für Menschen mit psychischen Erkrankungen sehr schwierig. Das stört mich, das muss im neuen Gesetz geregelt werden.

Verena Bramböck: Sie haben gesagt, dass das in der Abteilung geregelt wird, wer was bekommt und in welchen Paragraphen das hineinfällt. Sind sie der Meinung, dass in der Abwicklung der Reha-Anträge, in der Bearbeitung etwas geändert werden muss?

LR Reheis: Ja, und das ist bereits passiert. Das hat mit dem neuen Reha-Gesetz nichts zu tun. Wir haben, um die Abwicklung zu beschleunigen, beauftragt, dass man die Anträge regional stellen kann. Das heißt, dass die Klienten in die Bezirkshauptmannschaft kommen können und dort direkt den Reha-Antrag stellen können und gleichzeitig ist es nach dem Reha-Gesetz ja notwendig, dass der Amtsarzt auch als Sachverständiger ein Gutachten abgibt.

Verena Zimmermann: Sie wissen, dass es jetzt bis zu sechs oder gar neun Monate Wartezeit gibt, bis eine Antwort auf einen Antrag erfolgt?

LR Reheis: Das Problem ist, dass wir aus dem Korsett, das uns vorliegt, auch nicht hinaus können.

Im Gesetz steht ganz klar drinnen, dass nur die Amtsärzte Gutachten machen können. Was wieder ein Problem ist.

Gerhard Schnaitter: Wäre es möglich, dass die

Amtsärzte zu den Klienten nach Hause gehen?

LR Reheis: Möglich ist grundsätzlich alles, die Amtsärzte sind total überlastet. Sie machen nicht nur die Sachverständigen-Tätigkeit für diese Anträge, sie werden das wahrscheinlich auch gelesen haben, dass die Amtsärzte darauf aufmerksam machen, wie ihre Personalsituation ausschaut, dass sie das nicht mehr schaffen können.

Verena Zimmermann: Sie schätzen ja die Amtsärzte, aber jetzt haben wir schon von MOHI und SLI gehört, dass Amtsärzte Gutachten erstellt haben mit einem gewissen Stundenausmaß und von der Abteilung Soziales diese einfach gekürzt wurden. Was ist ihre Meinung dazu?

LR Reheis: Die Abteilung geht natürlich auch mit Erfahrungswerten vor. Es kommen manchmal auch Vorschläge herein, die so nicht machbar sein. Da muss man sich wirklich jeden einzelnen Fall anschauen. Es klingt immer recht gut: Der Amtsarzt oder der Hausarzt schlägt so und soviel Stunden vor. Das Gutachten hat keine bindende Wirkung, sondern das muss dann da wieder im Haus angeschaut werden. Der Beamte X, der mit Ge-

sundheit überhaupt nichts zu tun hat, kürzt die Stunden nicht selbst, sondern wir haben eine eigene Sanitätsabteilung, die die Sachen auch prüft. Es sind mehrere Prüfer involviert.

Johannes Schweiger: *In dem Zusammenhang müssen wir auch erwähnen, was wir auch schon gehört haben von Seiten der Institutionen, dass seit zwei Jahren der Herr Wiedemair als Leiter der Sozialabteilung sehr radikal agiert. Von Seiten der Institution steht die Forderung im Raum, bevor man an das neue Reha-Gesetz herangeht bzw. in die Planphase geht, dass man erst die alten Zustände ändert!?*

LR Reheis: Bei der Kick-Off-Veranstaltung am 28. Jänner 2009 waren die Selbstbehalte und die Verfahrensdauer Thema, wo es zum Teil zu großen Unmut kommt und Unregelmäßigkeiten waren. Ich habe versucht zu erklären warum diese Verfahren so lange dauern und bei den Selbsthalten ist es so, dass es Pflegegeldbezug gibt. Das Pflegegeld ist ja kein Bestandteil von einem Gehalt, sondern mit diesem Geld soll ich mir ja Leistungen ankaufen, die ich aufgrund dessen, weil ich dieses Handicap habe, brauche. Deshalb gibt es ja die Einstufungen von eins bis sieben. Da gibt es einen Schlüssel der ausgearbeitet wurde und dann für den Selbstbehalt herangezogen wird. Dieser Schlüssel hat zu Unmut geführt, weil es in den letzten zwei Jahren eine Erhöhung gegeben hat, die manche nicht verstanden haben, und jetzt habe ich versucht diesen Schlüssel zu verändern. Ich habe zuerst schon davon geredet, dass man sagt, man braucht neue Parameter, eben auf Grund von Interventionen die da sind und diese werden wir einfließen lassen, um vielleicht auch noch den Prozentanteil des Selbstbehaltes vom Pflegegeld zu verringern, sodass die Belastung für Klienten geringer wird. Einen Selbstbehalt für Klienten wird es immer geben. Es wäre unseriös zu versprechen, dass es keinen Selbstbehalt mehr gibt, was auch keiner fordert. Es wird auch eine realistische faire Beurteilung mit in die Diskussion eingebracht, und wir arbeiten daran, genau das zu machen.



„Hand in Hand für Chancengleichheit“ lautete das Motto des gestrigen Flashmobs am Franziskanerplatz.
Foto: Projektgruppe Reha-Gesetz

Aktionstag für Chancengleichheit

Mit einer Aktion in Innsbruck untermauerten angehende Sozialarbeiter gestern ihre Forderungen nach Chancengleichheit für behinderte Menschen.

Innsbruck – Ein Pfiff, und Dutzende Passanten reichten sich um 13 Uhr am Franziskanerplatz die Hände und verharren eine Minute so: Mit diesem „Flashmob“ unterstrichen Studenten des MCI-Lehrgangs Soziale Arbeit ihre Forderungen zur Novelle des Tiroler Reha-Gesetzes, die sie zuvor an die Parteienvertreter übergeben hatten. Ihre Vision: 2010 soll es „Chancengleichheitsgesetz“ heißen – und genau dafür sorgen. „Ambulant vor stationär“

heißt eine Hauptforderung: Behinderte Menschen seien oft gezwungen, in einem Heim zu leben, weil ihnen zu wenige Stunden für persönliche Assistenten gewährt würden, die ihnen im Alltag helfen, während der Selbstbehalt ständig steige. „Die Entscheidung über den Antrag hängt vom guten Willen des Beamten ab, man kann auch nicht berufen“, erklärt Gerhard Schnaitter. „Wir fordern daher einen Rechtsanspruch darauf.“ (er)

Tiroler Tageszeitung, 09.06.2009

Referat von Univ. Prof. Dr. Volker Schönwiese: Zu notwendigen Änderungen in der Hilfe für behinderte Menschen

Referat bei der Kick-Off-Veranstaltung „Teilhabe oder Zuteilung – Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung“. Innsbruck 28.01.2009

Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe: Von der Rehabilitation zu Selbstbestimmung und Chancengleichheit.

1. Historischer Bezug

Nach dem 2. Weltkrieg bis in die 70er-Jahre des 20. Jhd. galt in der Behindertenhilfe das Prinzip der *Verwahrung*. Pflegen, Schützen und Bewahren in Großeinrichtungen, Anstalten und psychiatrischen Kliniken stand im Vordergrund.

Ab den 60er-Jahren fand ein Wandel in Richtung *Förderung und Rehabilitation* statt. Nach einem medizinisch-sonderpädagogischen bzw. Modell von Behinderung - analog zu einem (Akut-) Krankheitsmodell - wurden die Defekte von behinderten Personen und die Notwendigkeit von Heilung und Heilpädagogik betont. Es war die große Zeit der Gründung von Sonderschulen und der Therapeutisierung von Behinderteneinrichtungen. Die Folge war eine Definition von Behinderung als lebenslange Therapiebedürftigkeit oder bei Erfolglosigkeit dieses Modells Resignation oder verwahrungsähnliche Betreuung.

Ab der Mitte der 80er-Jahre wandelt sich das Leitbild in der Behindertenhilfe in Richtung *Selbstbestimmung und Chancengleichheit*. Selbsthilfegruppen von behinderten Personen übten heftige Kritik an den Institutionen der Behindertenhilfe, forderten De-Institutionalisierung, Selbstbestimmung und die Beendigung von Diskriminierungen. Eltern behinderter Kinder kämpften vehement für schulische Integration. Fachlich entwickelte sich ein ganzheitliches Bild von behinderten Menschen bzw. ein soziales Modell von Behinderung. Die Fähigkeit zur Selbstorganisation und die Bedeutung einer normalisierten sozialen Umgebung rückten in den Mittelpunkt, Konzepte der Integration, Begleitung, Unterstützung und Assistenz wurden erarbeitet. (Hähner 1997, S.45) Der Übergang vom Förderungs- bzw. Rehabilitationsmodell zum leitenden Prinzip der Selbstbestimmung und Chancengleichheit ist noch nicht abgeschlossen.

2. Aktuelle Bezüge

Das Prinzip der Selbstbestimmung nährt sich

aus verschiedenen fachlichen und menschenrechtlichen Quellen. Wichtige Beispiele dafür sind z.B.

- fachlich: die ICF- „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO aus dem Jahr 2001. Darin sind Körperfunktionen, Aktivitäten der betroffenen Person und soziale/ gesellschaftliche Partizipation mit Umwelt- und personenbezogenen Faktoren in einem Wechselwirkungsverhältnis verbunden. Behinderung kann dem nach nur in einem komplexen Verhältnis verstanden werden, in dem biologische, psychische und soziale Bedingungen untrennbar miteinander verbunden sind. (WHO 2001)
- menschenrechtlich: Die auch von Österreich im Jahr 2008 ratifizierte UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. (UN 2006)

Sie beinhaltet:

- a) *die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit;*
- b) *die Nichtdiskriminierung;*
- c) *die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;*
- d) *die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;*
- e) *die Chancengleichheit;*
- f) *die Zugänglichkeit;*
- g) *die Gleichberechtigung von Mann und Frau;*
- h) *die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.*

Im Artikel 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ ist formuliert:

„Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen

mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;
- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;
- c) gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.“

3. Was ist Selbstbestimmung

Die „independent living“ - Bewegung (vgl. Miles-Paul 1992) geht davon aus, dass es in der traditionellen Behindertenhilfe eine Dominanz der Helfenden über die behinderten und unterstützungsbedürftigen Personen als strukturelle Schwierigkeit angelegt ist, und es im Netz sozialer Dienste zu den bisherigen Konzepten Alternativen braucht.

Das Konzept von „independent living“ bzw. das Konzept selbstbestimmter „persönlicher Assistenz“ wird in einer klassischen Formulierung so beschrieben:

„Selbstbestimmt leben heißt, KONTROLLE ÜBER DAS EIGENE LEBEN zu haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben der Gemeinde teilzuhaben, verschiedenste soziale Rollen wahrnehmen und

Entscheidungen fällen zu können, ohne dabei in die psychologische oder körperliche Abhängigkeit anderer zu geraten. Unabhängigkeit (‘Independence’) ist ein relatives Konzept, das jeder persönlich für sich bestimmen muß.“ (Definition der amerikanischen ‘Independent-living-Bewegung’ nach: Frehe 1990, S.37)

Dies ist kein Konzept, das sich auf sowieso schon autonome Körperbehinderte bezieht, es ist ein Konzept, das in seinen Prinzipien für alle behinderten und natürlich alten Menschen mit Unterstützungsbedarf sowie Personen mit dauerhaften psychischen Einschränkungen/ Behinderungen gilt.

Das Konzept „Selbstbestimmt leben“ geht davon aus, dass nicht nur HelferInnen, sondern vor allem auch die betroffenen behinderten und pflege-/unterstützungsbedürftigen Personen zu schulen und zu begleiten sind. Es sollen ihre Fähigkeiten unterstützt werden, gegenüber den HelferInnen Anleitungs- bis ArbeitgeberInnen-Funktionen zu erfüllen. Dabei geht es im optimalen Fall um den Erwerb der Kompetenz, HelferInnen zu suchen, auszuwählen, anzuleiten und die Bezahlung abzuwickeln. Eine wichtige Funktion dabei haben AusbilderInnen, die selbst betroffen sind („Peer Counseling“). Es geht dabei nicht darum, selbständig zu werden, sondern dass jede behinderte Person in Relation zu den eigenen Lebens-Bedingungen die ihr möglichen Schritte setzt. Zentren für ein selbstbestimmtes Leben und Assistenz-Genossenschaften können hier wichtige unterstützende Organisationen sein.

Auch die Selbstvertretungsgruppen von Personen mit Lernschwierigkeiten (nach der trad. Terminologie geistig behinderte Personen – oder: „Menschen mit besonderen Fähigkeiten“, wie sie sich auch nennen – vgl. Köbler u.a. 2003, S.19) in der „people first“-Bewegung fordern Selbstbestimmung und persönliche Assistenz. Sie verlangen dabei z.B.:

„Bei der inhaltlichen Unterstützung hat die Unterstützungsperson eine aktivere Rolle. Hier geht es darum, sein gesamtes Wissen zur Verfügung stellen.

Das kann sein:

- Informationsquelle zu sein
- Aktivitäten unterstützend vor- und nachzubereiten
- Neutral die Aktivitäten zu reflektieren
- Sicherheit im Hintergrund zu vermitteln

- *Zu beraten*
- *Komplexe Abläufe zu strukturieren*
- *An Termine zu erinnern*
- *Zu erfragen, welche Hilfen gebraucht werden*
- *Ideen und Ratschläge zu geben*

Wichtig ist bei alledem, dass alle Entscheidungen, was gemacht wird, grundsätzlich bei den betroffenen Personen liegen.“ (Göbel/ Puschke, o.J.)

Das ist keine Forderung nach Entprofessionalisierung sondern die Forderung, dass das professionelle System der Behindertenhilfe und der psychosozialen Dienste sich diesen Forderungen konsequent stellen müssen. Leitend sind dabei z.B. das Konzept des Empowerment (vgl. Keupp 1995; Stark 1996) und in dessen Folge für psychosoziale Dienste und Sozial-Psychiatrie das Recovery-Konzept (vgl.: Amering/Schmolke 2006). Es gibt sicher Diskussionsbedarf, wie sich dieses Konzept im Rahmen Sozialer Psychiatrie bei Krisenintervention, Fremd- und Selbstgefährdung usw. umsetzt. Das Prinzip des Verstehens, Unterstützens und Begleitens, des kontinuierlichen und beziehungsorientierten „Dranbleibens“ gilt in der Sozial-Psychiatrie aber ebenso wie in der Pädagogik mit behinderten Menschen.

Den Geldfluss von öffentlichen Geldern über die betroffene Person und nicht über Betreuungsorganisationen abzuwickeln, wie es die Grundidee des Pflegegeldes ist, entspricht ebenfalls einer wichtigen strukturellen Konsequenz aus der Forderung nach Selbstbestimmung. Über den Begriff des „persönlichen Budgets“ liegt diese Forderung im internationalen Trend (vgl.: Persönliches Budget, im Internet und als Beispiel: Jahncke-Lattek 2007).

4. Politische Positionen

Bei der Einführung des Pflegegeldes ging es um Verhandlungen, an denen der Bund, die politischen Parteien, die Interessensvertretungen, die Sozialversicherungen und die Länder beteiligt waren. Die Situation stellte sich damals wie heute - heute allerdings mit großen Verschärfungen - folgendermaßen dar: Auf der einen Seite wird unter dem Titel „Subsidiarität“ Selbsthilfe, Regionalisierung, mehr Verantwortung für den Einzelnen, Eigenvorsorge und Familienunterstützung unterstützt, wobei diese Politik deutlich unter der Priorität

von Sparpolitik steht. Auf der anderen Seite ist unter dem Titel „Solidarität“ ein „Sachleistungs-“ Ausbau bis zu einer Monopolisierung der institutionalisierten Versorgung zu beobachten. Gegenüber der Forderung von Selbsthilfeorganisationen nach einem radikalen Umbau der Sozialen Dienste von zentralen Großinstitutionen zu dezentralen, kleinen und flexiblen Einrichtungen und zum Prinzip Selbstbestimmung und persönliche Assistenz sind sehr unterschiedliche Reaktionen zu bemerken, von völliger Ablehnung bis zur Ratlosigkeit und vorsichtiger Diskussionsbereitschaft.

Beide oben genannten politischen Positionen - Subsidiarität und Solidarität - , die sich nicht immer trennscharf auf die verschiedenen österreichischen Parteien, Interessensvertretungen und Länder verteilen lassen, vereinen im Sinne einer Politik für ein selbstbestimmtes Leben und Chancengleichheit richtige und falsche Aspekte.

So ist das Konzept der Eigenverantwortung sehr zu begrüßen, wenn es nicht durch Sparpolitik auf ein „hilf Dir selbst, dann hilft Dir Gott“ reduziert wird.

Und so ist es auch natürlich richtig, dass professionelle soziale Dienste flächendeckend benötigt werden. Wenn diese Dienste aber mehr Bedürfnisse von behinderten Personen regulieren und sich weniger als Service- und Dienstleistungsinstitutionen im Sinne des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen verstehen, bleibt der traditionelle Zustand der institutionellen Entmündigung der betroffenen behinderten und pflegebedürftigen Personen mit ihren vielfältigen persönlichkeitschädigenden Folgen aufrecht.

5. Fragen zur Finanzierung

Es ist die Frage, ob fundamentale Menschenrechte - wie das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben - überhaupt nach Kosten-Nutzen-Rechnungen zu bewerten sind. Die Frage von gesellschaftlicher Verteilung ist politisch zu diskutieren und zu beantworten und nicht im Rahmen begrenzter Kosten-Nutzen-Rechnungen. Dennoch möchte ich davon ausgehen, dass erhöhte Kosten für sozialpolitische Maßnahmen sich durchaus auch in einer Kosten-Diskussion rechtfertigen und begründen lassen. Mein Eindruck ist, dass in der derzeitigen Sozialpolitik die Diskussion zur Begrenzung der Sozial-Ausgaben von sehr immanenten politischen Argumenten und auch schwer zu durchschauenden Mythen getragen ist.

Kosten für die Schaffung verbesserter sozialer Bedingungen werden sehr schnell als „verlorene“ Kosten gewertet.

Ich fürchte, dass insbesondere langfristige präventive und sozial-strukturelle Effekte gegenüber kurzfristigen budgetpolitischen Argumentationen vernachlässigt werden. Auf Langfristigkeit wird nur über düstere demografische Prognosen Bezug genommen. Als ob die Demografie über unsere Zukunft entscheiden könnte. Da gibt es aber wohl andere Dimensionen auch noch.

Solange nicht auf den folgenden Ebenen glaubwürdig argumentiert und gehandelt wird, kann ich die Begründungen der derzeit vorherrschenden Sparpriorität nicht nachvollziehen. Die Dimensionen sind:

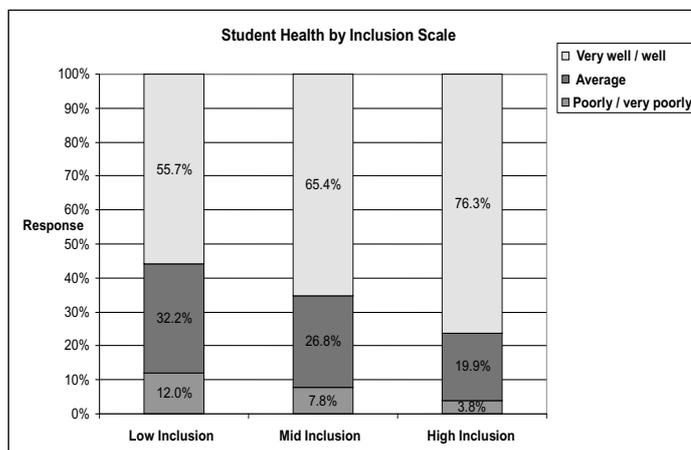
- **Umverteilung:** Bei der Diskussion um die steigenden Kosten sozialer Versorgung wird nicht unterschieden zwischen einem quantitativen Ausbau bestehender zentraler Institutionen (kostenintensiv) und einem Auf- und Ausbau dezentraler, gemeindenaher sozialer Hilfen (personalintensiv). Bei einer Umverteilung können nach einer Übergangsphase viele Kosten der zentralen Einrichtungen gespart werden.
- **Prävention:** In der derzeitigen Kosten-Diskussion wird immer nur langfristig ein steigender Bedarf an zentralen Institutionen festgestellt und der präventive Charakter qualitativ verbesserter sozialer Dienste und autonomer Lebensmöglichkeiten (z.B. konsequente Schaffung von barrierefreien Lebenswelten) ausgeklammert. Die Kostenersparnisse bei präventivem Arbeiten sind kaum abzuschätzen.
- **NutzerInnen:** Die Auswirkungen von Autonomie und Selbstbestimmung stützenden Hilfen auf das Umfeld einer betroffenen Person ist zu berücksichtigen. Jede Art von Aussonderung und Überforderung (z.B. Familie mit einem Kind/Jugendlichen/Erwachsenen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf) führt zu weiteren psychosozialen Problemen - im Sinne einer Kettenreaktion - in Familien und sozialen Netzwerken. Insofern ist die ev. teure individuelle Hilfe immer Hilfe für ganze soziale Systeme und damit sehr effizient präventiv.
- **Arbeitsmarkt:** Zusätzliche Personalaufwendungen mit entsprechenden Fixkosten sind volkswirtschaftlich keineswegs verlorene Kosten, wenn sie in ein entsprechendes Wirtschaftskonzept eingebaut sind.

Der Umbau in Richtung Dienstleistungsgesellschaft geht in einer historischen Entwicklung weiterhin rasant voran, eine Steuerung in Richtung sinnvoller Dienstleistung ist besonders sinnvoll.

Die langfristigen Folgen der Stützung von Selbstbestimmung und Integration sind in ihren positiven sozialen und finanziellen Konsequenzen zu berücksichtigen. Dagegen hat die jetzt noch vielfache Dominanz von Aussonderung sicher hohe Folgekosten (z.B. lebenslange Karrieren als abhängige Personen, Zerstörung von familiären und sozialen Netzen mit seinen psychischen, sozialen und somatischen Folgen) die auch einmal seriös berechnet werden müssten.

Nachdem diese Argumentation meist schwer empirisch zu untermauern ist, möchte ich zumindest zwei Beispiele anführen, die meine Argumentation untermauern können:

1. Eine aktuelle Langzeitstudie aus Kanada, die die gesundheitliche Entwicklung von Kindern (entsprechend dem Gesundheitsbegriff der ICF der WHO) in inklusiven Klassen mit der Gesundheitsentwicklung von Kindern in Sonderklassen vergleicht, ergibt eine signifikante gesundheitlich bessere Entwicklung von Kindern in inklusiven Klassen:



aus: Wagner/ Timmons 2008a (vgl. auch dies. 2008b)

2. Eine bedeutsame Studie im Auftrag der Europäischen Kommission analysierte den Übergang von Großeinrichtungen zum selbstbestimmten Wohnen in der Gemeinde, wobei Qualität und Kosten analysiert wurden. Es handelt sich um die umfangreichste Studie dieser Art, die jemals durchgeführt wurde, Daten aus 28 europäischen Staaten wurden verarbeitet. Die AutorInnen (Mansell, J. u.a. 2007,

S.12) stellen in der Zusammenfassung ihrer Studie fest:

„Bei teureren Großeinrichtungen können Entscheidungsträger davon ausgehen, dass Bewohner mit leichteren Behinderungen im Rahmen guter gemeindeintegrierter Dienste bei gleicher oder besserer Versorgungsqualität zu niedrigeren Kosten versorgt werden können. Die Kostenwirksamkeit des gemeinde-

integrierten Modells ist hierbei also besser. Eine gute gemeindeintegrierte Versorgung von Menschen mit schwereren Behinderungen aus teureren Großeinrichtungen wird genau so viel kosten, wobei die Versorgungsqualität besser sein wird. Folglich ist auch hier die Kosteneffizienz des gemeindeintegrierten Modells besser.“

Nach Umstellung auf gemeindeintegrierte Dienste:			
<u>Kostengünstige Einrichtung</u>	Kosten	Qualität	Kosteneffizienz
Weniger behinderte Person	Gleich oder niedriger	Gleich oder höher	Gleich oder besser
Schwerer behinderte Person	Höher	Höher	Gleich oder besser
<u>Teure Einrichtung</u>			
<u>Teure Einrichtung</u>	Kosten	Qualität	Kosteneffizienz
Weniger behinderte Person	Niedriger	Gleich oder höher	Besser
Schwerer behinderte Person	Gleich oder niedriger	Höher	Besser

Was die Qualität betrifft wurde auf Folgendes Ergebnis hingewiesen, :

„Gleichzeitig stellte sich jedoch auch heraus, dass die Umstellung auf gemeindeintegrierte Dienste nicht automatisch eine Garantie für bessere Ergebnisse ist: Unter Umständen werden die Versorgungsmethoden der Großeinrichtungen unabsichtlich übernommen. Die Entwicklung geeigneter gemeindeintegrierter Dienste ist eine notwendige, aber keine ausreichende Bedingung für bessere Ergebnisse“ . (ebd. S. 5)

6. Unterstützungsstrukturen

Ich möchte daran erinnern, dass der von Sozialpartnern, Ländern, Parlamentsparteien, InteressensvertreterInnen und ExpertInnen erstellte Bericht der Arbeitsgruppe „Vorsorge für pflegebedürftige Personen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Mai 1990), der die Voraussetzungen für die Einführung des Pflegegeldes erarbeitete, durchaus weiterhin wichtige und bis jetzt nicht wirklich umgesetzte Grundsätze formuliert. Dazu prägnante Zitate:

Kapitel „Förderung autonomer Entscheidungen“:

„Ein selbstbestimmtes Leben der hilfs- und

pflegebedürftigen Menschen muß Richtschnur aller Maßnahmen sein. Die Voraussetzungen dafür müssen allerdings vielfach erst geschaffen werden, so unter anderem

- a) durch die Auszahlung eines ausreichenden und den individuellen Bedarf abdeckenden Pflegegeldes direkt an die Betroffenen (u.a. zur Sicherung der Persönlichen Assistenz);
- b) durch Training und Schulung der Betroffenen zur eigenständigen Organisation und Anleitung von Hilfen im Sinn Persönlicher Assistenz; und
- c) indem die hilfs- und pflegebedürftigen Menschen auf ein Angebot an qualifizierter Hilfe in einer geregelten Dienstleistungsbeziehung zurückgreifen können.“

Kapitel über Großheime:

„Großheime (Heime mit über 30 Pflegebetten) sollen (ÖAR und Grüner Klub: dürfen) nicht mehr neu gebaut werden. Der Schwerpunkt der Neubaubestrebungen muß unbedingt in der Schaffung von Wohngruppen liegen. Mehrheitlich wurde die Auffassung vertreten, daß für geistig, körperlich, psychisch und sinnesbehinderte Personen ausschließlich Wohngruppen vorzusehen sind (die Vertreter der Länder sprechen sich gegen diese Aus-

schließlich aus, ÖAR und Grüner Klub wollen sie auch auf die Gruppe der alten pflegebedürftigen Menschen ausgeweitet sehen).“ (...) *“...In diesem Zusammenhang (...) ist auch ein Zeitpunkt festzulegen, ab dem keine Neueinweisungen in Großheime mehr erfolgen dürfen.“*

Es ist wichtig Qualitätskriterien für Institutionen und deren Durchlässigkeit in Richtung inklusive Settings und persönliche Zukunftsgestaltung zu entwickeln, z.B.: statt Beschäftigungstherapie mit Taschengeld Anstellungsverhältnisse und unterstützte Beschäftigung, Persönliche Zukunftsplanung, MitarbeiterInnenbeteiligung und Selbstvertretung wie z.B. WG-SprecherInnen oder Werkstattträte, Peer-Beratung, neue ambulante Angebote für Wohnen, Mobilität/Freizeit, PartnerInnenberatung, Bildungsbegleitung usw.

Ein Chancengleichheitsgesetz muss auch ein Instrument der Steuerung der Angebote beinhalten, es dürfen traditionelle Einrichtungen, die noch dem Verwehrkonzept oder einem ungebrochenen Rehabilitationskonzept verpflichtet sind, keine Existenzgarantie haben. Histo-

rische Verdienste reichen nicht aus. Nicht mehr oder weniger lineare Kürzungen sondern verantwortungsbewusste Steuerung nach nachvollziehbaren und fachlich begründbaren Kriterien müssen ermöglicht werden.

7. Grundsätze

die in einem Chancengleichheitsgesetz umgesetzt werden sollten:

- Grundsatz: ambulant vor stationär
- Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte, einkommensunabhängige Persönlichen Assistenz zur Erlangung einer selbstbestimmten Lebensführung, im Sinne der Rechtsicherheit und der Wahlfreiheit
- Möglichkeit der Gewährung eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets
- Einrichtung von unabhängigen Interessensvertretung(en) in den Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Objektiviertes Verfahren zur Bedarfserhebung (Assistenz- / Zukunftskonferenz)
- Bedarfserhebung entkoppelt von Entscheidung.



Am 28.1.2009 fand eine von der Plattform der unabhängigen Reha-Einrichtungen¹ organisierte Kick Off Veranstaltung mit dem Thema „*Teilhabe oder Zuteilung - Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung*“ in Zusammenarbeit mit LR Gerhard Reheis im Landhaus statt.

Nach der Veranstaltung wurde eine gemeinsame Pressekonferenz von LR Reheis mit den Trägern abgehalten. Ein paar Wochen später hat LR Reheis die verantwortlichen Träger zu zwei Arbeitsgesprächen eingeladen.

Die **Landesregierung arbeitet derzeit intern an einem Gesetzesvorschlag**, die Träger sollen im Sommer/Herbst zu weiteren Gesprächen eingeladen werden.²

*Dr. Gabriela Ebner-Rangger - Verein IWO
für die Plattform*

¹ Diese Plattform besteht aus folgenden unabhängigen Trägern: Mohi Tirol, Verein IWO, Arche, Tafelberg-ILK, SLI, Verein WIR. Für die Veranstaltung vom Jänner 09 waren zusätzlich noch folgende Einrichtungen in die Vorbereitungsgruppe eingebunden: GPG, Verein Start, Heilpädagogische Familien

² Bis zum Redaktionsschluss sind noch keine weiteren Ergebnisse oder konkrete Gesprächstermine bekannt geworden



Die zwei folgenden Beiträge wurden ergänzend zum Forderungspapier „REHAlität im Wandel - ambulant.Assistenz.AUTONOM“ von der Projektgruppe des MCI für diese Ausgabe des SIT erstellt. (Anm. d. Red.)

Mut zur Selbstbestimmung

Paula Müller (Name geändert) ist 28 Jahre alt und seit ihrer Geburt von einer Lernschwierigkeit betroffen. Verkürzt kann man sagen, dass Frau Müller geistig ein wenig langsamer ist als der Durchschnitt. Derzeit wohnt sie noch bei ihren Eltern in Vorarlberg, wird aber bald in eine eigene Wohnung ziehen. Lange hat Frau Müller in einer Werkstätte gearbeitet, seit zwei Jahren arbeitet sie bei LIS (Leben in Selbständigkeit). Zielgruppe von LIS sind Menschen mit erheblicher Lernbehinderung oder geistiger/

mehrfacher Behinderung, die für ein Leben in Selbständigkeit Assistenzleistungen (persönliche Assistenz, Begleitung und Betreuung) brauchen.

Das Gespräch mit Frau Müller hat ein Mitglied der Projektgruppe Reha-Gesetz geführt. Die Antworten hat sie gemeinsam mit ihren MitarbeiterInnen verfasst, sind also repräsentativ für die Organisation. Die meisten Antworten spiegeln daher verschiedene Sichtweisen wieder.

Wollen Menschen mit Lernschwierigkeiten in einer eigenen Wohnung leben?

Kann man allgemein nicht beantworten, manche sagen ja, manche nein.

Einige möchten selbstbestimmt leben. Das heißt:

- * Sie möchten selbst entscheiden mit wem sie zusammen wohnen wollen.
- * Sie wollen mit Unterstützung von AssistentInnen selbstständig leben.
- * Sie wollen unabhängig sein, die Entscheidungen im Alltag selber treffen.

Andere wollen das nicht, weil sie es sich nicht zutrauen oder Angst davor haben unabhängig von ihren Eltern zu sein. Viele können es nicht.

Viele warten schon seit längerer Zeit auf eine Wohnmöglichkeit, man schiebt es leider oft auf die lange Bank.



In Vorarlberg gibt es Organisationen (z.B. LIS, IFS-Fundament), welche die Selbständigkeit beim Wohnen unterstützen.

Seit kurzem gibt es eine Trainingswohnung, die von LIS begleitet wird.

Wollen Menschen mit Lernschwierigkeiten in einem Heim leben?

Viele Menschen mit Lernschwierigkeiten wollen nicht in Heimen leben.

Dort werden sie oft „zu sehr betreut“.

In den Heimen werden ihre Fähigkeiten oft zu wenig gefördert.

Sie werden oft fremdbestimmt.

Die eigenen Wünsche und Interessen werden oft nicht genügend beachtet.

In Heimen wird die Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu wenig unterstützt.

Wollen Menschen mit Lernschwierigkeiten persönliche AssistentInnen?

Ja sie brauchen sie.

Durch sie werden sie viel unabhängiger und können selbstbestimmt leben.

Wichtig ist es, dass sie ihre AssistentInnen selbst aussuchen können.

Wie kann Menschen mit Lernschwierigkeiten geholfen werden?

Durch besser Integration in der Bevölkerung

Mehr Freizeitangeboten

Hilfe bei der Partnersuche

Weiterbildung

Beratungen durch geschultes Personal

Mut zur Selbstbestimmung

Wahlmöglichkeiten

Unterstützung auf Ämtern



„Das Heim ist keine Alternative für mich“

Anton Kofler (Name geändert) hat an der Universität Innsbruck JUS studiert und arbeitete danach u. a. beim SLI. Seit 1994 ist er selbst Assistenznehmer, wobei sein Assistenzteam aus drei Personen besteht, die ausschließlich bei ihm arbeiten und die Bereiche Alltagsassistenz und Fahrtendienst abdecken.

Herr Kofler hat täglich 8,5 Stunden Assistenz zur Verfügung, wobei er aus seiner Sicht zehn Stunden benötigen würde.

Er bezieht € 1.800,- Pflegegeld, wovon € 1.400,- als Selbstbehalt für die Assistenz herangezogen werden. Zusätzlich zu den verbleibenden € 400,- bezieht er noch eine Berufsunfähigkeitsrente von € 850,- monatlich.

Zusammenfassende Auszüge aus dem Gespräch mit Anton Kofler, das Mitglieder der Projektgruppe mit ihm im November 2008 geführt haben:

Welche Veränderungen gab es in den letzten paar Jahren im Bezug auf das Reha-Gesetz?

Eine ausreichende Stundenanzahl genehmigt zu bekommen wird immer schwieriger, wobei ebenso der Selbstbehalt steigt und vom Pflegegeld immer weniger übrig bleibt.

Obwohl Herr Kofler immer wieder vorstellig geworden ist, werden ihm nicht mehr als 250 Stunden monatlich bewilligt, da dies auch die Höchstgrenze an möglichen Stunden darstellt. Die Assistenzstunden sind nicht ausreichend, wodurch er zusätzlich private Assistenten bezahlen und organisieren oder Menschen aus dem Freundes- und Familienkreis heranziehen muss.

Was sollte man am Reha-Gesetz ändern?

Da es viele gesetzliche Lücken gibt und das System und dessen Komplexität ständig wachsen, ist es wichtig das Gesetz zu novellieren. Es genügt nicht mehr den heutigen Ansprüchen.

Es sollte einen rechtlichen Anspruch auf jenes Ausmaß an Rehabilitationsmaßnahmen geben, das die betroffenen KlientInnen benötigen, wofür ein individuelles Verfahren nötig wäre.

Darüber hinaus sollten ambulante Strukturen gefestigt werden und die genehmigten Stunden nicht nur für ein Jahr, sondern mindestens für drei Jahre gelten, weil sich in so einem Zeitraum meist keine Veränderungen ergeben.

In Zukunft sollte es ein klientInnenorientiertes Management geben, in dem das Ausmaß der Assistenzstunden unabhängig von den Kosten eines Heimes berechnet wird, da ambulante Betreuung immer vor stationärer stehen sollte.

Beim Vergleich der Kosten werden institutionelle und ambulante Strukturen in einen Topf geworfen, ohne dabei Rücksicht auf qualitative Unterschiede zu nehmen.

Gibt es ein gesetzliches Loch durch das sie einmal gefallen sind?

Das größte Problem liegt in der Dauer der Bearbeitung eines Antrages, den man jährlich erneuern muss, dessen Bearbeitungsdauer jedoch meist die Laufzeit der vorherigen Maßnahmen überschreitet. Dadurch geraten viele Betroffene in eine Grauzone, in der man eigentlich nicht weiß, ob und wie viele Stunden man für das folgende Jahr genehmigt bekommt. 2008 ist Herr Kofler mit einer Erhöhung des Selbsthalts von € 2,— auf € 5,76 pro Assistenzstunde konfrontiert worden, weshalb er auch eine entsprechende Nachzahlung zu leisten hatte.

Was würden Sie machen wenn es keine persönliche Assistenz gäbe?

Ich müsste mir durch Freunde und Familie helfen lassen bzw. mir billige Arbeitskräfte (aus dem Osten) organisieren.

Das Heim wäre keine qualitative Alternative für mich, da dort andere Spielregeln herrschen und man dort kein eigenes Leben führen kann, da man in den meisten Fällen überversorgt wird.

Während meiner Studienzeit gab es das SLI noch nicht und ich musste mir immer über Freunde, Bekannte bzw. meinen Bruder Assistenz organisieren, was für mich sehr unangenehm war. Wenn Freunde zu Assistenten werden, sind die Rollen nicht mehr richtig

abgeklärt und Freunde haben auch nicht immer Zeit. Darum war ich auch bei der Gründung des SLI dabei.

Wie ist die Wahrnehmung durch die Gesellschaft?

Verschieden, aber die meiste Zeit wenn ich mit meinem Assistenten unterwegs bin, reden die Leute meistens mit ihm und nicht mit mir, weil

sie nicht wissen, wie sie mit dieser Situation umgehen sollen. Für solche Fälle schule ich meine Assistenten und sage ihnen, dass sie einen Schritt zurücktreten sollen, damit den Betroffenen bewusst wird, dass sie mit mir reden sollen.

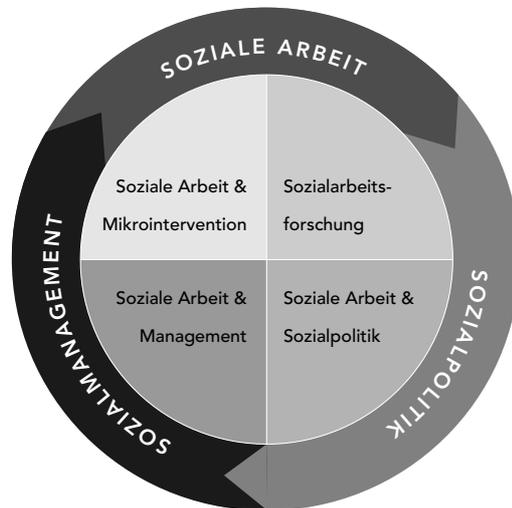


soziale arbeit, sozialpolitik & -management.

International ausgerichtetes Masterstudium für angehende Führungskräfte in national und international agierenden Sozialen Organisationen und Nonprofit-Unternehmen. Der 4-semesterige Masterstudiengang startet ab Oktober 2010 mit 30 Studierenden und schließt mit dem akademischen Grad eines Master of Arts in Social Sciences ab.

studienschwerpunkte.

- Soziale Arbeit & Mikrointervention
- Sozialarbeitsforschung
- Soziale Arbeit & Sozialpolitik
- Soziale Arbeit & Management



zugangsvoraussetzungen.

Zugang zum Masterstudium haben Absolventen/-innen facheinschlägiger Bachelor- oder Diplomstudiengänge sowie Inhaber/-innen gleichwertiger postsekundärer Bildungsabschlüsse. Dazu zählen insbesondere die Absolventen/-innen der 3-jährigen ehemaligen Akademie für Sozialarbeit sowie der 2-jährigen Akademie, wenn zusätzliche facheinschlägige Weiterbildungen an anerkannten postsekundären Bildungseinrichtungen im Ausmaß von mindestens 2 Semestern absolviert wurden.

termine.

- Bewerbungsschluss: 15. Februar 2010
- Aufnahmeverfahren: 01. - 03. März 2010
- Studienbeginn: Oktober 2010

zeitmodell.

Die Vorlesungen finden grundsätzlich Montag & Dienstag ganztägig statt. Zusätzlich sind in jedem Semester durchschnittlich 2 bis 3 Viertagesblöcke vorgesehen. Dieses Zeitmodell eröffnet den Studierenden sehr gute Möglichkeiten, eine Berufstätigkeit während des Studiums auszuüben oder diverse Berufspraxis in sozialen Einrichtungen zu erwerben.

open house.

Probevorlesungen & individuelle Beratung im Rahmen des Innsbrucker Hochschultages am 17. November 2009 und beim MCI Open House am 30. Jänner 2010.

infos.

Weitere Informationen unter www.mci.edu

Interessenten/-innen können sich direkt beim Studiengang melden: renate.gruber@mci.edu

DIE UNTERNEHMERISCHE HOCHSCHULE®
MCI MANAGEMENT CENTER INNSBRUCK
6020 Innsbruck / Austria, Universitätsstraße 15
+43 512 2070, office@mci.edu

www.mci.edu

MCI®
MANAGEMENT CENTER
INNSBRUCK

Aufruf zur Unterzeichnung der Resolution des OBDS zur Situation der österreichischen Jugendwohlfahrt auf: www.sozialarbeit.at

SOS Jugendwohlfahrt – Jugendämter vor dem Kollaps!

Der Österreichische Berufsverband der SozialarbeiterInnen (OBDS) fordert politische Entscheidungsträger und Verwaltung auf, Rahmenbedingungen für professionelle Sozialarbeit zu schaffen, die dem Geist des Jugendwohlfahrtsgesetzes und fachlichen Standards entsprechen!

Als unmittelbare Maßnahmen fordert der OBDS:

- 1. Die Schaffung von zumindest 500 Planposten für SozialarbeiterInnen in der öffentlichen Jugendwohlfahrt*
- 2. Die Herstellung von Rechtssicherheit für die Durchführung der beruflichen Tätigkeit*
- 3. Die Klärung der politischen Verantwortlichkeit für die bestehenden Mängel in der öffentlichen Jugendwohlfahrt*
- 4. Die Reglementierung des Berufs Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin durch ein Berufsgesetz*

Diese Resolution ergeht an:
Bundeskanzler Werner Faymann
Vizekanzler Dipl.-Ing. Josef Pröll
Staatssekretärin Christine Marek
Bundesminister Rudolf Hundstorfer
Landeshauptleuterkonferenz
LandessozialreferentInnen

Der tragische Fall „Luca“ war Anlass für eine Neufassung des Jugendwohlfahrtsgesetzes von 1989. In mehreren Arbeitskreisen wurde im Frühjahr 2008 von ExpertInnen mit aktiver Beteiligung des OBDS der Entwurf des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes erarbeitet. Die darin enthaltenen Qualitätsstandards hätten eine im Vergleich zu anderen Bereichen der öffentlichen Haushalte geringfügige Erhöhung der Ausgaben begründet.

Mehrere Bundesländer lösten daraufhin den „Konsultationsmechanismus“ – detaillierte Verhandlungen zwischen Bund und Ländern – aus. Dadurch sind Verbesserungen auf unbestimmte Zeit nicht zu erwarten.

Im Mai 2009 stellte die Volksanwaltschaft in ihrem Bericht fest, dass eine dem Sinn des Jugendwohlfahrtsgesetzes entsprechende Tätigkeit der Jugendämter kaum mehr möglich ist. Einer Steigerung der Fallzahlen bis zu 150% steht eine nahezu unverändert gebliebene Zahl von SozialarbeiterInnen gegenüber.

Auszug aus dem Bericht der Volksanwaltschaft: „Im Rahmen ihrer Prüftätigkeit stellte die Volksanwaltschaft fest, dass die Fallzahlen der Jugendwohlfahrtsträger Österreich weit in den letzten 15 Jahren um ca. 150 Prozent angestiegen sind. Die Planstellen wurden aber von den Ländern bei weitem nicht ausreichend erhöht. So kann heute prak-

tisch nur mehr auf Akutfälle reagiert werden, es gibt zuwenig Personal, um Familien längerfristig zu betreuen.“

Am 10. Juni 2009 erreichte der OBDS mit einer Pressekonzferenz große Medienresonanz. Damit reagierte der OBDS auf unzählige Anfragen von Mitgliedern, die eine Positionierung der fachlichen Vertretung wünschten. Dies war umso wichtiger, als einzelne Aktivitäten von KollegInnen der Jugendwohlfahrt von ihren Dienstgebern mit Repressalien und einem Maulkorberlass beantwortet wurden.

Offensichtlich besteht in einigen Bundesländern nicht das geringste Interesse, die strafrechtliche Verurteilung einer Jugendamtssozialarbeiterin in erster Instanz zum Anlass zu nehmen, die Arbeitsbedingungen einer Prüfung und Verbesserung zu unterziehen. Dies ist umso unverständlicher, als der verurteilten Kollegin seitens ihrer Vorgesetzten im Verfahren bescheinigt wurde, alle einschlägigen Richtlinien und Anweisungen befolgt zu haben.

Gesetzgeber und Verwaltung lassen zu, dass in dramatischen Fällen, in die verschiedenste Berufsgruppen (Medizin, Psychologie,...) eingebunden sind, gerade jene Fachkräfte das strafrechtliche Risiko persönlich zu tragen haben, die unter dem schwerwiegendsten personellen und materiellen Ressourcenmangel leiden. Solange die Ausübung des Berufs Sozialarbeit in der Jugendwohlfahrt mit derartigen Risiken verbunden ist darf es nicht verwundern, wenn bedrohliche Burn-out Raten und hohe MitarbeiterInnenfluktuation AbsolventInnen der Fachhochschulen für Sozialarbeit von einer Bewerbung für eine Tätigkeit in der öffentlichen Jugendwohlfahrt abschrecken.

Von Politik und Medien wird in regelmäßigen Abständen die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen beschworen, bzw. die gesellschaftliche Verantwortung für das Kindeswohl unterstrichen. Die alltägliche Praxis zeigt, dass den Sonntagsansprachen keine Konsequenzen folgen. Die für die bestmögliche Sicherung des Kindeswohls zuständige Organisation, die öffentliche Jugendwohlfahrt in Kooperation mit den Freien Trägern steht am Rande des personellen und materiellen Zusammenbruchs bei gleichzeitig steigenden Erwartungen an ihre Professionalität und Effizienz.

Aus diesen Gründen fordert der Österreichische Berufsverband der SozialarbeiterInnen alle KollegInnen und alle verantwortungsbewussten MitbürgerInnen auf, diese Resolution mit ihrer Unterschrift zu unterstützen!

Gezeichnet:
Vorstand und Geschäftsführung des OBDS
September 2009

Ankündigung für SIT 82

In der nächsten Ausgabe des SIT möchten wir jenen Einrichtungen Platz geben, die vom Reha-Gesetz bzw. einem neuen Chancengleichheitsgesetz betroffen sind. Dabei soll es die Möglichkeit geben, die jeweilige Einrichtungen und ihr Angebot vorzustellen. Unser Interesse gilt darüber hinaus aber auch dem Thema Vollzug des Reha-Gesetz in der Praxis bzw. wesentliche Punkte aus Sicht der betroffenen Einrichtung in einem neuen Chancengleichheitsgesetz.

Wenn bis zum Erscheinen der nächsten Ausgabe (voraussichtlich Jänner 2010) schon klar ist, ob bzw. in welcher Form die Bedarfsorientierte Mindestsicherung nun tatsächlich umgesetzt werden soll, werden wir uns auch mit diesem wichtigen Thema beschäftigen.

Die Redaktion des SIT ist unter tirol@sozialarbeit.at für Fragen oder Beiträge erreichbar.

Magdalena Melcher

neu seit 04. Mai 2009:

Dilara

**Mädchencafé für Schwangere und junge Mütter bis 21
immer Montags von 13:30 - 15:30 Kaiser-Josef-Straße 5, im ISD**

**Gratis Workshops,
Kinderbetreuung,
Kaffee & Kuchen**

Nähere Informationen bei Myriam Antinori, Tel: 0512 /2070 - 3422
myriam.antinori@mci.edu



Florian Bloch