



Inklusion unter Corona-Bedingungen im Landkreis Tirschenreuth: Situationen - Erfahrungen - Folgerungen

Inklusion im Corona-Stresstest stark gefährdet
12 Schlussfolgerungen

Eine Studie des Netzwerks Inklusion Landkreis Tirschenreuth



*Titelbild: Corona stoppt Inklusion
(Protest- und Launchaktion „Entschädigung bei Barriere“ im Zugverkehr)
Quelle: Andi Weiland | Gesellschaftsbilder.de*

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	S. 3
0. Hintergrund und Anlass für die Studie	S. 5
1. Ziele und Methode	S. 7
2. Lebens- und Erfahrungsräume aus der Sicht von Betroffenen	S. 11
2.1 Familie und soziales Umfeld	S. 11
2.2 Schule und Tagesstätten	S. 17
2.3 Wohnheime	S. 21
2.4 Seelische Gesundheit und Befinden	S. 23
2.5 Kontakte mit Einrichtungen und Behörden	S. 27
2.6 Öffentlichkeit - Medien - Interessenvertretungen	S. 29
2.7 Kommunikation	S. 31
3. Positionen und Erfahrungen von Akteur:innen in Politik und Gesellschaft	S. 33
3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation	S. 33
3.2 Wirtschaft und Arbeit	S. 39
3.3 Beratungsstellen	S. 46
3.4 Betreuungseinrichtungen	S. 50
3.5 Schulische Einrichtungen	S. 57
3.6 Außerschulische Bildungseinrichtungen	S. 62
3.7 Netzwerkarbeit	S. 63
3.8 Jugend- und Familienarbeit	S. 66
3.9 Organe im Kontext Integration und Migration	S. 71
3.10 Pflege- und Versorgung in Heimen	S. 72
3.11 Ambulante Angebote	S. 79
3.12 Therapien und Förderung	S. 83
3.13 Kirchen	S. 84
3.14 Psychologische Betreuung	S. 86

4. Die Vielfalt der Lebenssituationen in Kurzporträts	S. 87
4.1 „Familie auch wegen Bildungsauftrag stark belastet.“	S. 87
4.2 „Entschleunigen, verzichten und gerade jetzt stark bleiben“	S. 89
4.3 „Sozialraum Dorf eine große Hilfe - trotzdem zurückgeworfen auf die Familie“	S. 90
4.4 „Digitale Kontakte sind kein Ersatz.“	S. 92
4.5 „Es gibt die Gefahr, ein bisschen ins Schlampere zu kommen.“	S. 93
4.6 „Öfter fehlte der Antrieb...“	S. 96
4.7 „Viele von uns haben die Kontakte beibehalten... natürlich auf andere Art.“	S. 99
4.8 „Kontaktbeschränkungen... Besuchsverbote... Vereinzlung...“	S. 102
4.9 „Bei all den Regelungen noch viel mehr auf Sehende angewiesen.“	S. 103
4.10 „Starke Verlagerung der Angebote auf telefonische Kontakte und Briefe“	S. 105
4.11 „Die sind ´s doch eh gewohnt, allein zurechtzukommen.“	S. 106
4.12 „Hauptproblem für unsere Patienten: das lange Besuchsverbot“	S. 110
4.13 „Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert.“	S. 113
4.14 „Fast 12 Wochen konnten wir unseren Sohn nicht sehen...“	S. 117
4.15 „Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“	S. 120
4.16 „Mir hom etz niat so weit untagmöißt, mia woarn niat sua weit druam.“	S. 124
4.17 „Wenn ´s drauf ankommt, braucht ´s ein enges und gut funktionierendes soziales Netz.“	S. 128
5. Erwartungen und Forderungen an Akteur:innen in Staat und Gesellschaft	S. 131

Inhaltsverzeichnis

6. Zeitleiste zu Entscheidungen in Politik und Behörden	S. 138
7. Quellen und Literatur	S. 142
8. Adressat:innen	S. 146
9. Autor:innen und Dank	S. 147
Impressum	

Kurzfassung

Hintergrund und Anlass für die Studie war die besondere Pandemie-Situation im Landkreis Tirschenreuth in den Monaten März bis Sommer im Jahr 2020. Die außerordentlich hohe Zahl von Infizierten und im Zusammenhang mit dem Corona-Virus Verstorbenen verschaffte der Region in den bundesdeutschen Medien über Monate hinweg eine besondere Aufmerksamkeit. Insgesamt fehlte jedoch bei allen Betrachtungen der Blick auf die kurz- und mittelfristigen Auswirkungen von Maßnahmen auf das Zusammenleben und die soziale und psychische Situation der Menschen, insbesondere der Menschen mit Behinderungen. Mit diesen Fragen beschäftigte sich ab Sommer 2020 das „Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth“.

In der vorliegenden Studie wurden zwei Zielgruppen befragt: Selbstvertreter:innen mit Behinderung, Angehörige und Personen mit öffentlichen Funktionen im Bereich Inklusion sowie soziale Einrichtungen, Vereine und öffentliche Institutionen aus dem Bereich Inklusion. Insgesamt schilderten 30 Personen aus 23 Haushalten und 45 Einrichtungen ihre Erfahrungen. Da Fallberichte, persönliche Erlebnisse und Eindrücke erhoben wurden und keine statistischen Befunde, besteht immerhin eine starke „anekdotische Evidenz“. Daraus wurden Porträts aus typischen Lebenssituationen und Arbeitsfeldern und zwölf Thesen zu Erwartungen und Forderungen an staatliche und gesellschaftliche Akteur:innen entwickelt.

Generell und durchgängig als z. T. erhebliche Beschwerden und Herausforderungen benannt wurden die Themen: Wegfall der Unterstützung, verstärkte Durchhalte-mentalität, Vergrößerung der sozialen Unterschiede, Vereinsamung und Isolation, unzureichende Information und Kommunikation, Einrichtung von (digitalen) Ersatzangeboten, Verschärfung der sozio-ökonomischen Problemlagen, fehlende Differenzierung, individuelle Verhaltensänderungen und Verzichtsleistungen, psychische Belastung, Überforderung, fehlende Repräsentation, Solidarität und Ignoranz. Insgesamt kommen die Autor:innen zum Fazit: Inklusion ist einem Stresstest ausgesetzt und stark gefährdet.

Mit der Studie konnten viele gefühlte Bedarfs- und Bedrohungslagen belegt werden. Die für alle Beteiligten neue Situation bedarf einer guten Abwägung zwischen Schutz und Teilhabe und Entlastung. Allerdings ist Inklusion in der Gesellschaft (noch) nicht fest verankert und bestehende Schwachstellen wurden deutlich aufgezeigt. Die Menschen standen und stehen bei dieser Krise nicht in angemessener Weise im Fokus. Man kann im Landkreis Tirschenreuth auf grundlegende Strukturen aufbauen, jedoch nicht in jedem Feld zuverlässig und so flexibel wie notwendig. An vielen Stellen fand eine Reduktion und Absage an Prävention und Zusammenarbeit statt. Manche berichten von einer „digitalen Diskriminierung“. Trotz neuer Angebote und Hilfen konnten oftmals soziale und psychische Auswirkungen nicht kompensiert

werden – hier besteht eine große Lücke zwischen Anspruch und Umsetzung. Manche hatten schlichtweg den Eindruck, „vergessen worden zu sein“. Die mittel- und langfristigen Folgen davon sind nicht abschätzbar.

In der öffentlichen Wahrnehmung, sowohl lokal als auch bundesweit, war Inklusion ein nicht berücksichtigtes oder unterrepräsentiertes Thema. Doch auch ein dauerhaft angelegter Prozess muss in der Dringlichkeit mitgedacht werden und kann gerade wegen seiner Ausrichtung nicht einfach „aufhören“ oder „zurückgestellt werden“. Oftmals kamen hier alte paternalistische statt partizipative Muster zur Anwendung. Das Bemühen war bei allen Befragten sehr hoch – doch oftmals scheiterte es an äußeren Vorgaben oder strukturellen Möglichkeiten. Ein Ziel ist, genau diese Rahmenbedingungen zukünftig zu verändern und aus der gemachten Erfahrung zu lernen.

Die zwölf Schlussfolgerungen und Forderungen an staatliche und gesellschaftliche Akteur:innen lauten deswegen:

- Kontaktbeschränkungen differenziert nach existenziellen Bedürfnisse regeln
- Verständnis von Grundversorgung kontinuierlich erweitern
- Besondere Bedürfnisse und Entlastungsmöglichkeiten bei jeder Entscheidung mitdenken
- Hilfs- und Unterstützungsstrukturen gerade für Menschen mit Behinderung absichern
- Einheitliche Regelungen zwischen Behörden und Einrichtungen sicherstellen
- Schutzausrüstungen und Notfall-Strukturen dauerhaft auf Standby-Modus halten – präventiv agieren
- Bei jeder Entscheidung auf jeder Ebene deutlicher differenzieren
- Jede Entscheidung auch unter Zeitdruck begründen und verständlich für alle Bevölkerungsgruppen veröffentlichen
- Entscheidungen im Vorfeld partizipativ erarbeiten statt nur behördlich verfügen
- kontinuierlich „inklusiv denken“: Synergieeffekte zwischen staatlichen und gesellschaftlichen Akteur:innen finanziell, personell, organisatorisch unterstützen
- Interessen von Menschen mit Behinderung nachhaltig wahrnehmen und ihre Bedürfnisse mutig und öffentlichkeitswirksam artikulieren
- An regionalen Runden Tischen (z.B. „Inklusions-Gipfel Tirschenreuth“) Erfahrungen sammeln und kritisch-konstruktiv aufarbeiten

Die Dokumentation und die Forderungen werden an Entscheidungsträger:innen auf allen Ebenen herangetragen - von Stadträt:innen, über Landrät:innen, Abgeordnete in verschiedenen Parlamenten bis hin zu Ministerien in München und Berlin, ferner an Interessengruppen und Behindertenorganisationen.

0 Hintergrund und Anlass für die Studie

Die Pandemie-Situation im Landkreis Tirschenreuth war in den Monaten März bis Sommer im Jahr 2020 äußerst brisant. Die außerordentlich hohe Zahl von Infizierten und im Zusammenhang mit dem Corona-Virus Verstorbenen verschaffte der Region in den bundesdeutschen Medien über Monate hinweg eine besondere Aufmerksamkeit. Seit der ersten gemeldeten Infektion am 10.3.2020 stieg die Zahl steil an, am 11.5. waren bereits 1.122 Fälle bestätigt, davon waren 129 Personen verstorben. Diese Daten erhob ein Team des Robert-Koch-Instituts, das - vom Landratsamt Tirschenreuth beauftragt - den Infektionsketten in der Region nachging und die Ergebnisse im Juli 2020 veröffentlichte.¹ Während der Sommer- und Herbstmonate hatten sich die Krankheits- und Todesfälle deutlich verringert, bis sie im Spätherbst wieder anstiegen. Um die Jahreswende 2020/21 waren es nach Angaben des Landratsamts im Landkreis ca. 180 Tote und über 2.600 Infizierte. Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieser Studie stand der Landkreis Tirschenreuth erneut im Fokus des Infektionsgeschehens mit einer 7-Tage-Inzidenz von weit über 400. Bei den neuen Maßnahmen und Verfügungen wurde die eine oder andere Differenzierung vorgenommen.

Die rasante Entwicklung im März/April 2020 stellte Bürger, Behörden, Einrichtungen und Organisationen innerhalb weniger Tage vor besondere Herausforderungen. Schon am 18.3.2020 wurde für die Stadt Mitterteich die bundesweit erste Ausgangssperre verhängt. Beschlüsse der Staatsregierung und Verfügungen des Landratsamts und anderer Behörden hatten das Ziel, die Infektionsketten in den Griff zu bekommen und die tägliche Zahl der Erkrankten und der Todesfälle möglichst schnell zu verringern. Die Maßnahmen und Regelungen setzten sich mit wechselnder Intensität das Jahr über fort.²

Neben den Untersuchungen des Robert-Koch-Instituts war auch das Institut für Mikrobiologie und Hygiene der Universität Regensburg mit der Studie „Prospektive Covid19-Kohorte Tirschenreuth“ auf der Spur der Besonderheiten im Landkreis: Bei rd. 3 600 Personen wurden Ende Juni Antikörpertests vorgenommen mit dem Ziel, wieviel Personen im Landkreis tatsächlich infiziert waren. Die freiwilligen Tests wurden im Spätherbst wiederholt, die Aktion traf in der Bevölkerung auf eine unerwartet hohe Teilnahmebereitschaft. Beide Studien waren mithin rein medizinisch angelegt. Was fehlte, war der Blick auf die kurz- und mittelfristigen Auswirkungen von Maßnahmen auf das Zusammenleben und die soziale und psychische Situation der Menschen, insbesondere der Menschen mit Beeinträchtigungen.

Mit diesen Fragen beschäftigte sich ab Sommer 2020 das „Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth“. Das Netzwerk setzt sich für Inklusion, Teilhabe und Lebensqualität im ländlichen Raum in Nordostbayern ein und wird vom Landkreis Tirschenreuth und der Lebenshilfe KV Tirschenreuth e.V. getragen. Das Netzwerk bietet neue regionale Strukturen für den Landkreis Tirschenreuth an, die Beteiligung ermöglichen, versteht sich als Plattform und Unterstützung für verschiedenste Angebote und berät zu Inklusion und Barrierefreiheit. Das Netzwerk besteht aus 22 Partner:innen und pflegt Kooperationen mit nahezu allen relevanten lokalen und regionalen Organisationen, Einrichtungen und Behörden aus dem sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Bereich. Gemeinsames Ziel ist es seit 2015, die inklusiven Chancen in verschiedensten Lebensbereichen auszuloten, zu fördern und Inklusion zu realisieren.

Das Netzwerk Inklusion wurde für seine Aktivitäten in der politischen Bildung auch mit dem Inklusionspreis des Bezirks Oberpfalz 2020 ausgezeichnet und war für den Miteinanderpreis des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Sozialen im Jahr 2019 nominiert.



*Logo des Netzwerks
Der Mensch steht
sinnbildlich im Mittelpunkt*

*Quelle: Netzwerk Inklusion
Landkreis Tirschenreuth*

1 Ziele und Methoden

Ziel der vorliegenden Studie ist die Auseinandersetzung mit dem Zusammenhang von Corona-Maßnahmen und Inklusion.

Fragestellungen der Studie sind: Inwiefern haben Corona-Maßnahmen die Inklusion gefährdet? Welche Auflagen und Regelungen seitens verschiedener Stellen und Ebenen haben den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention nicht entsprochen oder ihnen widersprochen? Welche Erfahrungen sind künftig in ähnlichen Situationen in Gesellschaft und Politik zu berücksichtigen?

Die Arbeit möchte die Erfahrungen aus verschiedenen Perspektiven zusammenfassen und daraus konstruktive Vorschläge entwickeln, sollte in Zukunft eine ähnliche Situation eintreten.

Der Inklusionsbegriff in der Studie baut auf dem Grundsatz der vollen und wirksamen Teilhabe (Art. 3 UN-BRK)³ auf und meint die (soziale) Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Es werden alle Behinderungsarten erfasst: Körperbehinderung, geistig/seelische Behinderung, Sinnesbehinderungen, chronische Erkrankungen, ggf. weitere spezifische Behinderungsbilder.

Inklusion im weiteren Sinne hat eine Schnittmenge zur Teilhabe aller Menschen.

Inklusion als dynamisches und interaktionales Modell umfasst verschiedenen Ebenen: das individuelle Selbstbild, Selbstwirksamkeit und die wahrgenommene Lebenswelt, die Ebene der Institutionen in ihrer Mittler- und Bildungsfunktion und auf die gesellschaftliche Ebene als Zielstruktur oder Umwelt.⁴

Dabei gilt die Definition von Behinderung gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention der WHO: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen (gemeint sind: einstellungs- und umweltbedingte) Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“⁵.

Inklusion bedeutet daraus abgeleitet die Behinderungen durch die Umwelt des behinderten Menschen, also sowohl Alltagsgegenstände und Einrichtungen - oder das Fehlen solcher Einrichtungen - (physikalische Faktoren) als auch die Einstellung anderer Menschen (soziale Faktoren) abzubauen bzw. unwirksam zu machen. Nicht das von vornherein negative Verständnis von Behinderung soll Normalität sein, sondern ein gemeinsames Leben aller Menschen mit und ohne Behinderungen. Inklusion baut auf dem Prinzip der Verschiedenheit und den Menschenrechten auf⁶. Inklusion ist „das Glück, dazuzugehören“⁷.

In der hier vorliegenden Studie wurden zwei Zielgruppen befragt:

- 1) Selbstvertreter:innen mit Behinderung, Angehörige und Personen mit öffentlichen Funktionen im Bereich Inklusion
- 2) Soziale Einrichtungen, Vereine und öffentliche Institutionen aus dem Bereich Inklusion

1 Ziele und Methoden

Die Stichprobe wurde exemplarisch ausgewählt und besteht trialogisch aus Fachkräften, Angehörigen und Selbstvertreter:innen. Voraussetzung war der Wohnort oder die Arbeitsstätte bzw. berufliche Zuständigkeit im / für den Landkreis Tirschenreuth und die Zugehörigkeit zu einer der beiden oben genannten Gruppen. Der Aufruf zur Befragung erfolgte öffentlich, aber auch als gezielte Kontaktaufnahme mit Personen aus dem Netzwerk. Durch die Auswahl soll eine gewisse Breite der Lebenssituationen und Verantwortungsbereiche abgebildet werden.

Die erste Gruppe der Stichprobe besteht aus 30 Personen aus 23 Haushalten. Darin wurden verschiedene Behinderungsarten und Lebenssituationen abgebildet. Diese werden als Kurzportraits dargestellt:

- Menschen mit Autismus-Spektrums-Störung (ASS),
- Menschen mit Bedarf für Unterstützte Kommunikation
- Menschen mit Sinnesbehinderungen
- Menschen mit geistiger Behinderung / Lernbehinderung
- Menschen mit seelischer/psychischer Behinderung
- Menschen mit Körperbehinderung
- Menschen mit inklusivem Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt
- Menschen mit Arbeitsplatz in der Werkstätte für Menschen mit Behinderung (WfbM)
- Besucher:innen von tagesstrukturierenden Angeboten
- jeweils alleinlebend oder im Familienverbund lebend
- Wohnheimbewohner:innen
- Angehörige von Wohnheimbewohner:innen
- Eltern von Kindern mit Behinderung
- Alleinerziehende pflegende Angehörige
- pflegende Angehörige im Familienverbund
- Behindertenbeauftragte / Menschen in Selbstvertretungen



Inklusion heißt: Alle machen etwas gemeinsam. Jede:r bringt ein, was er:sie gut kann. Dadurch entsteht etwas, was keine:r von ihnen alleine geschafft hätte.

*Quelle: Netzwerk Inklusion
Landkreis Tirschenreuth /
Thomas Wolf*

3 Wansing, 2012

4 Wansing, 2012

5 Deutsches Institut für Menschenrechte, 2006

6 Hinz, 2006, S. 97-99

7 Otto, 2014

1 Ziele und Methoden

Die zweite Gruppe der Stichprobe besteht aus 45 Einrichtungen aus den folgenden Bereichen. Diese wurden typologisch aufbereitet:

- Politik
- Wirtschaft und Arbeit
- Beratung
- Betreuung
- Schule(n)
- Außerschulische Bildung
- Netzwerkarbeit
- Jugend- und Familienarbeit
- Integration / Migration
- Stationäre Pflege und Versorgung
- Ambulante Angebote
- Therapie und Förderung
- Kirche(n)
- Psychologische Versorgung

Die Mitwirkungsbereitschaft an der Studie kann als hoch eingeschätzt werden. Lediglich drei der angefragten Selbstvertreter:innen / Angehörigen und zehn der angefragten Einrichtungen / Vereine meldeten sich nicht zurück oder lehnten eine Teilnahme ab. Die Rücklaufquote für die erste Gruppe der Stichprobe liegt bei 91%, für die zweite Gruppe der Stichprobe bei 82%.

Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen der qualitativen Sozialforschung als halboffenes Leitfaden-Interview, das auch als schriftlicher Fragebogen gestaltet wurde⁸. Durch die halboffene Gestaltung blieb Raum und Möglichkeit für weiterführende Antworten.

Der Fragebogen für das Interview bzw. zum Ausfüllen umfasste folgende Kategorien:

- Persönliche Daten (vorgeschaltet)
- Besuch von und Kontakt mit Schule / Einrichtungen / Arbeitsstelle
- Kontakte im engeren Lebensumfeld
- Arbeitswelt / Beruf
- Vernetzung
- Kontakt mit Klient:innen
- Freizeit
- Familie
- Gesundheit
- Erfahrungen mit Behörden
- Medien

1 Ziele und Methoden

- Sonstiges (insbes. Diskriminierung und Bewertung der Lage)
- Schlimmstes und schönstes Erlebnis während der Beschränkungen
- Änderungsvorschläge / Kritik

Diese Kategorien enthielten jeweils drei oder mehr detailliertere Fragestellungen zum Themenfeld. Diese galten als Leitfaden für den:die Interviewer:in bzw. den:die Ausfüllende, waren aber nicht in ihrer Vollständigkeit zu beantworten. Sie dienten vor allem dazu, Erfahrungsschilderungen aus den Lebensbereichen in ihrer Breite und Vielfalt zu generieren. Als methodische Varianten zum Interview bzw. dem Fragebogen wurden die Möglichkeiten mit Begriffskarten / Bildern, Texten in leichter Sprache oder als freie kreative Gestaltung mit ergänzender Erzählung zu arbeiten vorbereitet.

Die Datenauswertung erfolgt qualitativ über ein zusammenfassendes Protokoll und eine an die typologische Auswertung (siehe Fußnote 8) angelehnte Aufbereitung als Darstellung als Porträts aus typischen Lebenssituationen und Arbeitsfeldern. Es besteht lediglich ein Anspruch auf „anekdotische Evidenz“, da in der vorliegenden Studie Fallberichte, persönliche Erlebnisse und Eindrücke erhoben wurden und keine statistischen Befunde.

Ergänzt werden die Porträts und die Darstellung nach Arbeitsfeldern durch zwölf Thesen zu Erwartungen und Forderungen an staatliche und gesellschaftliche Akteure als Zusammenfassung der Eindrücke und Schilderungen.

Der Start der Studie erfolgte im Juli 2020 mit der Entwicklung der Fragebögen. Im August und September 2020 wurden die Interviews mit den Selbstvertreter:innen, Angehörigen und öffentlichen Personen geführt, von September 2020 bis Januar 2021 fand die Erhebung in der zweiten Gruppe der Stichprobe statt. Im Dezember 2020 wurde mit der Auswertung und Ausarbeitung begonnen. Die Veröffentlichung fand im ersten Quartal 2021 statt.

Zentrale Themen finden sich wiederholt und unter ganz verschiedenen Blickwinkeln, so etwa Aspekte zur Vereinsamung, zu Kontaktbeschränkungen oder zur Schließung von Einrichtungen. Dies ist gewollt und durch die gewählten Methoden bedingt: Die verschiedenen Sichtweisen, etwa die der Betroffenen, der Angehörigen, der Entscheider:innen in Behörden und Einrichtungen oder die der in der Behindertenarbeit tätigen Mitarbeiter:innen sollen die Multiperspektivität auf das Thema Inklusion in Corona-Zeiten sicherstellen. Damit wird einerseits die Komplexität der Situation deutlich, andererseits eröffnet dies in künftig vergleichbaren Situationen die Chance, möglichst von vornherein viele Perspektiven zu beachten - gerade auch den Willen, eine inklusivere Gesellschaft unter schwierigsten Bedingungen nicht zu vernachlässigen.

2 Lebens- und Erfahrungsräume aus der Sicht der Betroffenen

Die hier aus den Rückmeldungen zusammengefassten Antworten können und wollen nicht repräsentativ sein, spiegeln aber gelebtes und erlebtes Leben im Jahr 2020 wider. Das Problem von „gefühlten Wahrheiten“ ist den Initiator:innen der Erhebung bekannt, Erlebtes gründet im Rückblick immer auch auf Emotionen, die das Erlebte einordnen helfen. Dies nimmt den geschilderten Erfahrungen nichts an Wert und Bedeutung. Vielmehr sind sie Belege für die Wirkung von Umständen und Regelungen in der Corona-Zeit auf Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Bitte beachten Sie auch, dass deswegen weitestgehend auf Nennung von Quellen verzichtet wurde, da es rein um die Betroffenen-Sicht geht.

2.1 Familie und soziales Umfeld

Erfahrungen und Beobachtungen

Der Wegfall der gewohnten Unterstützung

Die Familien, vor allem die pflegenden Angehörigen, waren besonders vom plötzlichen Wegfall aller Unterstützungsmaßnahmen betroffen. Bei Kindern, jungen Erwachsenen und Erwachsenen aller Altersstufen gehörte der Kindergarten-, Schul-, Tagesstätten-, Werkstätten- oder Förderstättenbesuch zum Alltag. Auch die Angebote des Familienentlastenden Dienstes schufen Vielfalt und Entlastung außerhalb der Betreuungszeiten in den Einrichtungen. Dies brach innerhalb von zwei Tagen alles weg.

Ab Mitte März bedeutete das für die Angehörigen, dass ihre Kinder, Geschwister oder Enkelkinder 24 Stunden und sieben Tage in der Woche zu Hause waren. So waren Pflege, Therapie, Betreuung, Erziehung und Homeschooling plötzlich dauerhaft zu Hause zu leisten. Dazu kamen die notwendigen Assistenzleistungen, die Bewältigung des Haushalts, ggf. Abstimmung mit beruflichen Verpflichtungen und die Betreuung weiterer Kinder oder Angehöriger. War dies schon im Familienverbund nur schwer zu leisten, so war die Fülle dieser Aufgaben für Alleinerziehende und -betreuende eine schwere Belastung, die körperliche, geistige und mentale Höchstleistungen verlangte.

2 Lebens- und Erfahrungsräume aus der Sicht der Betroffenen

Psychische Situation: verstärkte Durchhaltementalität

In mehreren Fragebögen fanden sich diese psychischen Belastungen wieder, etwa in der Formulierung, „mir wurde klar, dass ich selber jetzt nicht auch noch ausfallen darf“, „ich musste jetzt besonders stark sein“. Man mochte sich nicht vorstellen, „wenn ich jetzt auch nicht mehr könnte“. Die Notwendigkeit dieser Durchhaltementalität barg die Gefahr der Überforderung. Eine länger anhaltende, aber als notwendig erkannte Selbstausschöpfung führte in einzelnen Fällen auch zu gesundheitlichen Folgen, etwa zu depressiven Phasen. Jedenfalls waren diese Wochen in vielen Fällen ein Stresszeit für alle Familienangehörigen. Da Kontakte zu älteren Familienmitgliedern möglichst zu vermeiden waren, fiel häufig die sonst erwünschte Unterstützung seitens der Großeltern aus.

Soziale Unterschiede vergrößert

Bestehende Unterschiede in der sozialen Situation haben sich in der Corona-Zeit notwendigerweise verstärkt. Die individuelle Situation war für das Ausmaß der corona-bedingten Herausforderungen entscheidend, die Unterschiede zwischen den Familien - sonst schon groß - verstärkten sich unter den neuen Bedingungen:

Wie aufwändig gestalteten sich Pflege und Betreuung? Wie reagierte der/die zu pflegende Angehörige? War man als Einzelperson oder als Kernfamilie völlig auf sich allein gestellt? Oder war ein verlässliches soziales Netz in besonderen Lagen abrufbar? Konnten Geschwister die Situation mit auffangen? Wie ist die wirtschaftliche Situation? Ist sie wegen fehlenden Einkommens oder staatlichen Leistungen existenzgefährdend? Bestimmte zusätzlich die Sorge um den Arbeitsplatz die Seelenlage? Konnte man den beruflichen Aufgaben nachkommen oder sie einigermaßen umorganisieren? Gab es die Möglichkeit, Urlaub, ggf. auch unbezahlten Urlaub zu nehmen? Konnte ein Elternteil vielleicht auf Teilzeit umsteigen oder ggf. auch aus einer beruflichen Tätigkeit aussteigen?

Weitere materielle Sorgen waren für manche Familie eine echte Belastung: So fielen die Mittagessen in Tages-, Werk- und Förderstätten weg. Oder es ging um die anfangs schwierige Versorgung mit Masken und Hilfsmitteln. War die medizinische Versorgung im Ernstfall gewährleistet? Auch die äußeren Umstände waren entscheidend für die neue Belastung: Wichtig waren Größe und Lage der Wohnung. War ein naher Garten als kleiner Erholungs- und Bewegungsraum in der Nähe? Konnte man ggf. auch mit Rollstuhl oder Krücken und ohne Aufwand in eine naturnahe Umgebung? Wie mobil war die Familie?

Die schon in „normalen Zeiten“ bestehenden Unterschiede haben sich unter Corona-Bedingungen verstärkt und vervielfacht.

2.1 Familie und soziales Umfeld

Arbeitsteilung in der Familie

In der Regel nur indirekt wird in den Antworten die Geschlechtersituation thematisiert: So ist öfter die Rede davon, dass die Männer weiter der Erwerbstätigkeit nachgingen. Logischerweise waren dann tagsüber die Frauen bei Pflege, Betreuung und Haushalt gefordert, gerade auch dann, wenn sie ins Homeoffice wechseln konnte. In Einzelfällen wird auch auf eine partnerschaftliche Aufteilung der Arbeiten verwiesen, sie hatte sich aber schon vorher - unabhängig von den Corona-Maßnahmen - entwickelt. Von solchen Fällen abgesehen dürfte man dennoch in vielen Situationen eine stärkere Beanspruchung der Mütter annehmen. In besonderen Situationen, etwa bei Selbstständigen ließ sich die Arbeit leichter geschlechtergerecht aufteilen.

Von einer Re-Traditionalisierung der Geschlechterrollen sprechen mehrere Untersuchungen, die quantitativ angelegt sind und auf einer breiteren Basis beruhen. Wenn die Familie beim Ausfall von Einrichtungen als „Puffer“ erhalten müsse, würde die Arbeit tendenziell und mehr bei den Frauen landen. Ein Signal dafür ist auch die Tatsache, dass 20% der berufstätigen Frauen ihre Arbeitszeit reduziert haben trotz Lohnausfall und entsprechenden Folgen für die Altersversorgung. Jutta Allmendinger kann mit ihren Daten eine Rollenverteilung zwischen Müttern und Vätern belegen, „die jener in der Generation unserer Eltern und Großeltern entspricht – und die wir nicht mehr für möglich gehalten hätten.“⁹ Dass es Auswirkungen auf die Geschlechtergerechtigkeit gab, wird auch an anderen Stellen in der Fachliteratur bestätigt. Die These wird andererseits auch bestritten.¹⁰ Freilich gab es auch Situationen, in denen die Männer, z. B. im Homeoffice, sich auch vermehrt mit Kindern und Familie beschäftigten.

Auffallend: Das Thema kommt in den Rückmeldungen, in der Mehrzahl erkennbar von Müttern formuliert, nur vereinzelt vor. Die Erklärung ist naheliegend: Es gab in den meisten Familien keine echte Veränderung zu vorher, die Rollenverteilung blieb bzw. wurde verstärkt. Die Schließung von Einrichtungen hat hier nicht „die Familie auf den Kopf gestellt“, wie es manche TV-Kommentare vermuten (Tamara Land, SWR), sondern bestehende Rollenverteilungen verstärkt. In den meisten Fällen wurden die Frauen zusätzlich gefordert. Es galt wohl das Motto „Mama macht das schon. Irgendwie.“

Kontakte nach außen

Auch hier waren die Unterschiede zwischen den Familien erstaunlich groß. In manchen Fällen konnten engere Verwandte oder gute Bekannte unterstützen, in anderen Fällen fehlte diese Unterstützung. Unter den Gesichtspunkt der Inklusion zeigt sich hier ein hochproblematischer Aspekt:

⁹ Allmendinger, 2020

¹⁰ Krohn, 2020

2.1 Familie und soziales Umfeld

Bei den Fragen nach den Kontakten außerhalb der Familie wird öfter rückgemeldet, dass, sich für die Familie nichts wesentlich geändert hat: Die Familie habe auch vor den Corona-Beschränkungen relativ isoliert gelebt, vorwiegend wegen der besonderen Situation des Kindes oder der Kinder. Das habe sich auch in Frühjahr/Sommer nicht groß geändert und wurde in manchen Fällen auch nicht anders erwartet: Eine Mutter drückt es mit leicht resignierendem Unterton so aus „Man lebt auch sonst schon recht isoliert.“ Oder: Es dränge sich der Eindruck auf, das Umfeld, auch Einrichtungen, hätte sich kaum um Kontakte bemüht. Da seien wohl viele der Meinung „Die sind´s doch eh gewohnt, allein zurechtzukommen.“

In den Rückmeldungen häufiger zu erkennen war die Tatsache, dass Familien, die auch sonst schon sehr angespannt lebten, zusätzliche Energien und Ressourcen für den Alltag aufbringen mussten - und mitunter erkennbar an ihre Grenzen gelangten.

Es ist nicht zu unterschätzen, dass viele erwachsene Menschen mit Behinderungen, die nicht (mehr) bei der Familie leben, oftmals allein leben und nur ambulant von rechtlichen Betreuer:innen oder Mitarbeiter:innen von Diensten wie Ambulant Unterstütztem Wohnen (AUW) begleitet werden. Die wenigsten leben auch in häuslicher Partnerschaft oder haben eigene Familien gegründet. Wohnheime, WGs und andere stationäre Einrichtungen werden später noch beschrieben.

Für Alleinlebende fiel vor allem in Zeiten der Kontaktbeschränkung das sowieso schon oft dünne soziale Netz aus: Erlaubt waren Kontakte mit Familienangehörigen und mit Mitarbeiter:innen. Die Pflege von Nachbarschaft, Freundschaften, mit der: dem „beste:n Freund:in“ oder mit der Selbsthilfe waren anfangs nicht zugelassen. Ähnlich wie bei Senior:innen drohte eine Vereinsamung und Isolation und eine Stimmungslage der Hoffnungslosigkeit und Traurigkeit, die sich schnell verfestigen kann.



Familie und Inklusion

Quelle: Andi Weiland |
Gesellschaftsbilder.de

2.1 Familie und soziales Umfeld

Folgerungen und Anregungen

- Isolation unbedingt vermeiden

Öfter thematisiert wurden die Ängste vor weiteren Kontaktsperren in der Zukunft. Selbst wenn viel Verständnis für die einschränkenden Maßnahmen im März und April geäußert wurde: Für die Zukunft erwarten viele unbedingt, dass in vergleichbaren Situationen dem Problem der Isolation mehr Beachtung geschenkt werde. Nicht nur Individuen, auch Familien können vereinsamen, Verwandte und Bekannte stehen häufig nicht zur Verfügung.

- Zuverlässige Kontaktnetze einrichten

Die Förderung von Netzen auf Gemeinde- und Stadtebene für kritische Situationen ist sicher zu stellen. Sie müssen kurzfristig aktivierbar sein. Feste Telefonketten mit täglichen Kontakten wären eine Hilfe gegen alle Formen und Folgen von Vereinsamung. Die Anbindung an Verwaltungen und an Hilfs- und Sozialdienste bei ehrenamtlicher Unterstützung sichert Zuverlässigkeit und Beständigkeit. Dazu gibt es bereits Initiativen, die sich in manchen Orten auch als stabil erwiesen haben.

- Tagespflege-Einrichtungen nicht generell schließen

Von vorneherein und nicht erst nach mühseligen Nachfragen und Anstrengungen müssten die Tagespflege-Einrichtungen geöffnet bleiben, natürlich unter strengen Hygieneauflagen und trotz der Infektionsgefahren, wenigstens für Personen, die sonst niemanden haben. Nahezu 300.000 Personen werden in Bayern in den Familien gepflegt, viele Angehörige können dies nur mit Hilfe der Tagespflege-Einrichtungen überhaupt leisten. Wie dem professionellen Pflegepersonal müsste auch ihnen ein Corona-Bonus zustehen. Bei notwendigen Schließungen wäre ggf. ein stufenweises Zurückfahren und Teil-Schließungen hilfreich, um den Familien Zeit zu geben Betreuung und Pflege neu organisieren zu können.

- Pflegende Angehörige bei Impfungen mit Pflegeheim-Personal gleichstellen

Es ist dringend anzustreben, pflegende Angehörige möglichst bald über Impfungen so zu schützen wie das Personal in Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf. Leider ist diese Diskussion auch gegen Ende des Jahres 2020 mit Beginn der Impfmöglichkeiten wieder nötig geworden. Die Einwände gegen eine Gleichbehandlung wegen begrenzter personeller und logistischer Ressourcen sind nicht überzeugend. Wenn 70% der Pflegebedürftigen in den Familien leben, so sind auch gerade dort die gesundheitlichen Risiken zu minimieren.

2.1 Familie und soziales Umfeld

- Mehr Unterstützung ermöglichen (Tests, Impfungen)

Wichtig für die familiäre Unterstützung sind neben den Einrichtungen häufig die Großeltern. Das Quasi-Verbot von Kontakten zwischen Enkeln und Großeltern traf viele Familien sehr hart. Diese meist zuverlässige Unterstützung brach weg. Eventuell ließen sich die Gefahren einer Infizierung hier durch regelmäßige und engmaschige Schnelltests eindämmen, in Zukunft evtl. durch Priorisierung bei Impfaktionen. Dies sollte auch z. B. für den Familienentlastenden Dienst gelten oder das Personal für Notbetreuungen in verschiedenen Einrichtungen. Jedenfalls müssen die Unterstützungssysteme für Familien möglichst gestärkt und erhalten werden.

- Sozialkontakte erweitert denken

Jenseits familiärer Strukturen müssen auch andere feste Kontaktpersonen zugelassen sein, die die Person selbst festlegen kann: ein anderer Hausstand oder eine Einzelperson aus der Nachbarschaft oder dem sozialen Nahfeld im Sinne einer Vertrauensperson.

2.2 Schulen und Tagesstätten



*Home-Schooling
(Familie und Inklusion)*

*Quelle: Andi Weiland |
Gesellschaftsbilder.de*

Erfahrungen und Beobachtungen

- Häufig unzuverlässige Informationen

Verständnis zeigten viele Befragte für die Unsicherheiten seitens der Einrichtungen von Mitte bis Ende März. Die allgemeine Lage ließ keine sicheren Informationen und Kommunikationswege zu. Andererseits wird die Frage gestellt, warum das Bildungssystem nicht grundsätzlich auf einen Katastrophen-Modus vorbereitet ist, der sich ggf. kurzfristig aktivieren lässt.

Natürlich gab es auch funktionierende Kontakte und Kommunikationswege. In anderen Fällen gab es schon vom ersten Tag an Probleme: Von den kurzfristigen Schließungen wurden manche Eltern z.T. abenteuerlich unterrichtet. „Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert“, lautete die Antwort einer Mutter auf die Frage nach den Kontakten zu Einrichtungen. Von fehlenden, nur sporadischen oder unzuverlässigen Informationen wird häufiger berichtet. Die Defizite setzten sich in den Monaten danach fort, z. B. bei fehlenden Benachrichtigungen etwa über die Notbetreuung, die Folgen von aktuell nicht abzuleistenden Praktika oder die Möglichkeit zur Notenverbesserung für das Jahreszeugnis. Vereinzelt wurde beklagt, dass seitens der Einrichtungen kein Versuch einer Kontaktaufnahme zu Eltern oder Schüler:innen bzw. Beschäftigten unternommen wurde. In Einzelfällen wurde auch von abweisenden Reaktionen bei Nachfragen berichtet.

2.2 Schulen und Tagesstätten

- Fehlende Einheitlichkeit bei Regelungen

An Beispielen zeigten Eltern, wie unterschiedliche Regelungen und Informationen die Familie und die Organisation des Alltags belasten, so wenn Schulen und Einrichtungen in verschiedenen Städten oder Landkreisen unterschiedliche Vorgaben zu Öffnung oder Schließung machen. Die komplizierten Folgen für den Transport, für die heimische Betreuung, für Absprachen mit Unterstützer:innen oder Arbeitgeber:innen seien belastend und nervenaufreibend.

- Digitaler Unterricht und Erhalt der Fähigkeiten

Im Unterschied zur öffentlichen Diskussion wurde das Fehlen von digitalen Endgeräten und digitaler Kommunikationswege bei den Kontakten kaum erwähnt. Selbst dort, wo es digitale Therapiemöglichkeiten gäbe, z.B. bei der Sprachtherapie, sind sie nur sinnvoll bei Präsenz und Mithilfe der Eltern, die allerdings kaum dafür ausgebildet sind. Die heterogene Schülerschaft erlaubte keine zuverlässige digitalen Unterrichtsmodelle.

Unterschiedliche Antworten gab es zur Frage, inwieweit Schüler:innen oder Beschäftigte während der Schließung der Einrichtung die vorher beherrschten Fähigkeiten und Kenntnisse verloren hätten. Das hing naturgemäß stark vom Grad der jeweiligen Beeinträchtigung ab. Allerdings hat der lange Zeitraum mit anschließenden Pfingst- und Sommerferien tendenziell zu Verlusten vor allem bei kognitiven Fähigkeiten geführt. Für die Beschäftigten in den Werkstätten war das meist kein Problem, sie trauten sich überwiegend zu, die gewohnten Arbeiten sofort wieder auszuführen und freuten sich auch darauf.

- Ungünstige Voraussetzungen vervielfacht

Die Unterschiede bei häuslichen Betreuungsmöglichkeiten, bei technischen und finanziellen Ressourcen, auch bei den emotionalen, motivationalen und sprachlichen und kommunikativen Möglichkeiten mussten sich notwendigerweise verstärkt auswirken. Denn sobald die professionellen Unterstützungssysteme wegfielen, vor allem: Lehrkräfte, Therapeut:innen, Erzieher:innen, Pfleger:innen und Schulbegleiter:innen, waren Kinder und Jugendliche alleine auf das häusliche Umfeld angewiesen. Je länger die Situation sich hinzog, desto stärker fielen die Unterschiede ins Gewicht und desto stärker traten die sich ergebenden Defizite zu Tage.

2.2 Schulen und Tagesstätten

Folgerungen und Anregungen

- Recht auf Bildung grundsätzlich vorrangig

Selbst wenn bei vielen Antworten Verständnis für die Schließungen im März und April gezeigt wird: Ein pädagogischer Grundsatz darf auch in Pandemie-Zeiten keinesfalls aufgegeben werden, gerade bei Schüler:innen in Förderschulen oder Förderstätten: Es ist die emotionale Beziehung und die persönliche Nähe zu Lehrkräften, Erzieher:innen und Betreuer:innen. Sie schaffen Vertrauen und erlauben Fortschritte und Entwicklungsschritte bei den kognitiven, motorischen, sozial-emotionalen, sprachlichen oder sensorischen Fähigkeiten. Längere Pausen hemmen diese Entwicklung. Letztendlich wird damit das Recht auf Bildung und Erziehung berührt.

- Unvermeidbar: positive Diskriminierung

Die schwierige Entscheidung, inwieweit Präsenzunterricht oder Notbetreuung möglich sind, hat in Förderschulen und Förderstätten noch einmal eine andere Bedeutung als in Regeleinrichtungen. Die höhere Zahl an Risikopersonen, die Schwierigkeit, die Zusammenhänge zu vermitteln, die nicht immer zu gewährleistende Maskenpflicht mit den Abstands- und Hygieneregeln, der vermehrte Pflege- und Nähebedarf je nach Alter und Behinderung, all das sind zusätzliche und erhebliche Herausforderungen für das Personal in den Einrichtungen. Diese Besonderheiten rechtfertigen auch Sonderregelungen im Vergleich zu Regeleinrichtungen, um situationsbedingte Benachteiligungen zu vermeiden.

- Vorrangig zu gewährleisten: Präsenzunterricht und persönliche Kontakte

Sofern der persönliche Kontakt nicht an jeden Schultag möglich ist, ist stets auch an Wechselbetrieb zu denken, um die Gruppen möglichst klein zu halten. Dann wäre wenigstens zweimal oder dreimal wöchentliche Präsenz in der Einrichtung denkbar. Grundsätzlich muss für den Schulbetrieb gelten: Präsenz vor Distanz.

Eltern und Angehörige wünschten sich häufig einen möglichst regelmäßigen Kontakt über Telefon, Mail oder Messenger-Dienste, ggf. auch über Briefe seitens der Einrichtung. Dies ist nicht nur als Informationsmittel zu organisatorischen Fragen wichtig, vielmehr auch als Signal für Kinder und junge Leute, dass das Personal weiter für sie da ist. So ließe sich vermeiden, was eine Mutter so formulierte: „Zunächst hatte mein Sohn das Gefühl: Die wollen mich nicht mehr.“

2.2 Schulen und Tagesstätten

Inwieweit diese Kontakte zusätzlich mit überschaubaren „Checklisten“, individualisierten Aufgaben, einem angemessenen Übungsprogramm oder ggf. einem Wochenarbeitsplan verbunden sein können, müssen Lehr- und Betreuungskräfte im Einzelfall entscheiden. Deren Bemühen, die individuellen Förderschwerpunkte nicht zu vernachlässigen, wurde von Eltern durchaus erkannt. Als vorteilhaft stellte sich für die Fördereinrichtungen heraus, dass sie grundsätzlich nicht an den Leistungs- und Notendruck in Regelschulen gebunden sind.

- Zuverlässige und einheitliche Regelungen

Relativ häufig wurde in den Gesprächen und Fragebögen der Wunsch geäußert, Schulen und ähnliche Einrichtungen möchten doch nach gleichen Regeln funktionieren. Dies betreffe Öffnung, Schließung, Notbetreuung und zuverlässige Zeiten. Familien müssen ihren Alltag planen und berechenbar organisieren können. Wer Familie, Beruf, Haushalt und individuelle Assistenzleistungen unter einen Hut bringen muss, braucht zuverlässige Ansagen und klare Informationen wenigstens auf mittlere Sicht. Als „Zumutung“ wurden Informationen von einem Tag auf den anderen oder von Freitag auf Montag empfunden. Dieser Stress ist vermeidbar und nur für kurze Zeit erträglich. Die Abstimmung zwischen Landratsämtern, Schulämtern und Schulträgern sollte selbstverständlich sein.

2.3 Wohnheime

Erfahrungen und Beobachtungen

Bei allem Verständnis für die unsichere Situation im März und April wurde immer wieder über zum Teil mangelhafte und viel zu spärliche Informationen seitens der Einrichtungen geklagt. Betroffene wie Angehörige litten unter den über Allgemeinverfügungen veranlassten wochenlangen Besuchsverboten und der generellen Schließung von Einrichtungen, auch unter dem Ausschluss vom Arbeitsplatz.

Bis in den Herbst hinein wurden Menschen mit Behinderungen in Wohnheimen mit Bewohner:innen in anderen Heimen gleichgesetzt. Es ist ein erheblicher Unterschied, inwieweit die Bewohner:innen die Situation verstehen, ob man ihnen die Zusammenhänge und Maßnahmen erklären kann oder ob die körperliche und psychische Situation dies nicht zulässt. Wochenlanges Ausharren in Wohnheimen ohne jede Kontaktmöglichkeit ist für diesen Personenkreis nicht tolerierbar. Fast ein Vierteljahr konnte ein Ehepaar ihren schwerbehinderten Sohn nicht besuchen oder ihn nach Hause holen.

Die oft viel zu knappe personelle Besetzung gerade in Wohnheimen führt in Einzelfällen zu unwürdigen Situationen. So wurde in einer plötzlich auftretenden gesundheitlichen Notsituation eine hilflose erwachsene Person ohne Begleitung in einen Krankenwagen mit ihm völlig fremden Personen gesetzt und dann ins Krankenhaus gebracht. Auch dort war sie einer fremden Umgebung ausgesetzt ohne vertraute oder bekannte Gesichter. Eine Kommunikation mit ihr war nicht möglich. Die Erklärung, der Personalmangel habe keine andere Reaktion erlaubt, kann die Angehörigen nicht zufriedenstellen.



*Demo zur Anhörung des
Bundesteilhabegesetz*

*Quelle: Jörg Farys |
Gesellschaftsbilder.de*

2.3 Wohnheime

Folgerungen und Anregungen

- Besuchsverbote organisierbar machen

Den Trägern von Wohnheimen sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, unter Einhaltung strenger Regeln auf die Einzelperson bezogene Kontakte mit Angehörigen zeitlich geregelt zu organisieren. Dies kann von einer cleveren und umfänglichen Teststrategie, der Bereitstellung von Schutzkleidung wie auch von räumlichen Trennungsmaßnahmen unterstützt werden. Die Heime haben alle, auch die Pflegeheime, ausgeklügelte und den Vorschriften entsprechende Hygiene- und Abstandskonzepte. Mitunter scheint der personelle Aufwand zur Einhaltung und Begleitung der Besucher:innen die Besuchsmöglichkeiten einzuschränken. In der ersten Zeit wurden bei den Regelungen keine Unterschiede zwischen Menschen mit Behinderungen und Bewohner:innen von Altenheimen getroffen. Es wurde weder den unterschiedlichen Wohnformen noch den verschiedenen Bedürfnissen Rechnung getragen. Auch ein Betreiber von Wohnheimen für Schwerkranke schätzt im Rückblick das sehr lange Besuchsverbot als Hauptproblem für die Patient:innen ein. Und noch schwerer war es, wenn man die Situation und Ursachen nicht kommunizieren konnte, z. B. wegen Demenz oder kognitiver Einschränkungen bei den Bewohner:innen.

- Betroffene und Personal schützen

Die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen wurden von der Politik auch im Frühwinter nicht wahrgenommen, als die Diskussion um die Priorisierung der Bevölkerung bei der Impfung diskutiert wurde. Waren Bewohner:innen von Behinderteneinrichtungen zunächst in die erste Stufe eingruppiert, so wurde dies gegen Ende des Jahres plötzlich zurückgenommen. Erst Proteste seitens einzelner Politiker:innen und Behindertenorganisationen machten das Problem öffentlich, dass bei Pflegebedürftigen ein Unterschied gemacht wurde, ob sie aus Altersgründen oder wegen einer Behinderung von einer schweren Covid19-Erkrankung bedroht sind.

2.4 Seelische Gesundheit und Befinden

Erfahrungen und Beobachtungen

- Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen

Vereinsamung und Vereinzelung werden in dieser Studie öfter thematisiert. Es war für viele Menschen mit Behinderung und auch für die Familien ein zentrales Problem. In den Berichten zeigten sich verschiedene Einstellungen dazu. So habe sich nach eigener Einschätzung für die einen nicht sehr viel geändert: Man habe auch sonst kaum Kontakte wegen der besonderen Situation, man lebe sowieso recht isoliert und das habe sich halt noch verstärkt, weil auch die Einrichtungen geschlossen waren. Für andere war „das seltene Einkaufen schon ein Highlight, weil man Leute traf“. Die verlangten Kontaktbeschränkungen, selbst zwischen den Generationen in der Familie, führten in Einzelfällen auch zu schleichenden Formen von Entfremdung, in Einzelfällen auch zu - so räumte eine Person ein - depressiven Phasen.

- Änderungen im individuellen Verhalten

Je nach Umständen und Persönlichkeit kamen die Menschen unterschiedlich mit der Situation zurecht. Berichtet wird von der Änderung der Mediennutzung und des Essverhaltens, vom Entdecken neuer Hobbys und der Natur in der Umgebung, dem Erlernen meditativer Elemente oder die Steigerung sportlicher Aktivitäten. Selten wird - das mag man verständlicherweise nicht gerne nach außen einräumen - von mehr Streit in der Familie berichtet, öfter dagegen vom engeren Kontakt in der Kernfamilie, sei es zwischen Geschwistern oder zwischen Eltern und Kindern.

Wer in Wohnheimen lebt oder in Wohngruppen war besonders von den Besuchsverboten betroffen, so von deren Dauer wie auch von deren Rigorosität. Es wird von rührenden „Nicht-Begegnungen“ berichtet, wenn man etwa zum Geburtstag nur von der Straße aus zum Fenster oder Balkon hinaufwinken konnte: Selbst das „Sehen auf Abstand“ sei reglementiert gewesen. Digitale Kontakte schaffen auch nicht den Hauch von Nähe, die man gelegentlich bräuchte oder einander vermitteln will, und sei es eine „einfache Umarmung“.

- Regeln oft schwer zu vermitteln

Gerade Kinder und Jugendliche, aber auch Erwachsene mit Behinderung sind sehr stark auf körperliche Nähe und körpernahe Unterstützung angewiesen. Dies war über einen längeren Zeitraum nur noch pflegenden Angehörigen im Familienkontext möglich. Weder das professionelle Pflegepersonal noch Therapeut:innen noch pädagogische Kräfte durften oder konnten Nähe in ihren verschiedenen Formen herstellen,

2.4 Seelische Gesundheit und Befinden

sei es bei Mobilitätsunterstützung, bei Hygienemaßnahmen oder bei ermunternden oder tröstenden Berührungen, wie sie vorher selbstverständlich waren.

Die Abstandsregeln, epidemiologisch alle nachvollziehbar, sind Kindern und jungen Leuten mit kognitiven Einschränkungen oft nicht zu erklären, die Hygieneregeln häufig nur durch beispielhaftes Verhalten zu vermitteln. Entwicklungsstand und Alter sind jeweils entscheidend. So trafen die Regeln oft auf Unverständnis, ihre Einhaltung wurde in Einzelfällen als auch eine Art Liebesentzug interpretiert. Andere hingegen achteten umso genauer auf ihre Einhaltung und formulierten dies im Sinne des Eigenschutzes auch dem Fachpersonal gegenüber sehr deutlich.

- Befinden und Verzichtleistungen familienspezifisch

Wie Familien die Einschränkungen erlebt haben und einschätzen, hängt stark von ihrem „normalen“ Lebensstil ab. Mit einer reduzierten Lebensführung kommt man eher zurecht, wenn auch sonst das Leben nicht von Partys, Konzerten, Oktoberfest, Auslandsreisen und Sportevents bestimmt wird. Eine Mutter beschrieb das im Rückblick anschaulich so: „Mir hom etz niat so weit untagmöißt, mia woarn niat sua weit druam.“ Die Verzichtleistung war dann für viele in der Öffentlichkeit diskutierten Themen nicht sehr belastend: Ob Bundesligaspiele oder Mega-Feste stattfinden oder große Möbelhäuser wie und wann geöffnet haben, spielt dann keine Rolle. Alltag und Seelenlage werden von anderen Themen bestimmt, so z.B. dass man weder Hochzeit, Taufe noch einen 70. Geburtstag in der Verwandtschaft mitfeiern konnte oder die Beerdigung einer Tante nur still und im engsten Kreis möglich war.

In Einzelfällen räumen Personen ein, dass die fehlenden Kontakte nach außen über einen längeren Zeitraum und „das Gefühl von Gott und der Welt verlassen zu sein“ zu depressiven Phasen geführt haben - mit ungunstigen Auswirkungen für die gesamte Familie.

- digital angelegte Therapien kaum von Bedeutung

Aus den Antworten der Befragten ergibt sich für Therapien über digitale Kanäle kein größerer Bedarf. Es ist leicht zu erklären, da sich nur wenige Therapien dafür eignen. Selbst die technisch möglichen logopädischen Maßnahmen können virtuell nur bedingt erfolgreich sein, da zu Hause dann ebenfalls Unterstützung und Begleitung nötig sind, die trotz guten Willens selten fachmännisch gestaltet werden können. Umso wichtiger ist es, den Therapeut:innen entweder ihre Arbeit in den Einrichtungen oder in den Familien direkt zu ermöglichen - unter Einhaltung der Regeln.

2.4 Seelische Gesundheit und Befinden

- hochproblematische Entwicklungen in der Seniorenarbeit

Als aufschlussreich erwies sich ein Gespräch zur Situation der älteren Generation mit dem langjährigen Seniorenbeauftragten für den Landkreis Ludwig Spreitzer. Er gab sein Amt zwar schon im Mai an seinen Nachfolger weiter, hatte aber stets genügend Kontakte und Einblicke in das Seniorengeschehen. Das Thema Inklusion passt durchaus zum Leben vieler älterer Menschen: Es gibt neben den chronischen Krankheiten eine Reihe von altersbedingten Beeinträchtigungen, seien es Einschränkungen in der Mobilität, beim Sehen und Hören, bei seelisch bedingten Veränderungen oder den Folgen von Vereinsamung. Umso notwendiger ist die Unterstützung im Umfeld sowie Gelegenheiten für Geselligkeit und Gesprächen. Ludwig Spreitzer zählte im Spätsommer eine lange Liste von geplanten Veranstaltungen und Treffen auf, die auf Kreisebene oder in den Gemeinden ausfallen mussten. Für viele Menschen sind diese Aktivitäten die Highlights in der Woche. Da sich auch Verwandtenkontakte und Gottesdienste verringerten, blieben manchen nur das Telefon oder - soweit möglich - digitale Kontakte. Ob sich die frühere Situation bald wieder einstellen wird? Ludwig Spreitzer ist skeptisch: „Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“ Allein schon die Ängste vor Kontakten, die bei vielen älteren Personen stärker spürbar sind, verhindern das schnelle Wiederaufleben geselliger Veranstaltungen. Und die Chance, dass die Bevölkerung durchgeimpft wird, wird sich eine Weile hinziehen.

Folgerungen und Anregungen

- deutlich behutsamer mit Kontaktbeschränkungen umgehen

Bei Beachtung der Regeln und verbesserter Impf-Situation muss es künftig möglich sein, auf individuelle Bedürfnisse zu achten. Insbesondere in Wohn- und Pflegeheime muss bei schweren Krankheitsfällen Angehörigen der Zugang möglich sein. Diese Situation hat sich im Laufe des Jahres an vielen Stellen bereits verändert, vor allem wenn Bewohner:innen dem Sterben nahe sind. Die Balance zwischen Vereinsamung und Schutz ist sensibel zu gewährleisten. Nur so lassen sich zusätzliche gesundheitliche Probleme wie Depressionen, Apathie oder psycho-somatische Beschwerden eindämmen.

- zwingend: zuverlässige Schutzausrüstung für Personal in Behinderteneinrichtungen

Körperliche Nähe ist für Menschen mit Behinderung aus pflegerischen, hygienischen, pädagogischen und psychologischen Gründen essentiell wichtig. Die Folgerung muss sein, dass bei Schutzausrüstungen und Impfungen das Personal wie auch pflegende Angehörige oder ambulante Dienste in der Prioritätenliste mit an vorderster Stelle stehen müssen.

2.4 Seelische Gesundheit und Befinden

- Therapien möglichst schnell fortsetzen

Ein längerer Ausfall von Therapien führt notwendigerweise zu Rückschlägen und neuen Defiziten. Auch hier muss gelten, dass Therapeut:innen mit Schutzausrüstung bestausgestattet und bei Impfungen sehr früh zu berücksichtigen sind. Wer darauf hofft, dass Angehörige z. B. ergotherapeutisch oder logopädisch fest als Ersatztherapeut:innen eingesetzt werden können, irrt: Unter Umständen ist der Schaden größer als es der Nutzen sein könnte.

- Medizinische und psychologische Versorgung absichern

Insbesondere der Kontakt zu Haus- und Fachärzt:innen sowie eine Akutversorgung, sei es medizinisch oder psychisch, muss besser abgesichert werden. Manche Leistungen wurden aus Angst vor Ansteckung nicht in Anspruch genommen, obwohl dringend benötigt. Eine telemedizinische Versorgung ist oftmals nicht vorhanden oder nicht ausreichend.

- Intensivierung seniorenfreundlicher Maßnahmen und Strukturen

Die gerade für ältere Personen verstärkten Kontaktbeschränkungen, etwa mit der Forderung keinen Kontakt zu den Enkeln zu haben oder der Verzicht auf Treffen und Geselligkeit, erfordert verstärkte seniorenpolitische Überlegungen. Die Verschränkung von kommunalen, staatlichen und ehrenamtlichen bzw. nachbarschaftlichen Netzen bedarf einer festen Installation, damit sie in Ernstfällen sofort zur Verfügung stehen. Gerade im ländlichen Raum ist den Bedürfnissen älterer Menschen mit Beeinträchtigungen mit einer auf sie abgestimmten integrierten Ortsplanung und angepassten digitalisierten Kontaktmöglichkeiten Rechnung zu tragen. Sozialarbeit muss im Ernstfall mit Hilfe lokaler Krisenstäbe und ehrenamtlich Tätigen kurzfristig aktiviert werden können. Seelsorge und Nachbarschaftshilfe sind sehr wertvoll, ihre Verlässlichkeit kann nicht Zufällen überlassen bleiben.

2.5 Kontakte mit Einrichtungen und Behörden

Erfahrungen und Beobachtungen

Im Nachhinein wird zwar Verständnis für die Schwierigkeiten und Engpässe bei Schutzmaterialien geäußert, oft herrschte Unsicherheit über ihren Nutzen, die gut gemeinten Masken-Nähaktionen zeigten zwar viel guten Willen zur Solidarität. In Fachkreisen wurden die Stoffmasken schnell kritisch gesehen.

Für den Alltag von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen belastend waren die unterschiedlichen Vorgaben und unabgesprochenes Vorgehen seitens der Landratsämter und Gesundheitsämter. Darunter musste öfter die Planbarkeit des Familienlebens leiden, kurzfristige und unklare Ansagen riefen Unverständnis hervor. Dazu kam ein häufiger Wechsel der Richtlinien, so dass neue Unsicherheiten entstanden. Der Sprachstil der Verfügungen tat sein Übriges, um die Unsicherheit zu verstärken.

Berichtet wird von einer weiteren Erschwernis: Zugestanden wird der gute Wille in Behörden, auch ihre hohe Belastung, auf Unverständnis stieß aber, dass Behörden nicht zuverlässig ansprechbar waren, sei es telefonisch oder über Mails. Hier wird von großen Unterschieden berichtet, weil Reaktionen öfter ausblieben oder angekündigte Rückrufe nicht ankamen. Diese Unzuverlässigkeit, in Einzelfällen bei Beschwerden auch unfreundliches bzw. unprofessionelles Verhalten des Personals rief mitunter auch das Gefühl der Hilflosigkeit hervor.

Nicht nur das Personal in den Einrichtungen, sondern auch Betroffene und Angehörige nahmen die mitunter mangelhafte Abstimmung zwischen Ministerien sehr wohl wahr, etwa bei Rückfragen in den Einrichtungen. Grund waren die unterschiedlichen Zuständigkeiten und fehlende Abklärungen, was auf vielen Seiten auf Unverständnis stoßen musste. Es war wohl auch vorgekommen, dass bei Verfügungen Einrichtungen der Behindertenarbeit mit ihren besonderen Bedingungen gar nicht explizit berücksichtigt wurden.

2.5 Kontakte mit Einrichtungen und Behörden

Folgerungen und Anregungen

- Personal in den Behörden dauerhaft aufstocken und ggf. sofort bereitstellen

Die gemischten Erfahrungen von Eltern und Angehörigen mit den Behörden lassen den Schluss zu, dass es sowohl quantitative wie auch - wegen mangelnder Kundenfreundlichkeit - qualitative Defizite aufzuholen gilt. Wünschenswert ist ein dem:der Bürger:in grundsätzlich „zugewandteres“ Personal, das auch - bei allem Verständnis für menschliche Schwächen - unter Belastung professionell bleibt. Die mühsame Rekrutierung von zusätzlichen „Freiwilligen“ in der Öffentlichkeit kostete im Frühjahr wertvolle Zeit. Die Überlastung in Gesundheitsämtern oder in Behörden, die Anträge bearbeiten oder den Alltag organisieren müssen, muss sich kurzfristig beheben lassen. Umschichtungen von Personal, das wenigstens für den Notfall bereits zweitausgebildet ist und sofort in einer anderen Funktion eingesetzt werden kann, machen die Bürokratie reaktionsschneller. Denkbar ist bei überraschend schnell eintretenden Notfällen auch eine innerhalb von wenigen Stunden zur Verfügung stehende Verwaltungs-Task-Force seitens der Staatsregierung.

Landrat Roland Grillmeier bei einem Treffen mit CSU-Mandatsträger:innen in Landtag und Europa-Parlament Mitte Juni 2020:

„Die ersten Wochen sind wir überrollt worden und da habe ich schon vielfach um Verständnis bei der Bevölkerung gebeten: Da ist vieles nicht so gelaufen, wie es hätte laufen sollen, weil wir einfach die Kapazitäten auch nicht gehabt haben. Da ist schon das Thema auch Richtung München: Muss es nicht eine Eingreiftruppe, eine Task Force geben? Da haben wir uns am Anfang auch ein Stück weit alleingelassen gefühlt. Und da muss man draus lernen, glaub ich.“

zitiert nach „Kontrovers“ (Magazin-Sendung im Bayerischen Fernsehen vom 1.7.2020)

- gerade in brisanten Zeiten: schnelle Bearbeitung von Anträgen und Gutachten

Auch in schwierigen Zeiten muss man sich auf eine funktionierende Verwaltung verlassen können: Dies gilt auch für die Prüfung von Gutachten und Anträgen, z.B. wegen Assistenzleistungen. Längere Verzögerungen, z.B. wegen Personalmangel im Sommer, sind wenig bürgernah. Die Erreichbarkeit von Sachbearbeiter:innen ist gerade in schwierigen Zeiten sicher zu stellen und kann auch im Home-Office ermöglicht werden. Assistenzleistungen für Menschen mit Behinderungen sind gerade in Notzeiten für Familien entscheidend - ohne lange Wartezeiten. In Einzelfällen wurden Beschwerdeschreiben nichtssagend und wenig bürgernah beantwortet. Gewünscht wurde von Betroffenen eine Art Ombudsmann-Stelle, an die man sich wenden kann, wenn Behörden nicht antworten oder man als Antragsteller:in wegen Kompetenz-wirrwarr nicht weiterkommt.

2.6 Öffentlichkeit - Medien - Interessenvertretungen

Erfahrungen und Beobachtungen

- kaum öffentliche Präsenz der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung

In keinem der rückgemeldeten Fragebögen war man mit der Berichterstattung über Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen zufrieden. Öfter hieß es, deren Situation sei lange Zeit so gut wie nicht thematisiert worden. Auch das Thema Inklusion im engeren Sinn habe keine Beachtung erfahren, weder von der lokalen noch der überregionalen Berichterstattung, von einzelnen Reportagen z. B. im Radio abgesehen. Die Entwicklung zu einer inklusiveren Gesellschaft sei in der Öffentlichkeit in der Pandemie-Zeit aus dem Blick geraten.

In diesem Zusammenhang wurde wiederholt Kritik an der zu schwachen Präsenz von Behindertenorganisationen in der öffentlichen Diskussion geäußert. In der Konkurrenz mit Interessenverbänden aus Wirtschaft blieben die Anliegen und die Sondersituation völlig „links liegen“. Zu diesem Punkt wurde öfter auch Verärgerung über die Politik geäußert, der die Öffnung von Möbel- und Autohäusern, Hotels oder die Bundesligaspiele erkennbar wichtiger war. Leider springen dann Medien aller Art auf diese Themen an und andere für die Inklusion wichtige Themen finden kaum Gehör. Die Konkurrenzlage in den Medien spiegelt gut die Einflussmöglichkeiten auf politische Entscheidungen wider. Ein Interviewpartner sprach von der „Politik des geringsten Widerstands“ bei Restriktionen und bei den Lockerungen von der „Politik des stärksten wirtschaftlichen Drucks“. So sei die Rücksicht auf Menschen mit Behinderung bzw. der Gedanke der Inklusion auf der Strecke geblieben.

Auf Kritik traf ferner eine spezielle Formulierung in den Medien: Der Wortverbindung „systemrelevante Personen“ könne man durchaus auch eine diskriminierende Wirkung zuschreiben, so der Einwand. Denn es könne nicht sein, dass „meine Tochter und ich irrelevant sind“ für das System. Dass es eine „kritische Infrastruktur“ gebe, sei unbestritten, und natürlich könne man von Beschäftigten in für die Gesellschaft besonders wichtigen Einrichtungen sprechen, aber systemrelevant müssten schon grundsätzlich alle Menschen sein. Das gebiete an sich schon Art.1 des Grundgesetzes.

2.6 Öffentlichkeit - Medien - Interessenvertretungen

Folgerungen und Anregungen

- Interessen der Menschen mit Behinderung öffentlich deutlicher artikulieren

Erst im Sommer wurden die Lobby-Organisationen auch in der Öffentlichkeit wahrgenommen. Ein Hinweis zielt auch auf die politischen Mechanismen: Die „Stunde der Exekutive“ hatte den Nachteil, dass Bundestag wie Länderparlamente nur selten vor den Entscheidungen gefragt wurden. Die Folge war, dass auch die Sozialpolitiker:innen, sei es in Regierungskoalitionen oder in der Opposition, die Anliegen von Menschen mit Behinderungen nicht in den Entscheidungsprozess einspeisen konnten. Zusätzlich wäre es wünschenswert, dass z. B. auch prominente Schauspieler:innen, Sportler:innen oder Künstler:innen in der Öffentlichkeit lautstark für dieses Anliegen eintreten oder auch Selbstvertreter:innen mehr Raum eingeräumt wird bzw. deren Präsenz selbstverständlicher wird.



Voll im Bild Workshop |
Gesellschaftsbilder.de

Quelle: Jörg Farys |
Gesellschaftsbilder.de

2.7 Kommunikation

Erfahrungen und Beobachtungen

- Verwirrende Informationen seitens der Behörden

Neben den fehlenden oder sehr seltenen direkten Kontakten ist vielen Betroffenen - damit verknüpft - das Problem der Kommunikation noch wichtig. Gerade in Zeiten der Unsicherheit sind Gespräche und Diskussionen für Verständnis und Akzeptanz der Maßnahmen besonders entscheidend für subjektives Befinden und Organisation des Zusammenlebens.

- Verständnishilfen zu selten eingesetzt

Die Akzeptanz von Kontaktbeschränkungen hängt vor allem auch davon ab, ob die Regelungen gut verbreitet und begründet sind - und zwar für alle Bevölkerungsgruppen. Helfen können dabei etliche die Kommunikation unterstützenden Hilfsmittel. Dazu gehören leichte Sprache, gute Verbildlichung, Gebärdensprache oder leicht zugängliche Podcasts.



Barrierefreier Internetzugang für Menschen mit Sehbehinderung

Quelle: Michel Arriens | www.michelarriens.de

2.7 Kommunikation

Folgerungen und Anregungen

- Verfügungen und Vorgaben widerspruchsfrei und verständlich formulieren

Das Mehrebenensystem bei Entscheidungen führte immer wieder zu unklaren Vorgaben, unter Umständen auch zu widersprüchlichen oder zeitverzerrten Verfügungen und Vorgaben.

Einheitliche Regelungen erfordern Absprachen vor der Veröffentlichung, nur so können Familien und Einrichtungen zuverlässig planen.

Zudem herrschte stets das nie barrierefreie Behördendeutsch vor. Man solle, so die Betroffenen, stets auf ein Höchstmaß an Verständlichkeit achten. Barrierefreie Informationen waren nur unter großem Aufwand zugänglich. Leichte Sprache, Audio-Podcasts oder Gebärdensprache gab es in Ausnahmefällen, aber fast nur auf besonderen Internetadressen. Immerhin waren bei etlichen TV-Presskonferenzen Gebärdendolmetscher eingebildet. Hilfreicher wären aber barrierefreie Informationen auf leicht zugänglichen Kanälen gewesen, auch z. B. von Behörden selbst oder in der Lokalpresse.

- Möglichkeiten der gestützten Kommunikation nutzen

Neben dem Bemühen, Verfügungen nicht nur in Behördensprache zu veröffentlichen, wurden alle Formen der gestützten Kommunikation gefordert. Dazu gehören etwa die Regeln für Leichte Sprache oder die Methoden der Veranschaulichung über Bilder und Symbole, aber auch z. B. Podcasts oder z. B. an der Vorstellungswelt von Kindern angepasste Comics. Personen mit Kommunikations- oder Wahrnehmungsschwierigkeiten sind dankbar für alle zusätzlichen Hilfsmittel - auch seitens der Behörden oder der Politik. Der Einsatz von Gebärdendolmetscher:innen bei Presskonferenzen wurde inzwischen erhöht, ist aber auch bei anderen Anlässen hilfreich. Für Menschen, die das Lippenlesen als Hilfe brauchen, sind Masken mit Sichtfenstern hilfreich.

3 Positionen und Erfahrungen von Akteur:innen in Politik und Gesellschaft

Mitunter ergeben sich in diesem Kapitel entgegengesetzte Einschätzungen zu identischen Sachverhalten. Das liegt einerseits an den verschiedenen Blickwinkeln darauf, ist aber auch der Tatsache geschuldet, dass Personen je nach Betroffenheit, Situation und Funktion dieselbe Sache unterschiedlich erleben und in Erinnerung haben.

3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation

Wolfgang Lippert,
Landrat im Landkreis Tirschenreuth bis zum 30. April 2020

Der Landkreis Tirschenreuth hält zusammen und muss weiterdenken

Am 18.03.2020 hat der Landkreis eine Ausgangssperre für Mitterteich verhängt, wenige Tage später kam der allgemeine Lockdown der Regierung. Danach beschäftigte man sich primär mit Fragen wie: Ausstattung des Gesundheitsamtes mit Personal, um die Infektionsketten zu verfolgen. Wo bekommt man Schutzausrüstungen für Personal, Kliniken, Ärzte, etc. her? Wie gelangt man zu weiteren Beatmungsgeräten? Wo ist Platz für weitere Intensivstationen für Covidpatient:innen? Wo errichtet man Teststrecken mit der entsprechenden Logistik? U.v.m.

Der Inklusionsgedanke war in dieser Zeit weit weg! Niemand ahnte, dass der Virus gnadenlos in Seniorenheimen und Behinderteneinrichtungen zuschlagen würde. Menschen mit Beeinträchtigungen musste man folglich einer erhöhten Risikogruppe zuordnen mit einem besonderen Schutzstatus. Damit versuchte man diese Menschen zwar besser zu schützen, indem man die Kontakte reduzierte, schuf aber gleichzeitig eine andere Problematik.

Für viele waren Corona und die damit im Zusammenhang stehenden Einschränkungen nicht verständlich. Es entstanden Unsicherheit und Angst! Gerade in dieser Zeit waren Ansprache und Zuneigung gefragt, was aber oft nur unzureichend umsetzbar war. Da kam mir schon der Gedanke, ob alle Inklusionsbemühungen im Landkreis nun mit einem Schlag zunichte gemacht werden. Aber gerade unser „Netzwerk Inklusion“ mit den vielen Verknüpfungen und ehrenamtlich Engagierten war es, welches unter anderem in vielen Bereichen oft die dringend notwendigen Kontakte herstellte.

3 Positionen und Erfahrungen von Akteur:innen in Politik und Gesellschaft

Überhaupt war im Landkreis eine enorme Solidarität und Hilfsbereitschaft spürbar, was ich mit großer Dankbarkeit registrierte.

Am 01. Mai 2020 gab ich mein Amt an den Nachfolger Roland Grillmeier ab, der sicherlich mit großem Einsatz den Inklusionsgedanken weiter voranbringen wird.

Im Großen und Ganzen war ich mit der Unterstützung durch Bezirk, Land und Bund zufrieden, da die einzelnen Institutionen ja auch nicht aus dem Vollen schöpfen konnten.

Zusätzliche Lieferungen von Schutzkleidung etc. konnten nur durch erheblichen Nachdruck erreicht werden. Gut war auch die Unterstützung durch die Bundeswehr, wenn auch das Beantragungsverfahren langwierig und sehr bürokratisch war. Im Gesundheitsamt, Rettungsdienst, Altenheimen, wurde dringendst Personal benötigt. Volle Unterstützung erhielt ich seitens des Ministeriums, als am 18. März die Ausgangssperre für Mitterteich verhängt wurde. Staatsminister Hermann kam noch am selben Abend und lobte unsere Vorgehensweise. Auch die Zusammenarbeit mit der Regierung (z.B. Abstimmung von Allgemeinverfügungen) und der Einsatz unseres Regierungspräsidenten waren sehr gut.

Gut auch, dass die Experten vom Robert-Koch-Institut kamen, um Nachforschungen hinsichtlich der Infektionsketten und Sterblichkeitsrate anzustellen. Allerdings musste ich auch hier Überzeugungsarbeit leisten, dass dies ein „Muss“ ist.

Wir hoffen alle, dass das Virus durch Impfungen bald unter Kontrolle gebracht werden kann und keine weitere Epidemie folgen wird, aber wir müssen uns wappnen. Es wird unter anderem Aufgabe des Netzwerkes sein, sich hierauf optimal vorzubereiten. Primär gilt es, eine Isolation zu verhindern. Wir müssen uns Gedanken machen, wie wir Arbeitsprozesse länger aufrechterhalten können. Homeoffice, Internet und Digitalisierung spielen auch hier eine zukunftsweisende Rolle. Wie können Familien bei Bedarf gezielt entlastet werden?

Sicherlich ist mit der Epidemie die Fortführung des Inklusionsgedankens in etlichen Bereichen zum Stillstand gekommen. Gerade dies sollte aber für uns Ansporn sein, erst recht auch weiterhin ein Fürsprecher für Menschen mit Behinderung zu sein.

3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation

Roland Grillmeier,
Landrat im Landkreis Tirschenreuth ab 1. Mai 2020

Menschen im Fokus der Krise und verbindende Strukturen

Viele Bürgerinnen und Bürger waren oder sind in dieser Zeit mit vielen Fragen beschäftigt.

Für uns als Landkreis stand immer der Schutz der Bevölkerung, vor allem der älteren Generation und der gefährdeten bzw. schutzwürdigen Bevölkerungsgruppen - auch der Menschen mit Behinderungen - im Mittelpunkt.

Zu Beginn der Pandemie gab es viele Fragen zu Hilfsdiensten, Nachbarschaftshilfen, Einkaufshilfen. Im weiteren Verlauf kamen Fragen zu den Kontaktbeschränkungen mit den entsprechenden Folgen und den Besuchsmöglichkeiten in den Heimen und Krankenhäusern dazu. Aktuell beschäftigen wir uns mit Fragen zur Maskenpflicht in Schulen.

Auch gibt es immer wieder Anfragen von berufstätigen Eltern, die möglichst lange den Präsenzunterricht in Schulen möchten, da eine Kinderbetreuung zuhause viele Schwierigkeiten mit sich bringt (Großeltern will man schützen, Urlaub aufgebraucht etc.). Hierfür wollen viele die Maskenpflicht in Schulen haben, andere Eltern dagegen wieder nicht.

Unsere Hotlines mussten viele Fragen beantworten, größere unlösbare Anfragen gab es unseres Wissens aber nicht. Natürlich konnte man nicht immer Meinungen und Auffassungen von Einzelnen teilen.

Wir haben auch mit unserer Pressearbeit versucht, den richtigen Weg für ALLE zu finden. Manchen gingen die Informationen zu weit, für manche waren sie zu wenig.

Personen (Alleinstehende, ältere Bürger, Menschen mit Behinderungen, Ehrenamtliche und berufliche tangierte Personen) standen und stehen sehr im Fokus der ganzen Krise. Viele waren auf einmal mit privaten, beruflichen oder psychischen Problemen konfrontiert.

Menschen mit Beeinträchtigungen und ihre Familien bedürfen hier einer besonderen Unterstützung. Wir denken, die guten Strukturen im Landkreis haben uns hier ein Stück weit geholfen, diese Probleme auf dem kurzen Weg zu lösen.

Wie erwähnt, haben wir die Einrichtung von Hilfsdiensten zu Beginn der Krise sehr fokussiert und hier Anlaufstellen vermittelt. Wir erlebten hier eine große Hilfsbereitschaft in den einzelnen Gemeinden, die auf die Schnelle entsprechende Angebote initiiert haben und unkomplizierte Hilfe angeboten haben.

3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation

Zudem war im Krisenstab Frau Schiml von der Notfallseelsorge als Bindeglied zu den psychosozialen Angeboten/Fragen/Problemen vorhanden. Es wurden auf diesem Weg viele Punkte besprochen und versucht, Anlaufstellen/Beratungsstellen/Unterstützungsmöglichkeiten zu vermitteln.

Es steht außer Frage, dass diese Corona-Pandemie die Inklusionsarbeit erheblich erschwert und es ist äußerst schwierig für die Politik und die Gesellschaft hier die Balance zu finden. Diese Krise ist eine große Herausforderung für die gesamte Gesellschaft. Es dürfen hier auf keinen Fall die Bürger:innen vergessen werden, die auf Hilfe angewiesen sind, andererseits ist die Gesundheit der Bevölkerung mit Kontaktbeschränkungen zu schützen. Dieser Spagat ist äußerst schwierig! Es gilt weiterhin – die in unserem Landkreis bereits sehr gut vorhandenen Strukturen – weiter zu stärken und auszubauen.

Unser Netzwerk Inklusion mit vielen Engagierten, das wir die letzten Jahre aufgebaut haben, die Betreiber unserer Einrichtungen sowie Verbands- und Vereinsstrukturen haben dazu beigetragen, Kontakt zu den Betroffenen zu halten, Unterstützung zu organisieren und damit letztendlich erreicht, die Herausforderungen zu bewältigen. Unsere Strukturen haben sich damit auch bewährt und als richtiger Weg herausgestellt. Darauf können wir alle miteinander stolz sein, auch wenn damit nicht jede Krise bei den Betroffenen bewältigt werden konnte. Aber diese Unterstützung war wertvoll für die politisch Handelnden und auch unsere Gemeinschaft.

Es wird zudem spannend sein, was die Corona-Krise aus uns und z.B. den Menschen mit Behinderungen macht und welche Folgen dies für uns alle haben wird. Deshalb unterstützen wir hier sehr gerne die Studie „Corona und Inklusion“, um hier Antworten auf viele Fragen zu finden und evtl. für weitere solche Herausforderungen besser vorbereitet zu sein.

3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation

Berthold Kellner, Bezirkssprecher der Oberpfälzer Lebenshilfen

Abwägung zwischen Schutz und Teilhabe und Entlastung

Mitterteich und der Landkreis Tirschenreuth waren im März bayernweit und praktisch deutschlandweit der absolute Hotspot. Bei Gesprächen, am Anfang noch reinen Telefonkonferenzen - Videokonferenzen lernten wir erst - , erlebte ich von Kolleg:innen z.B. aus Oberbayern, Mittelfranken und Schwaben nur ungläubiges Staunen, wenn ich von der Situation bei uns mit Ausgangssperre und Polizeikontrollen an den Ortseingängen berichtete. Auch bei der Regierung und dem Bezirk war die Dramatik unserer Region noch nicht angekommen.

Dazu eine beispielhafte Schilderung: So forderten wir am 12.03.2020 schon die Schließung unserer Frühförderstellen, weil am 10.3. eine unserer Mitarbeiterinnen in einem angrenzenden Landkreis im Kindergarten Therapien durchführte und sich herausstellte, dass dort eine Mitarbeiterin infiziert war.

Ich bat unseren damaligen Landrat Wolfgang Lippert um Unterstützung, er bat mich die Situation dem Gesundheitsamt zu schildern. Das Gesundheitsamt reagierte schnell und sprach dem Landrat gegenüber eine Empfehlung zur Schließung aus. Das reichte aber letztlich nicht aus, das Gesundheitsamt musste eine Anordnung treffen. Begriffe, die uns damals noch etwas fremd waren, wie Allgemeinverfügung, Inzidenzwert, Ausgangsbeschränkung und Ausgangssperre lernten wir innerhalb von Tagen.

Als dann die Allgemeinverfügung zur Schulschließung ab 16.03.2020 feststand, waren anfangs die Frühförderungen noch nicht dabei. In einer Telefonkonferenz mit MdL Tobias Reiß und MdL Norbert Dünkel konnte ich während einer laufenden Ausschusssitzung im Landtag direkt, in meiner Funktion als Bezirkssprecher der Oberpfälzer Lebenshilfen, durch meine Schilderung unserer Situation, Einfluss nehmen und auch die Frühförderstellen in Bayern wurden geschlossen. Einzig die Krankenkassen sträubten sich noch, dass wir auch die medizinischen Therapien einstellen würden. Aus diesen Tagen gibt es noch Mails von verantwortlichen Krankenkassen-Mitarbeiter:innen, die heute unglaublich kalt und im Rückblick absolut zynisch abgefasst sind. Das zeigt, dass selbst die Verantwortlichen der bayerischen Krankenkassenverbänden die Situation damals völlig unterschätzt hatten.

Als absolute Schwachstelle hat sich die Kommunikation zwischen dem Kultus-, Sozial- und Gesundheitsministerium gezeigt. Wir haben bis heute Regelungen des Kultusministeriums, die nicht mit den Regelungen des Sozialministeriums abgestimmt sind, aber dieselben Kinder betreffen.

3.1 Landratsamt und regionale Behindertenorganisation

Auffälligstes Beispiel: Das Kultusministerium ordnete im September eine Maskenpflicht für die Schüler:innen und die Lehrkräfte an. Am selben Tag schrieb das Sozialministerium, dass die Maskenpflicht nur bis 13 Uhr gilt und dieselben Kinder und in großen Teilen auch dasselbe Personal vormittags Maskenpflicht habe und ab 13 Uhr die Masken fallen durften. Ähnliche Beispiele gibt es sehr viele.

Schwierig ist es auch den Mitarbeiter:innen erklären zu müssen, dass bei Schulschließung diese Mitarbeiter:innen ganz normal weiterfinanziert werden, die Kolleg:innen am Nachmittag, die die Betreuung in der Tagesstätte übernehmen, aber nicht weiterfinanziert werden und in Kurzarbeit gehen mussten. Diese Ungerechtigkeiten gibt es bis heute.

Wichtig war und sehr gut funktioniert hat von Anfang an die Kommunikation innerhalb unserer Lebenshilfe und unseren verbundenen Einrichtungen. Schon am 09.03.2020 trafen sich die Einrichtungsleitungen und die Geschäftsführung und legten erste Maßnahmen fest. Ein Corona-Beauftragter wurde bestellt und grundlegende Hygieneregeln wurden erlassen. Bei allen Verantwortlichen war ein sehr hohes Maß an Verantwortungsbereitschaft und Solidarität zu spüren. Die Kolleg:innen wurden fortlaufend über Corona-Newsletter informiert. Dieser Zusammenhalt und diese Solidarität halten bis heute an.

Anfangs stand der unbedingte Schutzcharakter im Vordergrund und das hat sicher auch dazu geführt, dass manchmal der Schutzgedanke höher bewertet wurde als wir das heute tun. Beigetragen hat dazu sicher auch der frühe Tod von Klient:innen und die Erfahrung und dass auch wir in unserem Kolleg:innen-Kreis schwerere Erkrankungen erlebten. Inzwischen lässt sich die Gefahr etwas besser einschätzen und es erfolgt eine sehr verantwortungsvolle Abwägung zwischen unserem Auftrag zur Betreuung und Bildung von Menschen mit Behinderungen, Entlastung der Familien und dem Schutzgedanken.

In unserer Erfahrung ist für Menschen mit Behinderungen gerade der Kontakt über Berührungen sehr wichtig. Wie sich der Wegfall der Berührungen langfristig auswirkt kann sicher noch nicht abschließend gesagt werden. Unsere Schüler:innen sind in der Regel auch nicht in der Lage, Unterricht über Video nutzbringend zu verfolgen. Gezeigt hat sich wieder einmal, dass die schwerst-mehrfach-behinderten Menschen am stärksten unter den Maßnahmen zu leiden haben.

Besonders der Wegfall aller Gruppenangebote, z.B. in der Offenen Behindertenarbeit, hat die Menschen mit Behinderungen in der Teilhabe eingeschränkt. Wir versuchten dennoch, wo es immer ging, Normalität herzustellen und unseren Auftrag und unsere Verpflichtung zu erfüllen.

3.2 Wirtschaft und Arbeit



Fabio Liebig | Koch in Ausbildung

Quelle: Andi Weiland | Gesellschaftsbilder.de

Aus dem Feld Wirtschaft und Arbeit konnten Eindrücke und Erfahrungen von offiziellen Stellen und Institutionen, von begleitenden Diensten und aus Werkstätten erhoben werden.

Zur Ausbildung

Im Ausbildungsbereich gab es bisher noch keine direkt messbaren Auswirkungen. Die Schüler:innen der entsprechenden Abschlussklassen hatten für dieses Jahr ihre Ausbildungsverträge in der Tasche. Die genauen Zahlen wird die Agentur für Arbeit erst noch veröffentlichen. Allerdings kann man von der Tendenz her schon sagen, dass sich für die Unternehmen unserer Region auch in diesem Jahr die Situation nochmals verschärft hat und sehr viele Ausbildungsplätze trotz der Corona-Pandemie unbesetzt blieben. Die Zukunft des Ausbildungsmarktes in unserer Bildungs- und Wirtschaftsregion ist - soweit sich das voraussagen lässt - wohl stärker geprägt von demographischen Faktoren als von der Corona-Pandemie. Im Verhältnis zu den zu besetzenden Ausbildungsplätzen werden wohl auch in den nächsten Jahren zu wenige Schüler:innen aus den Abschlussklassen zur Verfügung stehen. Gerade dies könnte eine Chance sein, dass Arbeitgeber:innen Behinderungen nicht unbedingt negativ bei der Einstellung eines:r Auszubildenden:er bewerten.

3.2 Wirtschaft und Arbeit

Für die Bildungsregion Landkreis Tirschenreuth kann man bezüglich der Ausbildungssituation keinen relevanten Unterschied zu Vor-Corona-Zeiten ausmachen. Besonders dringend werden Auszubildende schon seit vielen Jahren in den Pflegeberufen und in manchen Handwerksberufen gesucht, die aufgrund ihrer Arbeitszeiten (Wochenende, am Abend) oder ihrer Exponiertheit (draußen bei Wind und Wetter) nicht so attraktiv sind.

Fokus: Wirtschaftliche Situation – grobe Einschätzung

Auch für die wirtschaftliche Gesamtsituation kann man für den Landkreis Tirschenreuth festhalten, dass sich bisher durch Corona nicht so viel zum Schlechteren gewandt hat. Das Wirtschaftsgespräch vom 30. Juli 2020 bestätigte diesen Eindruck. Hier trafen sich Landrat, Regionalentwicklung, Wirtschaftsförderung, Kammern und die herausragendsten Unternehmer der Region, um eine Corona-(Zwischen-)Bilanz zu ziehen. Es gibt sogenannte Corona-Gewinnler:innen wie Cube, Ghost, Ziegler, Liebensteiner und Schott und solche, die von Corona bis auf wenige Wochen bisher wenig in ihrer Geschäftstätigkeit beeinträchtigt wurden. Echte Probleme hatte eigentlich keiner der großen Player.

Blicke auf die Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt

Laut Schilderung der Fachstellen fanden trotz der schwierigen Situation aber auch im letzten Jahr viele Menschen mit Behinderung einen neuen Arbeitsplatz. Viele dieser Arbeitsverhältnisse wurden durch die Agentur für Arbeit mit einem Eingliederungszuschuss gefördert. Arbeitsplätze bzw. Ausbildungsplätze waren noch nicht in Gefahr, da bei den Arbeitsplätzen die Kurzarbeiterregelung die Entwicklung bisher abgefedert hat.

Auswirkungen: Belastung für die Inklusion

Diesen lokalen Aussagen entgegen stehen die Aussagen des Inklusionsbarometers 2020 der Aktion Mensch¹¹: Im Inklusionsbarometer Arbeit verzeichnen sie im Vergleichszeitraum Oktober 2019 zu Oktober 2020 einen Anstieg in der Arbeitslosigkeit von Menschen mit Schwerbehinderungen von 13,1 % deutschlandweit und 19,1% bayernweit.

„Das Corona-Virus hat in Deutschland zur tiefsten Wirtschaftskrise seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs geführt. Laut der jüngsten Konjunkturprognose des Handelsblatt Research Institutes (HRI) vom September 2020 schrumpft das Bruttoinlandsprodukt, d. h. die Summe der gesamtwirtschaftlichen Leistung, in diesem Jahr um 6,6 Prozent.

3.2 Wirtschaft und Arbeit

Zudem befindet sich der deutsche Arbeitsmarkt aktuell in einem Prozess des sich beschleunigenden technologischen Wandels (Digitalisierung, Elektrifizierung des Automobilverkehrs), was vorübergehend zu einer höheren Arbeitslosigkeit führen könnte. In Kombination mit der Corona-Rezession könnte es „typischerweise zur Verfestigung von Arbeitslosigkeit“ kommen, so der skeptische Ausblick des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) aus Nürnberg. Von dieser negativen Entwicklung sind auch die Menschen mit Behinderung betroffen.“ (S. 18)

„Die Zahl der Arbeitslosen [liegt] aktuell so hoch wie im Durchschnitt des Jahres 2016. Das bedeutet, die seitdem gemachten Fortschritte bei der Einbindung von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind durch die Folgen der Corona-Pandemie zunichte gemacht.“ (S. 19)

„Ob sich die Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten mittelfristig besser oder schlechter entwickelt als der allgemeine Arbeitsmarkt, ist noch nicht absehbar. Aktuell steigt die Arbeitslosenzahl der Menschen mit Behinderung langsamer als die der Menschen ohne Behinderung. Das bedeutet, der Anteil der arbeitslosen Schwerbehinderten an allen Arbeitslosen sinkt seit Beginn der Corona-Pandemie.“ (S.23).

Insbesondere beratende und begleitende Stellen unterstützen diese Einschätzung: Auch im Landkreis entstand teilweise der Eindruck, dass gesundheitlich eingeschränkte Menschen „hinten dran geblieben“ seien. Manche Arbeitgeber:innen nutzten die Kurzarbeit als Scheinargument. Es besteht eine Diskrepanz zwischen dem Agieren der Firmen: diejenigen mit gutem Willen, die Dinge möglich machen und diejenigen die die aktuellen Umstände und Vorgaben nutzen, um Einsparungen umzusetzen. Das führte zur Frustration der Arbeitnehmer:innen. Die Bereitschaft „menschlich eine Chance zu geben“ sei insgesamt gesunken. Vieles müsse „überbrückt werden“: Firmen stellen nicht ein, einige neue Kurse beginnen erst im nächsten Jahr.

Insgesamt bestätigen alle Befragten, dass das Maß an Inklusion bereichsübergreifend gesunken ist, von den Werkstätten bis zum ersten Arbeitsmarkt.

Besonderheiten nach Branchen

Einige der Inklusionsbetriebe im Landkreis sind Cafés oder Restaurants/Hotels. Dieser Bereich war vom Lockdown besonders betroffen und musste deswegen meist Kurzarbeit anmelden. Die Anmeldung der Kurzarbeit erfolgte - soweit bekannt - gleichberechtigt für Mitarbeiter:innen mit und ohne Behinderung, hier wurde keine Steuerung nach Risikogruppen vorgenommen. Neueinstellungen erfolgten hier in erheblich reduzierter Zahl.

3.2 Wirtschaft und Arbeit

Unterschiede ergeben sich in der Entlohnung: Die finanziellen Folgen der Kurzarbeit treffen Menschen in niedrigeren Lohngruppen, zu denen Menschen mit Behinderungen oft gehören, ungleich härter.

Trotz oder gerade wegen Corona konnten z.B. Tätigkeiten im Seniorenheim als Stationshilfe aufgenommen werden. Mehrere Teilnehmer:innen haben eine neue, gesundheitsangepasste Arbeit aufnehmen können. Allerdings wurde auch eine Erprobung und Fortbildung als Betreuungsassistent:in und anschließende Arbeitsaufnahme abgesagt und ist bis heute nicht möglich!

Werkstätten für Menschen mit Behinderungen (WfbM) waren einen Monat lang bis April komplett geschlossen. Das Betretungsverbot wurde bis Juli sukzessive aufgehoben. Die Werkstätten befanden sich in einer Zwickmühle: Einerseits musste die WfbM für systemrelevante Kund:innen weiter produzieren (Wäscherei, Küche, Metall und Montage) und Aufträge erledigen, um Kund:innen zukünftig nicht zu verlieren und andererseits war die Zahl der Mitarbeiter:innen und des Betreuungspersonals aufgrund der Quarantäneanordnungen und der Notwendigkeit in anderen Einrichtungsbereichen auszuweichen stark reduziert.

Menschen mit einschlägiger Vorerkrankung wurden in der Werkstätte in einer gesonderten Arbeitsgruppe beschäftigt und betreut. Die Trennung von den übrigen Mitarbeiter:innen der Werkstätte war in den staatlichen Verfügungen vorgeschrieben. Durch die Separierung der Risikogruppe konnten die betroffenen Mitarbeiter:innen zum Teil nicht in ihren erlernten und gewohnten Berufsfeldern arbeiten.

Die WfbM hat erhebliche Umsatzeinbußen und durch die Aufwendungen für Hygiene- und Schutzmaßnahmen sowie personellen Mehraufwand erhebliche Mehrkosten, die durch die Kostenträger bislang nicht vollständig refinanziert sind.

Zahlreiche Anordnungen der Behörden vermittelten den Eindruck, dass nur geringe Kenntnisse über die tatsächlichen Arbeitsbedingungen in den Werk- und Förderstätten bestehen. Zum Teil wurden Menschen mit Behinderung schlichtweg vergessen / nicht berücksichtigt. Der Schutz der Beschäftigten sei im Kern sicherlich richtig, aber dadurch dürfe nicht die notwendige Tages- und Sozialstruktur und das Einkommen aus der Arbeitsleistung für die Beschäftigten gefährdet werden.

Besonderheiten nach Art der Behinderung

„Insbesondere Menschen mit geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen fehlen im Home-Office häufig soziale Kontakte und gewohnte Arbeitsstrukturen. Für Menschen mit Sinnes- und Mobilitätseinschränkungen sind viele Technologien tendenziell leichter zugänglich als für Menschen mit einer psychischen oder einer Lernbehinderung.“ (Aktion Mensch, 2020, S. 31)

3.2 Wirtschaft und Arbeit

Dieser Eindruck bestätigte sich auch im Landkreis: Es war mitunter sehr schwierig, gerade für psychisch Erkrankte, mit der Situation umzugehen.

Weiterhin problematisch ist, dass bei dem Personenkreis Menschen mit Behinderung oft eine Erprobung vor der Arbeitsaufnahme sinnvoll wäre. Die Möglichkeiten für Praktika sind durch Corona erheblich eingeschränkt. In geschlossenen Betrieben kann niemand erprobt werden, aber auch Betriebe die geöffnet sind, sind eher vorsichtig und möchten keine zusätzlichen, fremden Personen im Betrieb haben, um die Ansteckungsgefahr zu vermeiden. Auch Betreuungsbesuche in den Firmen waren nur sehr eingeschränkt möglich.

Wie fand die Betreuung im Landkreis statt?

Alle vermittelnden oder betreuenden Stellen geben an, durchgängig Beratung und Betreuung angeboten zu haben. Der Kontaktweg änderte sich: Anstatt der persönlichen Treffen fanden die Kontakte per Telefon, Mail / Messenger, Brief und Video statt. Manche Beratungsgespräche konnten problemlos auch als digitale Angebote stattfinden. Im Sommer konnte in Notfällen auch eine persönliche Beratung unter Einhaltung des Hygienekonzepts stattfinden oder Kontakte an der Tür. Dies war insbesondere für Gehörlose wichtig. Bei diesen Terminen konnten auch Gebärdendolmetscher mit anwesend sein.

Manche beratenden Stellen entwickelten sehr lösungsorientiert ihre Angebote weiter: Das grundsätzliche Denken veränderte sich von „ist so üblich“ hin zu „mal sehen was möglich ist“. Das hatte u.a. bauliche Maßnahmen (Räume ändern, Plexiglaswände) wie auch organisatorische Maßnahmen (Kleingruppen, individualisierte Arbeitsplätze) zur Folge.

Die Betreuung in der Werkstatt konnte zum Teil per Fernunterricht geleistet werden: Manche Betreuungsleistungen und die Vermittlung berufsrelevanter Inhalte wurden als Arbeitsmaterialien per Post verschickt, über Telefonkontakte vermittelt und/oder über die Internetseite abgedeckt. In Einzelfällen sei eine Nutzung digitaler Medien möglich, soweit kognitive und technische Voraussetzungen erfüllt sind. Die Vermittlung der praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten, die Persönlichkeitsbildung und die Kulturtechniken wurden natürlich eingeschränkt. Ein dauerhafter Übergang zum mobilen Lernen und Arbeiten ist hier nicht vorgesehen.

Die Behörden geben an, dass alle notwendigen Leistungen angeboten werden konnten: Vermittlung, Förderung im Bereich Eingliederungshilfen, Arbeitslosengeld und Beratungstermine. Die Anzahl der Beratungen insgesamt sei nicht wesentlich gestiegen.

3.2 Wirtschaft und Arbeit

Die betreuenden Stellen geben jedoch eine starke inhaltliche Veränderung der Beratung an: Es war verstärkt eine mitunter kleinteilige Begleitung im Alltag notwendig: detaillierte Fragen klären, beruhigen, verstärkt Kompetenzen zur Selbststeuerung und Reflexion aufbauen, Struktur geben, neue Entlastungsmöglichkeiten besprechen. Am wichtigsten war es, Sicherheit zu geben.

Es gibt jedoch auch Aussagen, dass manche Behörden nicht unbedingt lösungsorientiert gearbeitet haben: Manche hätten im März/April einfach geschlossen, ohne für Klient:innen nutzbare Kontaktmöglichkeiten anzubieten. Das brachte manche in finanzielle Bedrängnis, weil Leistungen nicht abgerufen werden konnten. In der Diskrepanz zum Postulat der durchgängig offen gehaltenen Nahversorgung (Einkaufen etc.) stieß das auf Unverständnis. Es muss ein genauerer Blick geworfen werden auf das, was als Grundversorgung definiert wird.

Auswirkungen auf die Klient:innen: mehr Belastung als Erleichterung

Nicht alle Beschäftigten konnten in einem persönlichen Gespräch über die neuen Anordnungen der Behörden informiert werden, oftmals musste auf Telefonate, Internetseite und Brief ausgewichen werden. Das bedeutete für manche einen erhöhten Unterstützungsbedarf.

Die Informationspflicht lag überwiegend bei den Arbeitgeber:innen: Eine zuverlässige und einheitliche Information in leicht verständlicher Sprache lag nicht vor. Hier musste „Übersetzungsarbeit“ geleistet werden. Ferner wurde in der öffentlichen Darstellung der Bereich inklusive Arbeitsplätze wenig beachtet.

Die Befragten beschreiben die Situation für die Klient:innen überwiegend belastend: eine unsichere, mit Ängsten verbundene Situation.

- Bestehende Angststörungen wurden verstärkt,
- bestehende Defizite, nicht nur bezogen auf neue Medien, stellten sich deutlich dar,
- Lebensplanung und Tagesstruktur wurden stark durcheinandergebracht, was angesichts eines in der Regel erhöhten Bedarfs an Struktur besonders bedeutend ist,
- Teilhabe am Arbeitsleben und Förder- und Therapieleistungen fehlten zum Teil komplett,
- Kontakte wurden beschränkt,
- das Zusammenleben je nach Risikogruppe wurde erschwert (z.B. wechselnde Arbeitsorte und Kontakte bei Familienangehörigen und Lebenspartner:innen, die zur Riskogruppe gehören),
- ungewohnte Aufgaben waren zu übernehmen,
- schwere Erkrankungen oder Todesfälle in Familie und Freundeskreis belasteten zusätzlich psychisch.

3.2 *Wirtschaft und Arbeit*

Der wohltuende Anteil beschränkte sich auf wenige Punkte:

- mit dem Zwang zur Beschränkung auf das Wesentliche wurde mancherorts auch Stress aus dem Alltag genommen,
- Umwelt und Natur konnten auch anders wahrgenommen werden,
- der Schutz der Risikogruppen konnte z.T. gewährleistet werden.

Die Bedeutung der Beratung und Unterstützung nahm zu – allein die Möglichkeiten zu Gesprächsangeboten gab Sicherheit, auch wenn sie nicht immer genutzt wurde. Es wird berichtet, dass manche Klient:innen massive Störungen entwickelten. Teilweise wurden in täglichen Telefonaten ängstigende Situationen analysiert, mögliche Lösungen gemeinsam besprochen und zum aktiven Handeln animiert. Dazu konnte gehören: Wie kann Einkaufen funktionieren, wie können Begegnungen im Treppenhaus eines Mehrfamilienhauses gestaltet werden, Arbeit und Praktikum wahrgenommen werden, mit den Schutzmaßnahmen umgegangen werden, wie sich gegenüber den Kolleg:innen verhalten (Panik und Leugnung als Phänomene). Hier wurden insbesondere auch die Arbeitgeber:innen in der Pflicht gesehen, die Schutz- und Hygienemaßnahmen zu schulen und auch deren Einhaltung zu kontrollieren, um Sicherheit im physischen und psychischen Sinne zu geben. Die Versorgung mit Schutzmaterialien war anfangs schwierig.

Auch belasteten die Schutz- und Hygienevorschriften die Menschen mit Behinderungen mehr als andere Menschen. Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung die Schutzvorkehrungen nicht einhalten können, sind durch die Corona-Maßnahmen exkludiert, da sie andernfalls sich und andere gefährden. Dieses Dilemma ist nur teilweise auflösbar.

Es besteht die Hoffnung, dass eine gewisse Achtsamkeit auf sich und andere, „ein bisschen mehr Wir und weniger Ich“ bleibt. Insgesamt betrachtet befindet sich Deutschland in einer sehr privilegierten Situation – es gäbe genug Grund zur Dankbarkeit, da die Grundversorgung zu keinem Zeitpunkt ernsthaft gefährdet war. Es besteht aber auch die Befürchtung, dass (Mehr-)Kosten für Inklusion als mögliches Sparpotential gesehen werden angesichts einer schlechten Wirtschaftslage.

3.3 Beratungsstellen



Mehtap | Inklusion und Arbeit

Quelle: Andi Weiland | Gesellschaftsbilder.de

Aus dem Feld der Beratung konnten Eindrücke und Erfahrungen von Beratungsstellen aus dem Bereich speziell für Menschen mit Behinderungen und Angehörige, für Senior:innen, für Familien, der Sozialarbeit und für Frauen erhoben werden.

Verändertes Setting: verkürzte und Online-Beratung, keine persönlichen Termine

Beratung war vor der Corona-Pandemie ein wichtiges Arbeitsfeld und ist es währenddessen auch geblieben, sie hat stellenweise sogar an Bedeutung gewonnen. Die beratenden Stellen haben je nach Systemrelevanz ihres Beratungsfeldes durchgängig das Angebot aufrechterhalten. Natürlich hat sich das Setting verändert: Persönliche Termine mussten zumindest zeitweise durch telefonische oder digitale Beratung ersetzt werden. Die Beratungszeiten wurden zum Teil auf 45 Minuten verkürzt. Teilweise wurden eine Online-Beratung, Online-Schulungen und Online-Meetings mit den Kolleg:innen neu aufgebaut. In manchen Bereichen kam es zu Stundenkürzungen und Home-Office.

Etwa 70% der Beratungsinhalte konnten auch telefonisch und online angeboten werden. Das Maß an Inklusion in der täglichen Arbeit war deswegen nicht immer beeinträchtigt. Insbesondere die Online-Meetings und Online-Seminare mindestens für die Mitarbeiter:innen sollen beibehalten werden. Die Auswirkungen im ehrenamtlichen Bereich waren dramatischer: Hier war nur wenig inklusive Arbeit möglich.

3.3 Beratungsstellen

Das Empfinden der Klient:innen gegenüber der telefonischen und digitalen Beratung war sehr unterschiedlich: Für manche war es wesentlich anstrengender als ein persönlicher Termin, weil die durch die fehlende nonverbale Kommunikation das Verständnis des Gesagten und unterstützende emotionale Aspekte wie Ermutigung oder Trost sehr reduziert waren. Insbesondere Erstkontakte gestalteten sich schwieriger.

Diejenigen, die vorher schon stark digital oder telefonisch aufgestellt waren, haben ihre Angebote ausgebaut und nahmen eine zunehmende Nutzung dieses Services wahr. Auch manche Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit und Infomaterialien konnten überarbeitet und weiterentwickelt werden.

Einzelberatung im persönlichen Setting wurde jedoch gerade im Sommer wieder verstärkt angeboten, sobald dies möglich war. Die Terminvereinbarung lief oftmals sehr zuverlässig. Der persönliche Kontakt wird als wichtig eingestuft.

In manchen Einrichtungen ging die Zahl der Kontaktforderungen zurück. Spezifische Anfragen wegen Corona wurden nicht gestellt.

Reduktion auf das Notwendigste, digitale Diskriminierung und Absage an die Prävention

Es entstand der Eindruck, dass viele Menschen mit sich selbst beschäftigt und zum Teil überfordert waren. Anträge auf nicht dringliche medizinisch-therapeutische oder pflegerische Leistungen wurden oft zurückgestellt, entweder von Seiten der Klient:innen oder von Seiten der zuständigen Behörden und Stellen. Es fand eine Reduktion auf das Notwendigste statt.

Der Anteil an Beratung zu finanziellen Hilfen stieg – im März noch mit vereinfachten Anträgen, ab Mai vor allem zu neuen Hilfearten und zur Sicherung der bestehenden wie Arbeitslosengeld, Wohngeld oder Renten.

Für die Klient:innen belastend war, dass viele Ämter und Behörden nur telefonisch mit langen Zeiten in der Warteschleife erreichbar waren. Diffizile oder persönliche Problematiken, die mit der Antragsstellung verbunden waren, konnten oft nicht am Telefon besprochen werden. Online-Anträge boten keine Vereinfachung, da viele Menschen ohne finanzielle Mittel und technische Kompetenzen „digital diskriminiert“ wurden.

Zum allgemeinen Schaden mussten viele Gruppenangebote und Präventionsmaßnahmen abgesagt werden. Dies hatte nicht nur finanzielle Folgen, sondern vermutlich auch soziale und psychische Auswirkungen.

Teilweise konnten Austauschtreffen mit anderen Trägern und in Gremien nicht stattfinden. Dies wurde jedoch nicht als gravierende Beeinträchtigung eingestuft.

3.3 Beratungsstellen

Wichtig wäre jedoch ein Austausch der Beratungsstellen untereinander in Bezug auf Sicherstellung der Beratung und Umsetzung der Hygienekonzepte gewesen. Leider fand oft noch eigenbrötlerisches Handeln statt.

Neue Angebote: der wöchentliche Anruf und Alltagshilfen

Viele Beratungsstellen nahmen mit ihnen bekannten Klient:innen von sich aus regelmäßig Kontakt auf. Das empfanden die Klient:innen als sehr wertschätzend und wohltuend. Manche versandten Briefe mit Anregungen für die Zeit zuhause und gaben Hinweise auf ihr telefonisches und Online-Beratungsangebot. An manchen Stellen entstanden neue Angebote wie Masken-Verteilaktionen, Einkaufsdienste oder andere Alltagshilfen, aber auch zusätzliche Ferienangebote zur Entlastung der Eltern.

Die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt wird mit zunehmendem (Zeit-)Verlauf als gut beschrieben.

Soziale Auswirkungen: Vereinsamung und Misstrauen

Die Befragten beschreiben eine Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen vor allem im Bereich der Kontaktpflege: Nicht mögliche Familien- und Sozialkontakte und eine zusätzlich eingeschränkte Mobilität bergen die Gefahr der Vereinsamung und die Bildung von Misstrauen im sozialen Miteinander. Auch der Wegfall fester Strukturen durch Arbeit, Gruppenangebote und Sozialkontakte war für die Klient:innen belastend. Gerade Klient:innen, die selbst nicht proaktiv ihre Kontakte steuern können, waren ein Stück weit abgeschnitten. So lautet die Forderung: Eine Isolation muss unbedingt vermieden werden.

Positiv geschildert wurde die geringere Frequentierung des öffentlichen Raumes und eine erleichterte Weiterbewilligung finanzieller Hilfen.

Bei den Regelungen wurden Menschen mit Behinderung oder Senior:innen pauschal unter „Generalverdacht“ gestellt und keine individuell differenzierte Risiko-Analyse vorgenommen. Das verlagerte viel ins eigenverantwortliche Handeln und führte damit eher zum Rückzug aus Vorsicht. Ob dieser Rückzug in einer starken Ausprägung immer notwendig und hilfreich war, ist zu bezweifeln. Ein besonders schwerwiegender Bereich war hier

- der Wegfall von Angeboten der Tagespflege,
- Hindernisse bei der Aufnahme in Kurzzeitpflege,
- Angst vor Arztbesuchen oder Klinikaufenthalten zu Vorsorgezwecken oder auch bei Erkrankung,

3.3 Beratungsstellen

- Wegfall der Entlastungsangebote wie sportliche Aktivitäten, Vereinsaktivitäten, Angebote des gemeinschaftlichen Miteinanders in Gesellschaft und Kirchen,
- Wegfall geplanter Rehas im somatischen sowie psychosomatischen Bereich mit langen Wartezeiten und ohne neue zeitliche Perspektive,
- Wegfall der unkomplizierten, spontanen privaten Kontakte.

Die Informationsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen waren eingeschränkt, vor allem für diejenigen, die keine Zugänge zu Internet und digitalen Medien hatten, was diese Unsicherheit noch verstärkte. Nicht immer konnten die Beratungsstellen dies kompensieren, da es ja immer auch eine Zahl eher passiver Klient:innen gibt.

„Ich hab kein Corona, aber Corona hat mich krank gemacht.“

Insbesondere für Menschen mit psychischen Vorbelastungen und Erkrankungen geht durch den Verlust der Struktur und der Stabilität auch die Perspektive und die Gesundheit verloren. Die bisherigen Kontakte und soziale Integration werden ersetzt durch Isolation und Einsamkeit. Das lässt langfristige Folgen der Corona-Pandemie befürchten.

Sozusagen „unter dem Radar“ liefen auch jüngere Menschen mit Behinderungen, die stationär oder teilstationär leben (Alltagseinschränkungen und Pflegeeinschränkungen), pflegende Angehörige (fehlende Entlastungsangebote), Strafgefangene (verschärfte Besuchsregelungen), Asylbewerber:innen (Situation in zentralen Unterkünften als Gefahrenherd).

Bürgernähe und Diversität muss erhalten bleiben

Es besteht die Sorge, dass eine zunehmende Pflicht zur „Digitalisierung im Alltag“ entsteht, dass Parteiverkehr wegfällt und Bürgernähe verlorengelht, dass Arbeitsplätze in der Region wegfallen, dass die Diversität in der öffentlichen Wahrnehmung verlorengelht und die Sorge um eine kulturelle Verarmung.

Die Beratungsstellen wünschen sich eine erhöhte Aufmerksamkeit für den Sozialbereich, so für Einrichtungen der Pflege und Betreuung, sowie eine Aufwertung der entsprechenden Berufsgruppen.

Das Phänomen der Vereinsamung sollte stärker wahrgenommen und bearbeitet werden.

Anstatt der wiederkehrenden Appelle und Ampel-Modelle (Inzidenzen, Belegung der Intensivstationen) sollte der Blick in der Öffentlichkeit auch auf die seelische Gesundheit gerichtet werden.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Aus dem Feld Betreuung konnten Eindrücke und Erfahrungen von Behinderteneinrichtungen, Regelinrichtungen wie Kindergärten und Kindertagesstätten und begleitenden Diensten aus dem Bereich Förderung, Begleitung, Beratung und Entlastung erhoben werden.

Notbetreuung und Kontakte als wichtige Stützpfiler

Der Lockdown im März kam auch für die Betreuungseinrichtungen sehr überraschend. Umso wichtiger war es, den Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen in verständlicher Art zu erklären, wie es in den nächsten Wochen weitergeht. Dies passierte über Infobriefe, E-Mails und telefonische Beratung. Auch die Eltern/Erziehungsberechtigten und Angehörigen sowie die gesetzlichen Betreuer:innen bekamen Hilfen an die Hand, die Situation zu besprechen.

Insbesondere für die Kinder war die neue Situation schwer nachzuvollziehen.

In den Einrichtungen wurden alle Mitarbeiter:innen informiert. Eine zuverlässige und flächendeckende Sicherstellung der Informationen über Corona in Leichter Sprache wäre im Bereich der Eingliederungshilfe hilfreich gewesen – die Mitarbeiter:innen mussten hier besondere „Übersetzungsarbeit“ leisten.

Der zweite wichtige Punkt war, eine Notbetreuung anzubieten. Ab 30.03. wurden je nach Einrichtung mit zunehmenden Kinderzahlen Betreuungsangebote im Landkreis eingerichtet und wahrgenommen.

Leistungen wie Familienhilfen liefen nahtlos weiter. Teilweise fanden die Treffen im Freien statt oder auch per Telefon oder neu per Videoberatung.

Die Betreuung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen war nie eingeschränkt und wurde entsprechend der jeweils gültigen Verordnung und Hygienevorschriften angeboten. Der Schwerpunkt verschob sich auf Einzelbetreuung und Familienentlastende Dienste, die auch in den Ferienzeiten möglich waren.

Neben der Notbetreuung war den Einrichtungen auch der regelmäßige Kontakt mit den Eltern und Angehörigen zuhause wichtig für die Kinder und Jugendlichen, die aus verschiedensten Gründen (Risikogruppe, kein systemrelevanter Beruf der Eltern, eigene Betreuungsmöglichkeiten) die Notbetreuung nicht besuchten: In Videotelefonie, Beratung am Telefon, per Messengerdiensten, mit Paketen oder Taschen mit Förder- und Bastel-/Spielangeboten für zuhause, Geschichten vorlesen, Singen oder Schattenspiele per Video, Angebote auf der Internetseite für die Kinder (Videos, Märchen und Geschichten, Spielideen und Links), kleine jahreszeitliche Geschenke (z.B. Osternest) oder kleine Geburtstagsgeschenke für zuhause, Videotherapie im Bereich Ergotherapie oder Telefonberatung im Bereich Physiotherapie.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Die Einrichtungen waren hier sehr erfindungsreich. Die Rückmeldung der Eltern und Kinder dazu war sehr positiv.



Schattentheater auf Youtube: Das Meeresleichen und die Perle

*Quelle: Kindergarten St. Hedwig Mitterteich
www.youtube.com/watch?v=EmD0zZy0PZg*

Gremienarbeit und Kooperation mit anderen Einrichtungen mussten aufgrund der Auslastung mit Notbetreuung und Kontaktvermeidung entfallen.

Insbesondere auch die Kontaktpflege über die Elternbeiräte hat sich als fruchtbar erwiesen.

Manche Einrichtungen statteten sich für den Elternkontakt mit Apps aus, die die klassischen schriftlichen Elterninfos ersetzen können. Im Bereich barrierefreie App in der Eingliederungshilfe soll ein Modellprojekt starten.

Auch für die Zukunft sollen diese Kontaktmöglichkeiten gepflegt werden. Videotherapien in Ergotherapie oder Logopädie sowie Gesprächsangebote aller Art für Eltern und Kinder sind auch gut telefonisch oder digital durchführbar, ebenso die Termine im Freien.

Der Kontakt mit den Eltern war im Sinne der Jugendhilfe auch dahingehend wichtig zu pflegen, dass die Kontakthemmnisse zukünftig nicht steigen und gefährdete Familien und Kinder nicht aus dem Blick geraten.

In der Arbeit mit erwachsenen Menschen mit Behinderung wurden die telefonische Beratung und Betreuung (z.B. in der Pflegeberatung), der Kontakt über Messenger-Dienste, Mail und Video ausgebaut. Einzelbetreuungsangebote und Angebote in Kleingruppen je nach Kontaktbeschränkung wurden gut angenommen. Insbesondere die Angebote in Kleingruppen waren den Klient:innen sehr wichtig, um Freundschaften und Kontakte zu pflegen. Für die Angehörigen waren die persönlichen (Beratungs-)Kontakte ebenso wichtig.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Die Kinderferienbetreuung konnte nur eingeschränkt und nicht inklusiv durchgeführt werden. Es entfielen zudem die Kooperationen und die inklusiven ein- und mehrtätigen Freizeitangebote.

Viele Menschen mit Behinderungen sind bei der Planung und Durchführung ihrer Urlaubsreisen auf Unterstützung und Assistenz angewiesen. Die Reisen sind in der Regel langfristig geplant, ein kurzfristiges Reagieren auf die aktuelle Situation ist nur sehr eingeschränkt möglich. Ein Problem bei der Planung und Durchführung der Reisen war ferner die zeitweise innerhalb Deutschlands unterschiedlichen Verordnungen und Beschränkungen. So waren z.B. Gruppenreisen in einigen Bundesländer möglich, in Bayern jedoch nicht.

Versorgungsdienste wie die „Mitterteicher Tafel“ konnten in Zeiten der Kontaktbeschränkungen durch eine Auslieferung zu den Klient:innen durch das BRK weiterarbeiten.

Reduzierte Förderangebote und Notbetreuung für die Kinder der Mitarbeiter:innen als Problem

In den Regeleinrichtungen waren die Förderangebote für die Kinder mit Mehrbedarfen reduziert oder konnten nicht stattfinden. Das war belastend für die Mitarbeiter:innen und die Eltern. Grundlage dafür war nicht etwa der Unwille der Förderanbieter:innen, sondern eine Unsicherheit in der Refinanzierung: Z.B. äußerten sich die Krankenkassen sehr lange nicht dazu, ob eine Weiterbehandlung der therapieberechtigten Kinder und Jugendlichen möglich ist und in welcher Form.

Andere Bereiche wie „Ambulant Unterstütztes Wohnen“ und Pflegeleistungen wurden durchgängig finanziert.

Eine Differenzierung nach Risikogruppen fand allenfalls bei den Mitarbeiter:innen statt: Eine Befreiung oder die Weiterarbeit im Homeoffice war in den Zeiten mit den hohen Inzidenzzahlen möglich. Bei den Kindern und Jugendlichen wurde von Seiten der Einrichtungen keine Unterscheidung getroffen. Den Eltern stand jedoch jederzeit frei, sie nicht in die Einrichtung zu schicken.

Manche Mitarbeiter:innen klagten darüber, dass eine Notbetreuung ihrer eigenen Kinder durch die Schulen und manche Kindergärten nur unzureichend angeboten wurde bzw. hörten die Mitarbeiter:innen häufig, dass deren Kinder dann „die Einzigen“ in der Notbetreuung seien. Das stellte berufstätige Eltern in systemrelevanten Berufen vor ein Dilemma.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Es gab eine Umstellung in der Betreuung: Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung oder Erkrankung keine Masken tragen konnten, wurden besonders eingeschränkt. So war beispielsweise eine Gruppenbetreuung nicht möglich. Ein Fahrdienst wurde für diese Gruppe nur sehr eingeschränkt angeboten. Allerdings sind dies überwiegend auch die Menschen mit erhöhtem Pflege- und Betreuungsbedarf.

Neue Aufträge für eine gelingende Inklusion

Mit der fehlenden Begegnung der Kinder, Klient:innen und Mitarbeiter:innen wurde die Inklusion aufgehalten und durch das Fehlen der persönlichen Kontakte wesentlich erschwert. In manchen Bereichen wurde jedoch durch die Beschränkungen auch deutlich, welche neuen „Arbeitsaufträge“ für Inklusion es gibt. Dazu können gehören:

- mehr barrierefreie digitale Angebote nicht jeder Kontakt und alle Bildungsangebote / Infotreffen etc. müssen in Präsenz stattfinden
- größere Wertschätzung zwischenmenschlicher Kontakte
- Notfallpläne, die alle berücksichtigen
- es haben sich viele kleine Hilfsprojekte gebildet, deren Strukturen hoffentlich erhalten bleiben (Nachbarschaftshilfe, Lieferservice von Gaststätten für Senior:innen etc.,...)
- kostenfreie öffentliche Verkehrsmittel können ein Ansatz sein, um mehr Menschen den Zugang zu Bus und Bahn wieder zu öffnen für mehr Möglichkeiten in der Freizeitgestaltung und Selbstbestimmung
- steigender Stellenwert der sozialen Berufe und Tätigkeiten als wichtiges gesellschaftliches Bindeglied.

Es stehen folgende Befürchtungen im Raum:

- erhöhte Arbeitslosigkeit
- verschlechterte finanzielle Situation von Gruppen, die auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind
- Schuldzuweisungen an bestimmte Gesellschaftsgruppen
- eine zunehmende Unzufriedenheit (z.B. die Schere zwischen Maßnahmenbefürworter:innen und -gegner:innen geht weiter auseinander; die Kluft zwischen „bildungsfernen und -nahen Familien“ vergrößert sich...)
- kleinräumige Strukturen (Geschäfte, Dienstleister, Restaurants etc.), welche oft auch flexibler auf bestimmte Wünsche eingegangen sind, haben den Lockdown nicht überstanden. Soforthilfen griffen da oft nicht. Diese „persönlichen Bezugspunkte“ brechen für viele Menschen nun weg
- langfristige psychische Auswirkungen
- zu wenig Körperkontakt als Förderhindernis und Erfahrungsverlust.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Belastung der schwächsten und verletzlichsten Familien

In der Corona-Krise zeigte sich besonders deutlich, welche Klient:innen und Familien zu den Schwächsten und Verletzlichsten gehören und zwar diejenigen,

- die auf sozialen Kontakt zu Freund:innen oder anderen Bezugspersonen angewiesen sind,
- die vertraute und sichere Strukturen benötigen,
- die selbst die Grundversorgung mit ausreichend Nahrung und Hygiene nicht sicherstellen können.

Als äußere Hilfsstrukturen fielen zum Teil medizinische Therapien, Freizeitangebote über Offene Behindertenarbeit, Betreuung durch Großeltern oder Nachbar:innen, und für Einzelne die tägliche wohlwollende Fürsorge, Grundversorgung, Struktur weg. Viele Menschen mit Behinderungen können nur mit Schwierigkeiten selbstständig ihre sozialen Kontakte pflegen und sind auf Unterstützung bei der Wahrnehmung von telefonischen und digitalen Kontakten angewiesen.

Der plötzliche Strukturwechsel stellte aber alle Menschen mit Behinderung vor große Herausforderungen: In allen Bereichen (Tagesstätte, Schule, im häuslichen Umfeld, Freizeit etc.) war plötzlich vieles anders. Diese Verunsicherung und die Angst vor einer möglichen Erkrankung waren für einzelne stark belastend. Auch entfallene Entlastungsmöglichkeiten wie Sport spielten eine Rolle. Manche Eltern waren mit der Betreuung zuhause überfordert. In manchen Familien und Einrichtungen war durch Todesfälle, im Vorfeld des Lockdowns oder währenddessen, das Thema „Tod / Sterblichkeit“ noch näher. Dies schürte zusätzlich Ängste.

Wohltuend war andererseits, dass die Eltern viel Zeit mit den Kindern verbringen konnten und weniger Orientierung an äußeren Strukturen nötig war (Ausschlafen, Schule, Therapie, wenig Anforderungen...) und weniger Termine stattfanden. Die Natur konnte als Nahraum neu entdeckt werden.

Erschwerte Kontaktpflege

Die Sicherstellung der Pflege und Betreuung erforderte in vielen Familien eine sorgfältige und zuverlässige Planung. Das sich ständig ändernde Infektionsgeschehen und die dadurch erforderliche Anpassung der Verordnungen und Maßnahmen machten eine mittelfristige Planung kaum möglich.

Die Pflege der sozialen Kontakte war für viele Menschen mit Behinderungen überdurchschnittlich erschwert. Da ein Großteil der Kontakte üblicherweise in den Einrichtungen oder bei Veranstaltungen der Behindertenhilfe stattfindet, schränkte die zeitweise Schließung dieser Einrichtungen die Möglichkeiten erheblich ein.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Der persönliche Kontakt war häufig nur mit Hilfe und Unterstützung Dritter möglich (z.B. mit der Bereitschaft von Eltern und Angehörigen einen Fahrdienst zu übernehmen). Die Nutzung der digitalen Medien wie z.B. Videokonferenzen war nur mit entsprechenden Ressourcen möglich. Hier zeigten sich deutliche Defizite, sowohl in der technischen Ausstattung als auch in Bezug auf die individuellen Fähigkeiten. Häufig gelang es nur mit entsprechender Unterstützung der Angehörigen. Kontaktbeschränkungen, wie z.B. die Auflage, im privaten Bereich dürfen sich nur Personen aus zwei Haushalten treffen (z.B. Klient:in und Betreuer:in), erschwerten die Situation ebenfalls.

Menschen mit Behinderungen waren insofern benachteiligt als die Informationen über die Pandemie, Schutzmaßnahmen, Allgemeinverfügungen etc. in der Presse auch in leichter/verständlicher Sprache abgebildet hätten werden müssen: eben für alle verständlich.

Es besteht der Wunsch nach besserer Berichterstattung in den Medien, inklusive des Aufzeigens von Möglichkeiten der Begegnung mit Anleitung z.B. wie ein Videochat mit Freund:innen oder eine Plattform / Hotline funktionieren, an die man sich wenden kann. Dies ist vor allem wichtig, wenn man Fragen dazu hat an Stellen, die sich genau mit diesen Möglichkeiten auskennen und Anleitung im Alltag anbieten können. Manche Menschen, die von der Maskenpflicht befreit waren, berichteten über Anfeindungen wegen fehlender Maske.

Gleichzeit Vor- und Nachteil der Inklusion war, dass es für Familien mit Kindern mit Behinderung im Jugendhilfebereich im Grunde nicht mehr Unterstützung gab im Vergleich mit allen Familien, obwohl diese oftmals einen größeren Unterstützungs- und Betreuungsbedarf hatten. Alle, die nicht über Leistungen der Eingliederungshilfe oder der Pflege im Zusammenhang mit der Heilpädagogischen Tagesstätte, der Verhinderungspflege oder mit Assistenzen versorgt waren, standen in der Gefahr, in dieser Krisenzeit unterversorgt zu sein. Es bestand ein Bedarf an mehr Unterstützung der Familien im häuslichen Bereich.

Sicherung der Teams in den Einrichtungen

Gesundheitliche Einschränkungen der Mitarbeiter:innen mussten durch Corona noch mehr berücksichtigt werden. Die Versorgung durch FFP2-Masken reduzierte dieses Risiko auf ein handhabbares Maß. Die Teams hatten in der Regel die psychische Stabilität der Kolleg:innen gut im Blick. Sie hatten engen Kontakt zur Leitung und waren durch Gespräche mit anderen Kolleg:innen miteinander verbunden. Einrichtungsinterne und externe Hilfsangebote waren den Mitarbeiter:innen bekannt. Eine offene Kommunikation und die Arbeit an den Konzepten (als Überbrückung) und mit den Familien brachte evtl. etwas „sinnvolle Routine“ in den Alltag.

3.4 Betreuungseinrichtungen

Umsetzung der Vorgaben nicht immer einfach

Es besteht der Eindruck, dass das örtliche Gesundheitsamt anfangs stark überfordert wirkte und erst Strukturen zur Bewältigung der Anforderungen an die Pandemie entwickeln musste. Der Mangel an Schutzausrüstung in der ersten Zeit war sicher eine große Belastung für das Gesundheitswesen.

Manche Einrichtungen waren froh, wenn sie möglichst wenig Kontakte zum Gesundheitsamt haben mussten, andere berichten sehr positiv über Rückmeldungen auf Fragen, insbesondere in der entspannteren Situation ab Mai und über die Versorgung mit Schutzausrüstung über das Landratsamt.

Die Verfügungen werden als an sich klar geregelt und zeitlich begrenzt beschrieben. Die Zeiträume der Umsetzung der Vorgaben waren manchmal sehr kurzfristig und schnell wechselnd. Bei Ganztagesangeboten entstand in den Einrichtungen ein Problem durch unterschiedliche Vorgaben in Schule (dem Kultusministerium zugewiesen) und Hort oder Heilpädagogischer Tagesstätte (dem Sozialministerium zugewiesen) bzw. durch unterschiedliche Vorgaben zur Notbetreuung und dadurch einen jeweils anders gestalteten Arbeitseinsatz. Insgesamt waren die Allgemeinverfügungen so formuliert, dass genügend Handlungsspielraum für die Träger von Einrichtungen gegeben war.

Der Kontakt zur Heimaufsicht und zum Jugendamt war unproblematisch. Anfragen wurden umgehend bearbeitet. Anfangs waren auch hier die Arbeitsbedingungen stark reglementiert, mit zunehmender Öffnung der Einrichtungen stieg jedoch auch die Forderung nach Hilfeleistungen für die Familien. Anfragen beim Bezirk waren allerdings zeitlich stark verzögert oder die Sachbearbeiter:innen waren schwer zu kontaktieren.



*Beziehungen pflegen
(Lisa Schmidt -
Wheelchairkaterin)*

*Quelle: Jörg Farys |
Gesellschaftsbilder.de*

3.5 Schulische Einrichtungen

Aus dem Feld Schule konnten Eindrücke und Erfahrungen von Regelschulen, z.T. mit Schulprofil Inklusion, Förderschulen, beruflichen Schulen und begleitenden Diensten erhoben werden.

Flexibilität beim Distanzunterricht

In der Beschulung bestanden große Unterschiede zwischen den inklusiven Schüler:innen in der Regelschule und den Förderschulen.

Die Schüler:innen der Förderschulen benötigten eine ausführliche Erklärung der neuen Situation: ob über Filme, Gespräche, Vergleiche oder Erklärungen in leicht verständlicher Sprache. Ein Teil der Schüler:innen konnte gut mit der Situation umgehen, ein Teil hat große Ängste entwickelt bis hin zu Suizid-Gedanken, ein Teil konnte die Situation nur schwer erfassen.

Ab dem 04.03. wurde in den Förderschulen Notbetreuung angeboten. Dies und die zuverlässige Betreuung durch die Lehr- und Assistenzkräfte war für die Eltern sehr wichtig. Die Wiedereinführung des Präsenzunterrichts stellte eine Erleichterung dar. In den Regelschulen wurde z.T. erst ab Juni wieder Präsenzunterricht im Wechsel angeboten und keine Notbetreuung. Das vorhandene Maß an Inklusion sank dadurch zum Teil erheblich. Der Kontakt zu den Eltern war je nach Schule z.T. sehr sporadisch. Die Regelschulen klagen, dass der Schulstoff nicht vollständig vermittelt werden konnte.

Die Regelschulen mit Schulprofil Inklusion versuchten, den inklusiven Schüler:innen durchgängig Notbetreuung und Förderung anzubieten. Dennoch wird auch hier ein Absinken des Maßes an Inklusion beschrieben. Unterrichtsinhalte mussten weggelassen oder gekürzt werden, die Schüler:innen mussten selbstständig oder mit Hilfe der Eltern ihre Aufgaben erledigen. Schüler:innen mit Lernschwächen bekamen in dieser Zeit nicht die Unterstützung, die sie gebraucht hätten. Auch eine Überprüfung oder Einschätzung des Lernstandes der einzelnen Schüler:innen war so gut wie nicht möglich. In den beruflichen Schulen wurde ab 26.04. wieder Unterricht angeboten. Eine Notbetreuung fand nicht statt. Der Unterricht wurde auf digital umgestellt, der Kontakt mit den Schüler:innen fand bei Bedarf auch telefonisch statt. Das Maß an Inklusion hat sich in diesem Bereich kaum verändert.

3.5 Schulische Einrichtungen

Das Home-Schooling in den Förderschulen fand statt als

- virtueller Unterricht für Klassen, Kleingruppen oder Einzelschüler:innen
- Lernen zu Hause, auch über postalischen Versand oder Versand per Mail von Materialien und Aufgaben
- Anleitung von Eltern für das Lernen zu Hause
- Begleitung und Hilfen für Eltern im Umgang mit den neuen Rahmenbedingungen
- mit Hausbesuchen der Schulbegleitungen.

Das Förderangebot der Regelschulen mit Schulprofil Inklusion bestand über telefonischen, digitalen und postalischen Kontakt. Zusätzliche Beratungsangebote sollten den Kindern helfen, das Erlebte und die Veränderungen zu verarbeiten. In festen Telefonsprechstunden konnten auch die Eltern ihre Fragen und Nöte einbringen.

Manche Schulen entwickelten ihre Fachinhalte auf die den Schüler:innen passende Art weiter. Dazu gehörte auch eine Versorgung mit Tages- und Wochenplänen sowie Unterrichtsmaterial, Erklärvideos im Internet, Videokonferenzen mit den Schüler:innen und LernApps. Wiederholungsstoff und Übungen konnten auch gut digital angeboten werden.

Besonders sozial schwache Familien verfügten nicht über einen (ausreichenden) Internetanschluss. Das bedeutete ein weiteres Absinken der Leistungen wegen der fehlenden Möglichkeiten, am digitalen Unterricht teilzunehmen. Dies konnte nicht immer kompensiert werden.

Soziales Miteinander stark eingeschränkt

In den Förderzentren wurde besondere Aufmerksamkeit auf die ohnehin strengen Hygieneregeln gelegt und generell eine verlängerte Maskenpflicht umgesetzt, da viele Schüler:innen der Risikogruppe angehören.

In den Regelschulen war für Kinder aus der Risikogruppe ein verlängerter Distanzunterricht möglich. Sie mussten nicht am Präsenzunterricht teilnehmen und wurden weiterhin mit Unterrichtsmaterial versorgt.

Im Bereich der Schulbegleitungen musste z.T. bis Ende des Jahres Kurzarbeit angemeldet werden. Hier wurde wiederum der Unterschied zwischen der Finanzierung durch die Regierung und den Bezirk deutlich. Manche Schulbegleitungen boten telefonisch und digital Notbetreuung an, die jedoch kaum in Anspruch genommen wurde. Ein Teil der Schulbegleitungen konnte mit drei Stunden am Tag die Eltern im Home-Schooling unterstützen.

Der Mobile Sonderpädagogische Dienst (MSD) und die Jugendsozialarbeit an Schulen wurde durchgehend angeboten und unterstützte in der Betreuung, Beratung und z.T. auch den Unterricht der Inklusionsschüler:innen, zum Teil auch digital/online.

3.5 Schulische Einrichtungen



Unterricht am Förderzentrum in Mitterteich

Quelle: Lebenshilfe KV Tirschenreuth

Wie in der Betreuung musste auch in den Schulen externe Gremienarbeit und Kooperation mit anderen Einrichtungen entfallen. Auch inklusive Sportwettbewerbe oder schultypübergreifende Projekte waren davon betroffen. Angebote im Bereich Gesundheit und Prävention wurden ausgesetzt. Auch das soziale Miteinander innerhalb der Schulen wurde sehr eingeschränkt. Das bedeutete, dass Inklusion auch hier aufgehalten wurde.

Teilweise konnte auf kleinere Veranstaltungen und Treffen unter Beachtung der Hygienemaßnahmen oder virtuelle Kontakte ausgewichen werden. Eine Durchmischung der Schüler:innen durfte jedoch nicht stattfinden. „Das ganze Schulleben kam zum Erliegen“.

Als positiv hat sich die Teilnahme an Online-Fortbildungen erwiesen, die auch weiterhin fortgeführt werden sollen. Auch digitaler Unterricht soll je nach Schultyp auch zukünftig stärker eingesetzt werden, mindestens jedoch in Form von Einbettung digitaler Inhalte oder Nutzung von LernApps.

Große Belastung für die Schüler:innen: Fehlen von Praxis und direktem Kontakt

Die Förderschüler:innen zeigten sich besonders belastet durch fehlende Kontakte zu Gleichaltrigen. Anders als bei Kindern ohne Behinderung gibt es hier wenig Freundschaften und Kontakte außerhalb von Schule und Einrichtung. Auch die Situation im Elternhaus wird als problematisch beschrieben: Das Lernen zuhause musste stärker unterstützt werden, die sozial-emotionale Situation der Eltern spielte eine wesentliche Rolle und für alle Formen lebenspraktischen Lernens zur Teilhabe an der Gesellschaft galten erschwerte Bedingungen. Gerade im Förderbereich geistige Entwicklung ist das Lernen stark auf die lebenspraktischen Fähigkeiten und die Bildung zur

3.5 Schulische Einrichtungen

selbstbestimmten Teilhabe im Rahmen der individuellen Möglichkeiten ausgerichtet. Hier ergaben sich durch die Situation Chancen bei aktiven Familien für die möglichen Tätigkeiten im privaten und häuslichen Bereich, andererseits deutliche Lernhindernisse in Familien, die den Schulausfall nicht kompensieren konnten. Die gesellschaftliche Teilhabe konnte nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden.

Auch die Möglichkeit für Praktika fiel lange aus.

Als Unterstützungsangebote standen telefonische Beratung, virtuelle Beratung, postalische Kontakte und Hilfen durch das Jugendamt zur Verfügung. Eine Verschlechterung im Bereich der sozialen Kompetenzen bei denjenigen Schüler:innen, die sehr lange nur zu Hause waren, ist zu befürchten.

Für die inklusiven Schüler:innen war der fehlende direkte Kontakt zur Lehrkraft und der fehlende soziale Kontakt mit den Mitschüler:innen belastend für den Lern- und Entwicklungskontext. Lehrkräfte berichten, dass zunehmend Ängste bei den Schüler:innen auftraten.

Die Kinder mit Lernschwächen wurden aufgrund fehlender direkter Instruktion und größtenteils fehlender oder unzureichender Unterstützung des Elternhauses in ihrem Lernen zurückgeworfen. Auch die fehlende Struktur des Tagesablaufs wird als belastend eingestuft. Einzelne Schüler:innen waren bis Schuljahresende zuhause. Der höhere Förder- und Betreuungsbedarf im Home-Schooling wurde nicht berücksichtigt. Es konnte nur ein Teil durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst und die Jugendsozialarbeit an Schulen aufgefangen werden.

In den beruflichen Schulen erwies sich die Gesamtsituation trotz der hohen Teilhabe als belastend. Unsicherheit und Zukunftsangst konnten z.T. durch Beratungsangebote der Lehrkräfte abgemildert werden. Wohltuend war es mehr Zeit zu haben. Auch hier wird der Wegfall der Praxisübungen als Einbuße eingestuft. Es wird zudem befürchtet, dass es schwieriger wird, inklusive Arbeitsplätze zu finden.

Unsicherheiten bestanden auch im Lehrer:innen-Team aufgrund der zum Teil als schlecht eingeschätzten Ausstattung mit Schutzausrüstung und der generellen Angst vor Erkrankungen.

In den Regelschulen mussten zur Notbetreuung verstärkt Lehrkräfte ohne Kinder herangezogen werden. Lehrkräfte über 60 wurden als Risikogruppe eingestuft und erhielten ebenso wie Schwangere ein betriebliches Beschäftigungsverbot. Die anderen Lehrkräfte und Fachlehrkräfte mussten den Unterricht mit übernehmen – mobile Reserven zur Unterstützung gab es nicht.

3.5 Schulische Einrichtungen

Förderschulen vergessen

Die Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen werden als ambivalent beschrieben: Schwierigkeiten gab es vor allem bei den Testzeiten und der Erreichbarkeit. Die Kooperation in Bezug auf Infektionskettennachverfolgung und Maßnahmenabstimmung verlief gut.

Es entstand der Eindruck, dass Menschen mit Behinderungen anfangs kaum bei den Strategien mitgedacht wurden: bei der Maskenversorgung, der Art der Masken (FFP2 oder Sichtfenster), beim Zugang zu Informationen, bei der Sicherung der Gesundheit für Risikogruppen, bei der Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts.

Bei den behördlichen Verfügungen ist augenfällig, dass am Anfang bei den Verfügungen des Kultusministeriums der Förderschulbereich, insbesondere für geistige Entwicklung, nicht bedacht und benannt wurde. Eine undifferenzierte Pauschalregelung für alle Schularten unabhängig von der Größe der Schulen und der Klassenstärken war nicht hilfreich. Erst im Laufe der Zeit kamen teils anwendbare Regelungen.

Insgesamt fiel auf, dass Behörden sich schlecht in die Situation von Menschen mit Behinderung und die entsprechenden Fördereinrichtungen und deren Bedarfe hineinversetzen können bzw. diese Settings oft nicht bekannt sind.

Die schnell wechselnden Änderungen stellten viele Schulen vor Herausforderungen, wenn sie nicht sogar als überfordernd wahrgenommen wurden. Vieles war nicht klar und nicht immer nachvollziehbar.

3.6 Außerschulische Bildungseinrichtungen

Aus dem Feld außerschulische Bildung konnten Eindrücke und Erfahrungen aus der Erwachsenenbildung erhoben werden.

Durchwachsene Resonanz auf Online-Veranstaltungen

Die außerschulische Bildung wurde im Vergleich zu den Schulen lange zurückgestellt: manche Freizeit- und Erwachsenenbildungsangebote waren aus Gründen des Infektionsschutzes bis August geschlossen. Der Kontakt mit den Kund:innen verlagerte sich auch hier stark auf Telefon und Mail. Vernetzung zu hauptamtlichen Stellen war so gut möglich, die Kontaktpflege mit den Kund:innen oder Nutzer:innen gestaltete sich aber schwierig.

Mit einer professionellen Vorbereitung wagte man sich an neue Formate von Online-Veranstaltungen. Im Grunde wird es so eingeschätzt, dass fast alle Seminare auch Online angeboten werden können, natürlich abgesehen von Fahrten oder Kursen, die eine besondere Geräteausstattung benötigen wie z. B. Kochkurse.

Die Online-Veranstaltungen wurden sehr unterschiedlich wahrgenommen: Manche Erwachsenenbildungsanbieter berichten von einer durchgängig geringen bis nicht vorhandenen Resonanz, manche von kleinen qualitativ hochwertigen Angeboten. Vorteile von Online-Angeboten sind: Online-Angebote sind ortsunabhängig und können von jedem zu Hause genutzt werden. Das ist für manche ein gewohnter und vertrauter Raum, den sie gerne wahrnehmen. Allerdings müssen die technischen Voraussetzungen und manchmal eine Assistenz vorhanden sein. Mit den Online-Angeboten ging eine größere regionale Reichweite einher.

Es war durchaus nicht einfach, die Angebote auch barrierefrei zu gestalten: Mit guten Anleitungen und technischem Support bzw. stellenweise dem Einsatz von Dolmetscher:innen oder Untertiteln konnte manches aufgefangen werden. Die Hürde der technischen Voraussetzungen bei den Kund:innen zuhause war dabei neben der Hürde der eigenen technischen Kompetenz jedoch die höchste.

Besonders in inklusiven Gruppen wird der persönliche Kontakt als sehr wichtig eingestuft. Wo dieser nicht möglich war, ist einiges zum Erliegen gekommen. Der Anspruch und das Ziel der Erwachsenenbildung ist, dass Inklusion kein "nice to have" ist, sondern in allen Bereichen möglich sein muss. In letzter Zeit hat sich auch anderes in den Vordergrund gedrängt und Inklusion damit verdrängt.

3.7 Netzwerkarbeit



Netzwerkarbeit im Freien

Quelle: Netzwerk Inklusion Lkr TIR

Aus dem Feld Netzwerkarbeit konnten Eindrücke und Erfahrungen des Netzwerks Inklusion selbst erhoben werden.

Neue Aufgaben

Auch wenn sich eine Verschlimmerung der Lage angekündigt hat, kam der Lock-down im Landkreis in seiner Schärfe sehr überraschend. Ab 12.03. sagten wir alle Präsenz-Veranstaltungen ab - mitten in einer Veranstaltungsreihe und vor Gremiensitzungen wurde alles heruntergefahren. Die Kommunikation im Netzwerk Inklusion fand von März bis Mai nur auf digitalem Wege statt: per E-Mail und Telefon. Zum Teil erfolgte die Arbeit vom Home-Office aus.

Es war wichtig, in Kontakt zu bleiben und die kurzfristigen Bedarfe wahrzunehmen: Es bestand das Angebot, digitale Begegnungen zu unterstützen aber auch für alle anderen akuten Anliegen. Punktuell wurde die Organisation von nachbarschaftlichen Hilfsdiensten unterstützt.

Der Blick der Netzwerkpartner:innen wurde auf einmal sehr kurz, also „auf Sicht“ oder auf die nächsten 14 Tage und beschränkt auf die Kernaufgaben.

Ab Mai kamen langsam wieder Impulse aus dem Netzwerk: nach einem Podcast, Online-Seminare mit Partner:innen aus dem Netzwerk, Vorbereitung der Cross-Border-Challenge als explizit pandemiegeeignete Outdoor-Aktivität. Die Leitung unterstützte Anpassungsprozesse und Ideenentwicklung.

3.7 Netzwerkarbeit

Hohe Belastungen und Absagen

Ab Mitte Juni waren einzelne Begegnungen und Treffen in Kleingruppen wieder möglich. Auch das Zutrauen der Teilnehmer:innen zu diesen Treffen und zur Planung über den 14-Tages-Zeitraum hinaus wuchs wieder. Ein Teil der Arbeit in den Arbeitsgruppen und mit den Ehrenamtlichen konnte wieder aufgenommen werden.

Allerdings waren auch noch klar eine Unsicherheit (etwa zu geltenden Regelungen und Kontaktdichten, Hygienekonzepten etc.) und eine notwendige Aufarbeitung der Belastungen aus den letzten Monaten zu spüren. Dies thematisierten wir einerseits in vielen persönlichen Gesprächen, aber auch weiterführend in einer ersten Idee zu dieser Studie.

Die Belastung bei den Netzwerkpartner:innen war immer noch hoch, da pandemiebedingt viele Prozesse und Abläufe mit Mehraufwand verbunden waren. Andererseits gab es eine gewisse Gewöhnung an die „neue Normalität“. Die psychische Belastung nahm langsam ab, allerdings waren viele noch in „Hab-Acht-Stellung“ und handelten mit größter Vorsicht.

Trotz vieler Anpassungen mussten manche Veranstaltungen abgesagt werden, so auch grenzüberschreitende Aktivitäten, Fahrten und interaktive offene Angebote. Manche Besprechungen und Arbeitssitzungen konnten auch auf digitalem Wege stattfinden. Das war einerseits wegesparend, andererseits nicht für alle Netzwerkpartner:innen aus technischen Gründen problemlos möglich. Für manche Arbeitsgruppen wird sich ein kombiniertes Arbeiten mit Präsenz- und digitalen Treffen etablieren.

Insgesamt haben sich mögliche Bruchstellen des Systems besonders deutlich gezeigt:

- Vernetzungsarbeit ist eine Tätigkeit abseits des Kerngeschäfts, die Ressourcen braucht.
- Durch Vernetzungsarbeit können aber auch zusätzliche Ressourcen mobilisiert werden (Organisation externer Hilfen, Synergie-Effekte, Entwicklung neuer Ideen, Themen die über die Alltagsarbeit hinausgehen).
- Es droht der Rückzug aus der Vernetzungsarbeit mit dem Verweis auf die Aufrechterhaltung des Kerngeschäfts. Zusammenarbeit wird dadurch erschwert.
- Es fehlte vor allem an der Verständlichkeit der Verordnungen für die Einrichtungen, aber vor allem auch für die Selbstvertreter:innen mit Behinderung. Viele Details mussten beim Gesundheitsamt nachgefragt werden. Die Versionen in Leichter Sprache lagen oft nur verspätet vor und waren nur denjenigen zugänglich, die gut mit Medien umgehen können. Übergeordnete Stellen müssen hier auch mehr Vermittlung und automatische Weitergabe dieser Informationen selbstverständlich anbieten.

3.7 Netzwerkarbeit

- Digitale Begegnungen können Präsenztreffen nicht ersetzen, aber die Weiterarbeit in bestehenden Beziehungen ermöglichen.
- Die Verbindlichkeit muss im digitalen Arbeiten besonders hergestellt werden.
- Vertrauensvolle und das Selbstbewusstsein stärkende Begegnungen insbesondere bezogen auf Selbstvertreter:innen mit Behinderung sind nur persönlich möglich.
- Der Zugang von Selbstvertreter:innen und Angehörigen und auch manchen Behörden zu digitalen Angeboten und Formaten ist flächendeckend schwierig und nur einzelfallbezogen möglich. Digitales Arbeiten ist noch lange keine Selbstverständlichkeit. Es scheitert dabei weniger an der Erfahrung oder einer fehlenden Offenheit als vielmehr an den grundlegenden Ressourcen.
- Die barrierefreie Gestaltung von digitalen Angeboten und Formaten kann im Einzelfall immer noch aufwändig sein. Auch hier sind Begleitung und Anpassung extrem wichtig.
- Krisen eröffnen auch kreative Potentiale und zusätzliches Engagement.
- Die kreativen Lösungen beziehen sich aber überwiegend auf das Kerngeschäft und die Realisierbarkeit des Arbeitsalltags und weniger auf weiterführende Themen und Arbeitsfelder (z. B. Anstoßen neuer Projekte, Umsetzung neuer Qualitätsstandards) – was nicht dringlich ist, wird finanziell und organisatorisch zurückgestellt.
- Gesellschaftliche Wahrnehmung: hohe Unterstützungsbereitschaft und Solidarität am Anfang, inzwischen eine zunehmende Neiddebatte, Schuldzuweisungen, Stigmatisierung und Ermüdung.
- Hohes Maß an Umsicht im Landkreis, da jede:r jemanden kennt, der:die von Corona betroffen war oder ist; keine Querdenker:innen-Demos etc.
- Hohes Verantwortungsbewusstsein der Veranstalter:innen, z.T. eher Tendenz zur Übervorsichtigkeit.

3.8 Jugend- und Familienarbeit



*Jugendarbeit
(Bundesjugend-
konferenz der Roma
und Sinti 2019)*

*Quelle: Amaro Drom |
Gesellschaftsbilder.de*

Aus dem Feld Jugend- und Familienarbeit konnten Eindrücke und Erfahrungen von stationären Einrichtungen, offenen Treffs und beratenden Stellen erhoben werden.

Präsenz bleiben

Die Jugend- und Familienarbeit konnte durchgängig angeboten werden. Das Format der Kontaktaufnahme wurde angepasst analog zu den Kontaktbeschränkungen: keine Präsenz, medialer Kontakt, angepasste Angebote (z.B. Verleih gestärkt, Video-konferenzen und Online-Angebote). Besonders der Kontakt zu den Ehrenamtlichen beschränkte sich auf Mails und Telefon. Auch die Informationsweitergabe über die Tageszeitung war ein wichtiger Kanal.

In den stationären Einrichtungen sorgte die Hausbeschulung und die rund um die Uhr notwendige Notbetreuung für neue Herausforderungen. Die Arbeit war damit sehr auf die Kernaufgaben reduziert. Hier ergab sich ein Zugewinn an Beziehungsqualität durch den Lockdown und die Kontaktbeschränkungen: Die Arbeit konnte sehr viel fokussierter und intensiver stattfinden. Die Gruppendynamik stabilisierte sich. Bei einigen Kindern konnten im Vergleich zu den üblichen Schul- und Förderangeboten im geschützten Rahmen deutlich positive Entwicklungserfolge erreicht werden. Der Elternkontakt musste eingeschränkt und zeitweise gänzlich ausgesetzt werden. Auch mobile Unterstützungsangebote wie Jugendsozialarbeit an Schulen wurden zeitweise ausgesetzt.

3.8 Jugend- und Familienarbeit

Die Kinder und Jugendlichen reagierten sehr vernünftig: Mit vielen kindgerechten Erklärungen und auch Erklär-Videos zum Thema Corona konnte ein gutes Verständnis erreicht werden. Die Einschränkungen wurden eher als Schutz wahrgenommen, viele hatten auch Angst, krank zu werden. Die Jugendlichen reagierten altersgemäß schneller mit Wünschen, die Kontaktbeschränkungen wieder aufzuheben.

Zusätzlich wurden besondere Unterstützungsangebote für Gemeinden und Jugendliche gemacht: Gemeindeberatung, Entwicklung von Hygiene- und Schutzkonzepten, Gesprächspartner:in sein für Jugendarbeit vor Ort. In der Familienberatung wurden telefonisch Beratungen und allgemeine Auskünfte angeboten. Digital war eine grundsätzliche Wissensvermittlung in Vorträgen und Kursen möglich. Allerdings werden digitale Angebote nur als zweite Wahl eingestuft, weil die persönliche Komponente fehlt. Auch der niedrigschwellige Kontakt vor Ort mit den Familien fehlte. Als entlastende Angebote wurden Lebensmittelgutscheine für bedürftige Familien angeboten, Vermittlungen zu lokalen Einkaufsdiensten und Verteilung von Masken. Alle niedrigschwelligen Hilfsangebote wie Reparaturcafé, Techniksprechstunden oder Präsenzkurse mussten entfallen.

In der ambulanten Betreuung der Familien und Jugendlichen wurde versucht, auch telefonische oder digitale Angebote zu etablieren. Dies gestaltete sich schwierig, da sie sich nur bedingt für komplexe Beratungsfälle und Maßnahmen im Zwangskontext eignen. Die notwendige Arbeit in und mit den Familien wurde in vielen Bereichen durch die Kontaktbeschränkungen verhindert.

Die Selbsthilfegruppen konnten mit einer Ausnahmegenehmigung vor allen anderen Angeboten starten.

Die klassischen Angebote der Jugend- und Familienarbeit waren nicht möglich und wurden erst im Sommer wieder schrittweise geöffnet.

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit wurde immer versucht, die Zielgruppe und das Arbeitsfeld in den Fokus zu rücken und deutlich zu machen, dass (inklusive) Jugend- und Familienarbeit systemrelevant ist.

Zusätzliche Belastung für bereits Benachteiligte

Besonders im Bereich Jugendsozialarbeit an Schulen war zu erkennen, dass benachteiligte Kinder und Jugendliche durch den Lockdown noch stärker benachteiligt wurden, vor allem in der schulischen und der sozial-emotionalen Förderung. Im stationären Bereich konnte man einen Anstieg der Inobhutnahmen aus den belasteten Familien feststellen.

Auch für Jugendliche war die Zeit belastend, da kein persönlicher Kontakt untereinander

3.8 Jugend- und Familienarbeit

möglich war. Die Jugendphase ist kurz und bestimmte Ereignisse sind nicht aufschiebbar. Die Einschränkungen der Corona-Zeit waren ein Unsicherheitsfaktor in einer Lebensphase, die viel Sicherheit braucht.

Für die besonders belasteten Kinder und Jugendlichen kam neben dem Wegfall der notwendigen Sozialkontakte auch noch eine Belastung durch Ängste vor Erkrankung und Zukunftsunsicherheit auf. Auch alte Traumata konnten neu getriggert werden: Unsichere Situationen reaktivieren alte Muster und Unterversorgungssituationen.

Der Wegfall von Selbsthilfegruppen und anderen Unterstützungsmöglichkeiten ist für Familien mit Angehörigen mit Behinderung sehr belastend. Grundsätzlich wären diese inklusiven Angebote auch als digitaler Treff möglich. Belastender war hier der Wegfall von Therapien und Frühförderung.

Andererseits hat die Krise gezeigt, dass die Bevölkerung sich gegenseitig unterstützt, besonders ältere Menschen und Risikogruppen. Die gezeigte Solidarität von Jüngeren mit Älteren macht Mut.

Zu wenig Austausch zwischen den Trägern

Stationäre Einrichtungen mit hohem Personal- und Betreuungsbedarf schätzen es als höchst bedauerlich ein, dass freigestellte Mitarbeiter:innen z.B. aus KiTas und anderen geschlossenen Arbeitsbereichen nicht trägerübergreifend eingesetzt wurden. Es fehlte eine Organisation hierzu durch das Landratsamt. Oftmals wurden Mitarbeiter:innen - pädagogische Fachkräfte - für administrative Tätigkeiten eingesetzt, statt in der notwendigen Betreuung am Kind: Betreuungsengpässe konnten nicht abgemildert werden.

Im Bereich der Vernetzung scheint eine Taskforce Jugendhilfe mit einer Besetzung aus öffentlichen und freien Trägern sinnvoll, nicht nur um eine zentrale Personal-Verteilung abzusichern und einzelne Engpässe in Einrichtungen mit abzufedern.

Aufarbeitung notwendig

Für weiterführende Konzepte und Gedanken war weder Zeit noch Raum: „Überleben war die Devise.“ Das betraf auch die Inklusion: Durch den Lockdown und den immensen Arbeitsausfall wurde sie „ausgebremst“.

Allgemein ist das Thema Inklusion – wie viele andere Themen auch - in der Fülle der Corona- Berichterstattungen untergegangen. Die Kinder- und Jugendhilfe war insgesamt absolut unterrepräsentiert. Gemessen an der Berichterstattung über Sorgen und Nöte z.B. im Profisport erscheint dies unverständlich. Andererseits müssen sich auch die Verbände selbst an die Nase fassen, wie sehr sie ihre Anliegen in die Öffentlichkeit transportiert haben, oder auch nicht.

3.8 Jugend- und Familienarbeit

Die Abschottung der stationären Jugendhilfeeinrichtungen wird als angemessen und korrekt eingestuft. Im Vergleich dazu erschien die Abschottung der Behinderteneinrichtungen als eher bzw. sehr extrem.

Bei allem Verständnis für die anfängliche Überforderung und Nicht-Einschätzbarkeit der Pandemie und des Virus war es erstaunlich und fast erschreckend zugleich, wie mit den wichtigen Themen Jugendhilfebedarf und Kinderschutz umgegangen wurde. Auch in den Jugendämtern erlebte man eine nicht immer angemessene Abwägung zwischen Bedarf an Jugendhilfe/Kinderschutz einerseits und Eigenschutz der Mitarbeitenden andererseits. So wurde z.B. die ambulante Jugendhilfe mit der Begrenzung auf Video-Telefonie nahezu ausgehebelt. Schulschließungen und damit Schließung von Jugendsozialarbeit waren eine ähnlich problematische Entwicklung.

Im persönlichen wie im gesellschaftlichen Rahmen wird eine Reflexion und Aufarbeitung der Erfahrungen und Erkenntnisse gefordert, wie auch ein Umdenken, wo es möglich und nötig ist. Ein „Weiter so, weil es immer so war“ ist abzulehnen, da es ja kritische wie auch positive Erfahrungen durch die Pandemiesituation gibt, die es wert sind „eingepflegt zu werden.“

Insbesondere das „System Mensch“ muss neben der akuten Schutz- und Versorgungssituation sowie der wirtschaftlichen Situation auch in seinen psychischen und sozial-emotionalen Anforderungen große Relevanz haben. Eine Schlussfolgerung könnte sein, dass wesentliche soziale Institutionen und Einrichtungen in einem Krisenstab mit vertreten sein sollten, um bei der Abwägung der Maßnahmen gehört zu werden.

Die Pandemie hat durchaus gesellschaftskritisch einige Themen aufgezeigt, mit denen wir uns wieder etwas bewusster beschäftigen sollten: eine Diskussion zu Notwendigkeit, „Was ist wirklich wichtig im Leben?“, „Kann ich auch mal zurückstecken und was ist eigentlich Freiheit?“ wäre neben einer Wertediskussion (Rücksicht, Gemeinsam durch schwere Zeiten, gegenseitige Unterstützung,...) äußerst wünschenswert und sollte dringend angestoßen werden.

Familien- und Arbeitsmodelle hinterfragen

Auch Fragen der Ehe- und Familiengestaltung: „Wie viel Beruf ist mit Familie vereinbar, bevor die Kinderbetreuung zur Last wird?“ in Verbindung mit „Wie viel Arbeit wollen wir Eltern unserer Familie zumuten, müssen wir wirklich beide arbeiten gehen, um uns allen Luxus zu leisten?“ sollten wieder einmal diskutiert werden – am besten ohne die zumeist beladene Gender-Konkurrenz-Diskussion. Manchmal war es fast schmerzhaft hören zu müssen „Ich weiß nicht mehr wohin mit meinen Kindern“, „Es braucht mehr Fremdbetreuung“, „Zu wem kann ich meine Kinder bringen.“

3.8 Jugend- und Familienarbeit

Es stellt sich die Frage: Warum eigentlich immer Fremdbetreuung? Wäre es nicht wünschenswert, dass Familie und Kinderbetreuung als Lebensentwurf für Eltern wieder einen Wert darstellen würde? Ein immenser Leistungsdruck bei jungen Familien ist bemerkbar: Kinder, Beruf, Hausbau, Autos, Urlaube, etc. finanzieren und alles gleichzeitig erreichen zu müssen. Das kann eine massive Überforderung sein – oftmals auch selbstgewählt und unreflektiert.

Damit stellen sich gleichzeitig auch die Fragen an die Arbeitgeber:innen: Wie können wir familienfreundlicher werden? Wie viele Dienstreisen brauchen wir wirklich in Verbindung mit steigender Digitalisierung? Wie können Mitarbeiter:innen so bezahlt werden, dass eine Familie von einem Gehalt leben kann?

Nicht zuletzt die Frage: Ist die Lohnhöhe von pädagogischen Fach- und Hilfskräften wirklich angemessen? Was wollen wir uns als Gesellschaft leisten, was sind uns „Dienstleistungen“, Berufsgruppen und Aufgaben wert?

Es besteht die Einschätzung, dass es vermutlich ein weit verbreitetes Ziel ist, dass möglichst rasch alles wieder so ist wie vor der Pandemie. Alle machen weiter wie vorher und es ist allein wichtig, den Stand vor der Pandemie wieder zu erreichen – mit allen Ecken und Kanten und ohne Nachdenken.

Eines dürfte sicher sein: Wichtige Bereiche wie Krankenpflege, Behindertenhilfe und Jugendhilfe werden rasch wieder vergessen werden.



*Familie neu denken
(Voll im Bild Workshop)*

*Quelle: Lukas Kapfer |
Gesellschaftsbilder.de*

3.9 Organe im Kontext Integration und Migration

Aus dem Feld Integration und Migration konnten Eindrücke und Erfahrungen von begleitenden Stellen erhoben werden.

Behörden und Rechtsangelegenheiten

Im Bereich von Migration und Integration traten ähnliche Einschränkungen wie in den bereits beschriebenen Bereichen auf: Kontaktpflege über Telefon, Messenger-Dienste oder sobald möglich persönliche Treffen, eine erschwerte Arbeit mit Ehrenamtlichen, oft kein sicherer Internetzugang, um digitale Angebote nutzen zu können. Schwierigkeiten im Bereich Mobilität oder in geschlossenen Unterkünften konnten z.T. über Einkaufshilfen und -fahrten gelöst werden.

Schwerwiegend in diesem Bereich waren offene Rechtsfragen und Verfahren: insgesamt stark verzögert, ungeklärte Rechtsfragen blieben liegen oder Rechtsmittel konnten nicht oder nur schwer fristgerecht eingelegt werden. Wegen sprachlicher Hürden war eine Nutzung von telefonischer Beratung und Terminen oft nicht wahrnehmbar. Die Schließung der Ämter für Präsenztermine war deswegen umso gravierender. Die Verzögerung durch die Pandemielage verschärfte die Unsicherheit der Klient:innen im Verfahren.

Die Verfügungen und Regelungen kamen oft spät und nur auf Deutsch. Außer den „üblichen“ Diskriminierungen traten im Landkreis keine weiteren auf.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Aus dem Feld Pflege und Heime konnten Eindrücke und Erfahrungen von Wohneinrichtungen und Pflegeeinrichtungen für Menschen mit verschiedenen Einschränkungen erhoben werden.

Komplett geschlossen

Die Pflege- und Wohnheime traf es im Vergleich zu anderen Bereichen besonders stark: In der bis zu 7-wöchigen Schließung konnten die Bewohner:innen mit den Angehörigen nur telefonisch und per Video-Telefonie Kontakt halten. Alle Bewohner:innen wurden pauschal als zugehörig zur Risikogruppe (Alter, Vorerkrankungen,..) eingestuft. Die Bewohner:innen der Wohnheime konnten sich entscheiden, ob sie im Wohnheim oder zuhause betreut werden wollen/können.

In der Zeit der Wiederöffnung gab es strikte Regelungen zu Besuchszeiten und Anmeldung dafür.

Der private telefonische Kontakt wurde je nach Einrichtung unterschiedlich genutzt: Im Bereich der geistigen Einschränkung wurde dieser wenig genutzt. Der Kontakt mit den Angehörigen fand überwiegend nur bei Notfällen oder bei der Rückkehr aus dem Krankenhaus statt. Im Wohnheimbereich gab es wenig bis keine neuen Videotelefonie-Angebote, sie wurden nicht nachgefragt.

Im Bereich psychische Erkrankungen haben die Bewohner:innen überwiegend ein eigenes Mobiltelefon, sind somit für ihre Verwandten jederzeit erreichbar. Es gibt einen PC für die Bewohner:innen, der jedoch zur Kontaktaufnahme nicht genutzt wurde.

Die Bewohner:innen erfuhren von der neuen Situation durch Informationsschreiben, Aushänge und Erklärungen. Insbesondere die Menschen mit Behinderungen zeigten hohes Verständnis. Auch die 14tägige Zimmerquarantäne wurde von manchen eher genossen.

Die Bereitschaft, die Schutzmaßnahmen einzuhalten, war von Anfang an recht groß. Je nach Einrichtung wurden sie fast täglich in den Morgenrunden thematisiert und auf die Neuerungen hingewiesen. In viele Maßnahmen, wie z.B. die Desinfektionsmaßnahmen im Wohnbereich, wurden die Bewohner:innen je nach Fähigkeit mit einbezogen. Da sich die Bewohner:innen als eine Art zeitlich begrenzte Lebensgemeinschaft sehen, konnten sie zum Großteil nicht verstehen, warum sie innerhalb des Hauses eine Maske tragen müssen.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Neuaufnahmen wurden zeitweise ausgesetzt. Es fanden keine Besichtigungen der Einrichtungen statt. Dies macht es für die künftigen Bewohner:innen schwierig, sich für die Einrichtung zu entscheiden.

Viele jährliche Fixpunkte wie Feste für die Bewohner:innen (Ostern, Muttertag, Geburtstagsfeiern, Sommerfest, etc.), Gratulationen durch lokale Honoratioren anlässlich von runden Geburtstagen, Kaffeekränzchen mit den Verwandten entfielen. Auch die Seelsorge und spirituelle / gottesdienstliche Angebote konnten nicht stattfinden.

Im Bereich Betreuung und Beschäftigung wurden z.T. neue Möglichkeiten wie die memoreBox als einfach zu bedienende Spielekonsolen eingesetzt oder Garten-spaziergänge angeboten. Einzelne Bewohner:innen nutzten neu verstärkt Tablets für Spiele oder hielten Sozialkontakt mit dem Handy. Viele Gruppenangebote – auch zur Entlastung des Personals – mussten jedoch entfallen.

Sobald eine Öffnung wieder möglich war, genossen die Bewohner:innen sehr die Beschäftigung in Kleingruppen, gemeinsames Mittagessen im kleinen Kreis, festlich gestaltete gemeinsame Essen z.B. durch Anschüren des Pizzaofens oder beim Nikolausbesuch, oder musikalische Darbietungen im Garten. Angebote, die üblicherweise extern stattfinden, wurden zum Teil in anderer Form in die Einrichtung verlegt.

Durch die 12-Stunden-Schichten gab es auch Veränderungen im Ablauf der Tagesstruktur. Diese waren z.T. schwer zu akzeptieren, insbesondere für die psychisch kranken Bewohner:innen: wiederkehrende Routine, gleiche Abläufe und dieselben Uhrzeiten sind besonders wichtig.

Keine zusätzlichen Aktivitäten und Kontakte

Aufgrund der Auflagen sei „dieses Jahr einfach nichts gelaufen“. Die Zeit im Wohnheim wurde sehr genossen: In der Selbstbeschäftigung mit Fernsehen, Werkstatt oder anderen Hobbys lag eine große Ruhe und Sicherheit. Der Wegfall der WfbM fiel nicht groß ins Gewicht, solange ein geregelter Tagesablauf möglich war. Dieser war allein durch die Mahlzeiten schon gegeben. Der Wegfall zusätzlicher Angebote wie Gruppenangebote aus dem Haus oder extern sowie Teilnahme an lokalen Festen wurden stillschweigend akzeptiert, „weil es halt einfach jetzt nicht geht, auch wenn es schön gewesen wäre.“

Externe Beschäftigungsmöglichkeiten z.B. in der Sozialen Landwirtschaft konnten nicht stattfinden. Dies wurde seitens der Bewohner:innen sehr bedauert.

Gruppenangebote im Bereich der Therapie und Beschäftigung von psychisch Kranken konnten nur unter strengen Hygiene- und Schutzmaßnahmen durchgeführt werden.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Dies bedeutete auch, dass manche Gruppen gar nicht mehr stattfinden konnten, wie z.B. Tanzen, Disco, Turnhalle. Besonders die Angebote, die außer Haus stattfinden, wurden je nach Einrichtung gerne angenommen und finden zum Großteil seit Monaten nicht statt.

Außer-Haus-Kontakte in der Gruppe waren nur lokal möglich. Einkaufsfahrten oder Ausflüge in die Umgebung können nur im 1:1 Kontakt stattfinden, da die Fahrzeuge der Einrichtung nach wie vor nur von einem:r Mitarbeiter:in und einem:r Bewohner:in genutzt werden dürfen. Das schränkt die Möglichkeiten sehr stark ein, auch aufgrund der Personalintensität.

Die Inklusion innerhalb der Einrichtungen konnte aufrechterhalten werden, viele Verbindungen nach außen wurden jedoch gekappt. „Das gesellschaftliche Leben war tot Inklusion war nicht möglich.“ Die Maßnahmen werden überwiegend aus Schutzgründen als richtig eingestuft. Eine Differenzierung nach Risikogruppen wird als schwierig eingeschätzt: „Lieber jetzt Inklusion stoppen - wie mit der Pause-Taste - und wieder anfangen, wenn man richtig arbeiten kann. Keine halbherzigen Lösungen.“

Für die Bewohner:innen der Pflegeheime war die Situation belastend aufgrund der Besuchseinschränkungen, der neuen Hygienevorschriften (für Demenzpatient:innen) und die Reihentestungen. Nicht alle Bewohner:innen konnten das Fehlen der persönlichen Kontakte und der Aufmerksamkeit der Angehörigen und Therapeut:innen gut verkraften. Zum Teil sei es zur emotionalen Verkümmern gekommen. Andererseits konnte die Schließung auch ein gewisses Sicherheitsgefühl vermitteln.

Das zeitweise geltende Besuchsverbot in den Wohnheimen wurde zumeist gut toleriert. Die wenigen Wohnheimbewohner:innen, die regelmäßig Besuch erhielten, haben sich meist außer Haus getroffen oder nutzten den extra dafür vorgesehenen „Besucherraum“. Vorab wurden die Bewohner:innen an die notwendigen AHA-Regeln erinnert. Diejenigen mit viel Elternkontakt waren in dieser Zeit viel zuhause. Das Beurlaubungsverbot im Frühjahr wurde insbesondere von vorwiegend psychisch eingeschränkten Menschen mit der Zeit immer weniger toleriert. Die Bewohner:innen fragten vermehrt nach, mussten zur Einhaltung ständig motiviert werden. Dass dies nur Heimbewohner:innen betraf und den Rest der Bevölkerung nicht, konnten viele nicht verstehen.

Überwiegend geistig eingeschränkte Menschen zeigten eine stärker verinnerlichte Akzeptanz der Gesamtsituation. Der Wunsch nach Normalität und dem Wegfall der Masken wurde schon wiederholt geäußert: „Wann ist Corona endlich vorbei?“. Am meisten vermissten sie, jemanden umarmen zu dürfen.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen



*Stationäre Einrichtungen
(Protest gegen das Reha-
und Intensivpflegegesetz)*

*Quelle: @Anna Spindelndreier
Fotografie*

Insgesamt zeigten sie sich stärker auf sich selbst bezogen: „Jeder ist für sich“, weniger Freundschaften untereinander. Sie waren entspannter: Die Versorgungssituation und die privilegierte Zeit im Einzelsetting mit den Mitarbeiter:innen wurden positiv bewertet und kompensierte die Entbehrungen. Die psychosomatischen Erkrankungsphänomene nahmen ab.

Auch wenn medizinische Therapien erst ab Mai möglich waren, zeigten sich keine gesundheitlichen Verschlechterungen. Es war jedoch schwierig, dass monatelang die psychiatrischen Arztvisiten nicht wie gewohnt stattfanden, da die Institutsambulanz keine mobilen Termine durchführte. Notwendige Übergaben an den:die Ärzt:in erfolgten durch die Bereichsleitung. Medikamentöse Veränderungen wurden telefonisch angeordnet.

Unterstützung der Mitarbeiter:innen

Die Wohnheime waren durchgängig geöffnet. In den Wohnheimen hatten die Mitarbeiter:innen teilweise 24-Stunden-Dienste. Die Einteilung in Schichtgruppen erwies sich zeitweise als sehr schwierig umzusetzen aufgrund des Ausfalls von Mitarbeiter:innen. Diese Arbeitszeiten waren für die Mitarbeiter:innen sehr belastend. Obwohl ihnen dadurch mehr Freizeit zur Verfügung statt, hatte dies für sie keinen Erholungswert.

Die Arbeit wurde stark auf Pflege und Mahlzeiten beschränkt, eine Einzelbetreuung und Beschäftigung war oft nicht notwendig. Kurzarbeit war nicht zu befürchten. Die Mitarbeiter:innen hatten im Grunde kaum Zeit sich Gedanken zu machen, alles außerhalb der Einrichtung hat wenig interessiert.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Negativ auf ihre Psychohygiene wirkte sich auch aus, dass es keine persönlichen Übergeben und Austausch im Team gab.

Je nach Einrichtung zeigte sich Erschöpfung im Team, aber eine entspannte Grundhaltung. Man habe Akzeptanz und Gelassenheit von den Bewohner:innen gelernt. Die Auflagen waren durch die hohen Todeszahlen gerechtfertigt: Arbeiten gehen bedeutete „ich werde gebraucht“. Das eigene (Ansteckungs-)Risiko trat dahinter zurück.

Mütter hatten zeitweise Probleme in der Kinderbetreuung wegen mangelnder Notgruppen und konnten die neuen Schichtdienste in der geplanten Form nicht leisten. Sie wurden - wenn möglich - in den Tagdienst eingeteilt. Es kam teilweise Unmut beim Personal auf, da nicht alle den Pflegebonus erhielten.

In den Krisenzeiten standen den Pflegeheimen aber auch Unterstützungsangebote zur Verfügung: der Einsatz von Bundeswehrsoldat:innen, viele gute Wünsche und Zeichnungen von Kindern / aus Kindergärten, Spenden von Bäckereien oder Lebensmittelhändler:innen (kostenlose Brotzeit und Getränke). Die gesellschaftliche Solidarität war spür- und erlebbar.

Anfangs fehlte jedoch vor allem die Schutzausrüstung. Insgesamt war die Versorgung mit Schutzausrüstung aber gut und ausreichend (teils über die Träger, teils über das Gesundheitsamt, auch mit FFP2 und FFP3-Masken).

Während der Hoch-Zeit der Pandemie gab es vielerorts wenig Krankmeldungen der Mitarbeiter:innen, sondern im Gegenteil viel Unterstützung untereinander. Einige Mitarbeiter:innen entwickelten jedoch Zukunftsängste: „Corona verändert den Menschen“.

Oftmals mussten Pflegeeinrichtungen die Bewohner:innen auffangen, die einen Platz in Reha-Einrichtungen benötigt hätten.

Interne Gremiensitzungen und Besprechungen fanden telefonisch oder digital statt. Nicht in jeder Einrichtung verfügten die Mitarbeiter:innen aber über die entsprechende digitale Ausstattung. Kleine Teams konnten in Präsenz stattfinden, viele Informationen kamen per Mail. Große Teamsitzungen, viele Fortbildungen und Supervision mussten entfallen. Der wichtige persönliche Austausch zwischen Bewohner:in und Betreuer:in und Einrichtung fand anfangs gar nicht mehr statt.

In den Medien wurde zwar von der Vereinsamung der Menschen in Pflegeeinrichtungen gesprochen, aber oft nicht davon, was die Mitarbeiter:innen alles tun, um diesem entgegenzuwirken. Das Bild war dadurch unvollständig. Auch eine Stigmatisierung der Wohnheime als Hotspots mit der Begründung von mangelnder Hygiene wird als schwierig wahrgenommen. Manche Bewohner:innen sind aufgrund ihres Krankheitsbildes und -schwere nicht in der Lage, sich an die Schutzmaßnahmen zu halten. Eine Differenzierung in der öffentlichen Meinung finde nicht statt.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Umgang mit Todesfällen

Abschiedsrituale für Bewohner:innen im Sterbeprozess waren möglich mit den engsten Angehörigen. Sie konnten zu jeder Zeit in die Einrichtung, natürlich unter Einhaltung des Schutz- und Hygienekonzeptes, aber zeitlich unbegrenzt. Der Besuch eines Pfarrers zur Krankensalbung war auch möglich (was zum Anfang der Pandemie sich etwas schwierig gestaltete).

Trauer- und Abschiedsprozesse konnten nicht stattfinden wie üblich: Anstatt einer „Gedenkecke“ oder Trauerfeiern konnte die Todesnachricht von Freund:innen und Bekannten oft nur persönlich überbracht, erklärt und verarbeitet werden. Eine Aussegnung war in der Einrichtung nicht mehr möglich, ebenso wenig ein Trauergottesdienst.

Dies hatte bei vielen Bewohner:innen zur Folge, dass sie die besondere Gefährlichkeit von Corona erkannten und (noch) vorsichtiger handelten.

Zum Teil wurden im Sommer Trauerfeiern nachgeholt. Nicht allen Bewohner:innen sind Trauerfälle aber lange präsent: oft nur am Tag der Nachricht und danach schnell wieder vergessen. Das mag auch ein Selbstschutzmechanismus sein.

Besonders schwierig für die Mitarbeiter:innen war, dass nicht alle Verwandten „Abschied“ nehmen konnten, nur die engsten Familienangehörigen. Einzelne Todesfälle konnten auch den Mitarbeiter:innen die „Füße wegziehen“: Abschiedsroutinen und helfende Strukturen fielen weg. Zusätzlich befand man sich in der Doppelrolle, selbst Seelsorger:in zu sein / sein zu müssen.

Kurzfristige Verfügungen und medizinische Schwierigkeiten

Neue Allgemeinverfügungen kamen z.T. immer freitags Mittag und sollten spätestens bis Montag, bestenfalls schon am nächsten Tag umgesetzt werden.

Mit dem Gesundheitsamt gab es anfangs sehr „holprige“ Erfahrungen, da z.T. sehr verwirrende Angaben und Vorgaben gemacht wurden. Oft dauerte es sehr lange, bis Behörden zuverlässig erreichbar waren. Bei Quarantänebescheiden und Ausnahmegenehmigungen fielen die sehr unterschiedlichen Auffassungen der einzelnen Gesundheitsämter je nach Landkreis auf.

Nach wie vor seien die Gesundheitsämter überfordert: Klare Ansagen und zeitnahe Benachrichtigungen werden vermisst. Bei manchen erlebte man eine „Kundenorientierung“, bei anderen kam man sich wie ein „Bittsteller“ vor.

Die Geschäftsleitungen und Mitarbeiter:innen konnten ihrerseits vieles pragmatisch im Sinne der Bewohner:innen lösen.

3.10 Pflege und Versorgung in Heimen

Die ärztliche Versorgung war über die Hausärzte immer gegeben. Bei Notrufen gab es hingegen mehr Schwierigkeiten, so bis zu einer Stunde Wartezeit, durch die Überlastung eine stark genervte Reaktion und Unterstützung nur bei Extremsymptomen. Die z.T. schnelle Symptomentwicklung bei Bewohner:innen setzte die Mitarbeiter:innen unter Druck. Die Ärzt:innen hatten teilweise andere Ansichten als das Gesundheitsamt, z.B. in Bezug auf Testungen. Diese wurden oftmals verweigert. Leidtragende waren wiederum die Bewohner:innen, da diese dann länger in Schutzisolation verbleiben mussten.

Die Einschätzung für die stationäre Versorgung ist sehr unterschiedlich. Manche schildern ihre Erfahrungen sehr desillusioniert: Krankenhaus und Ärzte „haben versagt“ – es gab keine Auskünfte, Bewohner:innen wurden alleingelassen, ohne Besuchsmöglichkeiten. Andere beschreiben den Kontakt mit Krankenhäusern und Ärzt:innen als problemlos und Situationen medizinisch gut klärbar.

Es wird beschrieben, dass durch den Katastrophenschutz z.T. notwendige Reservegeräte bei Beatmungsgeräten eingesammelt wurden, so dass im Ernstfall einzelne Patient:innen nicht versorgt werden hätten können. Es fehlte an klarer Kommunikation und Empathie. Das Vorgehen wurde dann rückgängig gemacht.

Schutz vor dem Virus prioritär

Zusammenfassend wird der Zusammenhalt im Team und unter den Bewohner:innen als positiv eingestuft. Die Ruhe in den Einrichtungen wird als wohltuend beschrieben. Das gesellschaftliche Leben wird vermisst, die Kontaktreduzierung als schmerzlich eingestuft. Der Wunsch nach Normalität ist groß. Allerdings bleibt die Hoffnung, dass das Zusammenleben achtsamer gestaltet wird: Man habe mehr gesprochen – am Telefon, oder auch bei Besuchen – und zeigte sich aufmerksamer füreinander.

Es besteht die Einschätzung, dass die therapeutische Arbeit und die Inklusion in der Gesellschaft massiv leiden. Durch die notwendigen Schutzmaßnahmen ist das Angebot in der Einrichtung eingeschränkt, bzw. auf eine bestimmte Personenanzahl eingegrenzt. Wenn Gruppen und Angebote monatelang nicht wie gewohnt stattfinden können, wird es viel Motivationsarbeit bedürfen bis diese wieder ins Laufen kommen.

Die Politik muss früher und einheitlicher reagieren. Keine Halbherzigkeiten – lieber ein längerer Lockdown zum Schutz von allen. Die Einrichtungen könnten sich darauf einstellen. Ein langfristig gültiges und bekanntes Schutzkonzept unter medizinischer, ökonomischer, psychologischer und sozialer Perspektive wäre jetzt zum Schutz vulnerabler Gruppen zu entwickeln.

3.11 Ambulante Angebote

Aus dem Feld ambulante Angebote konnten Eindrücke und Erfahrungen von ehren- und hauptamtlich Tätigen erhoben werden, die Hilfen im Sozialraum leisten und Netzwerkstrukturen etabliert haben.

Aktivität für zuhause

Ambulante Angebote zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen wurden sehr erschwert:

Die Pandemie verlagert die Angebotsstruktur stark ans Telefon, in Messenger-Dienste, auf Gartenzaungespräche und Informationen oder Angebote für den häuslichen Bereich per Brief. Bei den Klient:innen aus dem Bereich Behinderung oder Senioren ist keine bis wenig digitale Anbindung vorhanden – nur über Messenger-Dienste und in einzelnen Fällen Videokonferenzmöglichkeiten. Auch der traditionelle Kommunikationsweg über die Post wird stark genutzt, um Informationen weiter zu verteilen oder Angebote im häuslichen Bereich zu schaffen.

Ehrenamtliche Helfer:innen konnten mit Beschränkungen eingesetzt werden.

Wichtig war der Bereich der Gespräche: Beratung und Hilfestellung im Alltag, teilweise in kleinteiliger Anleitung und teilweise täglich, waren notwendig, da eine Diskrepanz zwischen Verstehen und Umsetzen besteht. Man hatte das Gefühl, dass es an mehreren Stellen „brennt“.

Die Kontaktpflege war hier zum Teil sehr aufwendig und auch persönlich belastend, oft mit dem Gefühl, Menschen, mit denen man in Verbindung steht, nicht versorgt zu wissen, weil Einrichtungen geschlossen sind oder die medizinische Versorgung nicht gewährleistet ist. Insbesondere die Erklärung zu den Regeln in der Pandemie und deren Umsetzung sowie eine psychologische Begleitung waren wichtig. Es bestand der Eindruck, dass dies oft nicht durch hauptamtliche Strukturen oder Medien gewährleistet war.

Der Kontakt mit den (gesetzlichen) Betreuer:innen war wichtig, um die Versorgung sicherzustellen.

Neue Dienste wurde ins Leben gerufen: Einkaufsservice, Maskennäh- oder Maskenverteilungs-Aktionen, Aufgabenpakete für Zuhause als Kompensation für die entfallende (Vereins-)Aktivität. Wichtig war die aktive Etablierung eines eigenen Angebots für zuhause, um Vereinsamung und Verschlechterung des Gesundheitszustands abzuwenden. Diese Angebote stießen auf gute Resonanz. Leider wurden sie nicht flächendeckend angeboten.

3.11 Ambulante Angebote

Aufgaben für Zuhause

Quelle: SHG Behinderte-Nichtbehinderte



Die Angebote im Sozialraum und im Bereich Freizeit sind oftmals wichtige Stützen für die Nutzer:innen ambulanter Angebote – nicht nur um Sozialkontakte abzusichern und den Tag zu strukturieren, sondern auch um die psychische und physische Gesundheit zu sichern.

Gerade alleinlebende Senior:innen oder alleinlebende Menschen mit Behinderungen sind auf diese Hilfen angewiesen. Es besteht die Sorge um Menschen mit einer schlecht ausgeprägten Selbstfürsorge und Kontaktstruktur, die schnell gesellschaftlich vergessen werden.

Einstellung der Gruppenaktivitäten

Insbesondere im Freizeitbereich wurde die Planung und Umsetzung von Aktivitäten unter den neuen Hygiene-Regelungen als schwierig umsetzbar eingeschätzt: Vermeidung von Durchmischung und sehr unterschiedliche Hygienekonzepte je nach Bereich. Insbesondere der Transport mit Fahrdiensten gestaltet sich im Flächenlandkreis schwierig für Menschen ohne eigene Transportmittel. Hinzu kommt die hohe Verantwortung als Veranstalter:in: aufgrund der „Streuwirkung“ und der umfangreichen Folgen der Erkrankung (gesundheitlich und sozial).

Viele Gruppenaktivitäten und -angebote wurden deswegen sicherheitshalber, z.T. bis ins nächste Jahr hinein, eingestellt.

Die Teilhabe im Sozialraum war zum Teil stark eingeschränkt: aufgrund der Beschränkungen in den Wohnformen, der freiwilligen Selbstbeschränkungen oder der fehlenden Angebote.

3.11 Ambulante Angebote

Reaktionen: Angst und Traurigkeit

Am Anfang der Pandemie konnte man bei den Klient:innen einen Anstieg von Depressionen und Angst feststellen. Mit abnehmender Gefahrenlage trat eine zunehmende Entspannung ein, aber eine tiefe Traurigkeit blieb, „weil nichts vorwärts geht“ / sich nichts ändert und man zusätzlich Verluste von lieben Menschen erleben musste. Trauerarbeit fehlte: nicht Abschied nehmen können von Verstorbenen, Sorge um Kranke. Unterschwellig bestand immer eine große Unruhe und Sorge. Die Panik kam bei neuen „Meldungen“ aus dem Bekanntenkreis schnell wieder hoch: „Geht es wieder los? Wie schlimm wird es diesmal?“

Die Familien mit Menschen mit Behinderungen wirken an sich „krisenerfahrener“ – die Langzeitfolgen oder die verdeckten Folgen bleiben jedoch unklar.

Ärztliche Versorgung: mangelhaft

Manche ehrenamtliche Helfer:innen machten die Erfahrung, dass Ärzt:innen oder Notärzt:innen bei möglichen Corona-Symptomen keine Behandlung übernahmen, solange keine lebensgefährlichen Situationen bestanden. Das machte hilflos: „Niemand hat sich drum gekümmert. Ich konnte nichts machen.“

Die Erfahrungen mit dem Gesundheitsamt waren sehr gemischt: zwischen positiv bis hin zu z.T. fehlenden Kontaktmöglichkeiten; z.T. langen Reaktionszeiten (bis zu 4 Wochen!) und widersprüchlichen Informationen: „Am Tag der Testung kam der Brief, dass die Quarantäne aufgehoben wurde“, manche Briefe kamen einen Monat zu spät oder doppelt; nicht alle Kontaktpersonen wurden zur Testung eingeladen oder besucht; fehlende Rückmeldungen (Tests verschlumpert, Info vom Labor abfragen müssen, verschiedenste Testungen, die sich über bis zu 6 Wochen ziehen). „Es war ein Irrsinn. Manchmal wusste ich nicht mehr, was jetzt los ist.“

Versorgung mit Information: zweifelhaft

Die Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen im ambulanten Bereich mussten sich selbst informieren. Sofern man nicht an einen Träger angebunden war, gab es keine Stelle, die sich um eine Zusendung der Informationen kümmerte.

Bei Erhalt der Informationen kämpfte man mit strengen Regelungen und großer Unsicherheit: Wie kann der Fahrdienst aussehen? Welche Hygienekonzepte gelten in verschiedenen Kontexten? Für Gruppenangebote ist eine Auswahl und Aufteilung notwendig, Treffen in Privatwohnungen sind nicht möglich, aber auch nicht an allen Veranstaltungsorten? Welche Regelungen sind für Menschen aus unterschiedlichen Wohnformen und Einrichtungen gültig und darf ich sie im Freizeitbereich mischen?

3.11 Ambulante Angebote

In Bezug auf die Medien besteht eine große Unzufriedenheit: In den regulären Medien wurden die Situationen von Menschen mit Behinderungen zu wenig beachtet, ggf. nur über die Schnittmengen Senioren, Familien oder häusliche Gewalt. Viele der Informationen waren nicht leicht verständlich und auch nicht barrierefrei gestaltet. Auch die lokalen Medien schnitten hier nicht besser ab. Eine Berücksichtigung in der Berichterstattung wäre erwünscht und hilfreich gewesen. In vielen anderen Ländern sei man bzgl. Inklusion (Untertitel, Gebärdendolmetscher bei Sendungen, Barrierefreiheit usw.) viel weiter.

Inklusion: teilweise gelungen

Die Inklusion in Pandemie-Zeiten wird sehr unterschiedlich eingeschätzt: Einerseits als „zurückgeworfen“, da die öffentliche Aufmerksamkeit auf anderen Themen lag, Veranstaltungen und Treffen zum Austausch nicht möglich waren und sie zum Teil durch starke Einschränkungen und fehlende Teilhabe belastet war. Andererseits wird die Möglichkeit zum sozialen Engagement in der Pandemie positiv und zum Teil auch als neue Teilhabemöglichkeit für Menschen mit Behinderungen gesehen, soweit sie nicht Risikogruppe sind und sich selbst ein Engagement unter veränderten Bedingungen zutrauen und leisten können.

Die gesellschaftliche Situation insgesamt wird zwiespältig eingeschätzt: Einerseits sei eine große Solidarität und ein Miteinander festzustellen, andererseits spürt man diffuse Ängste vor Einschränkungen und um die persönliche Freiheit, und man befürchtet eine Schädigung der Wirtschaft und damit auch Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des sozialen Bereichs und die Gefahr sozialer Isolation in stationären Einrichtungen.

Die Verbundenheit im engsten Familien- und Freundeskreis hat gut funktioniert. Für alle, die diese Möglichkeiten nicht haben, wünscht man sich jedoch mehr Hilfen von außen für z.B. regelmäßige Telefonate oder Einkaufsdienste.

3.12 Therapien und Förderung

Aus dem Feld Therapie und Förderung konnten Eindrücke und Erfahrungen von Praxen und Trägern der Therapie und Förderung erhoben werden.

Virtuelle Unterstützung

Die ambulanten heilpädagogischen oder therapeutischen Angebote mussten von März bis Mitte Mai gemäß Allgemeinverfügung entfallen. Für krankenkassenfinanzierte Angebote war die Situation lange unsicher: Was und ab wann wird erstattet? Ab wann und wie lange gilt die Möglichkeit, Videotherapie anzubieten? Wo können Therapien erbracht werden, wenn bei den Einrichtungen Betretungsverbot oder Notbetrieb stattfindet? Folglich mussten manche Träger und Praxen ihre Mitarbeiter:innen in Kurzarbeit schicken, um betriebliche Ausfälle auffangen zu können.

Die Träger und Praxen versuchten aber immer, soweit möglich, eine Betreuung anzubieten oder Videotherapien, kombiniert mit Übungsaufgaben für Zuhause. Die digitalen Angebote wurden gut angenommen und erwiesen sich als geeignet.

Der Kontakt zu den Klient:innen / Patient:innen wurde insbesondere im Frühförderbereich regelmäßig gepflegt: per Telefon, Mail und Messenger-Dienste, Video und Post. Familien mit größeren Bedarfen oder in Risikolagen wurden priorisiert.

Die Klient:innen / Patient:innen zeigten sich zum Teil überfordert, angesichts der finanziellen Ungewissheit, der Fülle der selbst zu übernehmenden Aufgaben im Alltag (besonders bei der Betreuung in den Familien) und des fehlenden persönlichen Kontakts. Der Wegfall einer Vielzahl von Terminen und Fahrten war jedoch eine Erleichterung.

Die Ausstattung mit Schutzausrüstung wird als gut bewertet. In der Krise hat sich der Zusammenhalt des Teams bewährt – die Arbeit war geprägt von der Atmosphäre gegenseitiger Unterstützung und Entlastung der Kolleg:innen mit Kindern, die zuhause betreut werden mussten.

Wichtig war den Mitarbeiter:innen die regelmäßige und zuverlässige Information durch die Leitungen und Träger, das schuf Sicherheit.

3.13 Kirchen



Offene Kirche(n) - Gestaltung zu Ostern

Quelle: Evangelische Kirchengemeinde Mitterteich

Die Erfahrungen mit den Kirchen und den Seelsorgeangeboten werden als sehr unterschiedlich geschildert: von nicht vorhanden bis zuverlässig und tröstlich. Die allgemeine Kritik lautet, Kirche sei zu wenig präsent gewesen und hätte sich zu wenig für die (bedürftigsten) Menschen eingesetzt.

Offene Kirchen und Telefon

Wie ist die Rückmeldung aus den Gemeinden selbst?

Einige Pfarrer:innen boten direkt ab März telefonische Seelsorge- und Kontaktgespräche an. Für Notfälle waren sie fast rund um die Uhr erreichbar. Die Besuche in Seniorenheimen wurden eine Zeitlang ausgesetzt, konnten jedoch seit Mai wieder mit Anmeldung stattfinden.

Für Seelsorger:innen mit viel Gemeindegemeindekontakt war es bedrückend, dass viele ihnen gut bekannte Menschen an Corona erkrankten und starben.

Trauerfeiern fanden bis zum 9. Mai nicht statt, danach waren (Trauer-)Gottesdienste mit beschränkter Besucherzahl und mit Hygieneregeln möglich, ebenso Taufen und ggf. Hochzeiten. Manche Gottesdienste wurden nur mit Anmeldung und damit im „geschlossenen Kreis“ angeboten.

3.13 Kirchen

Manche Kirchengemeinden boten neu auch digitale Andachten oder Impulse für Kinder, postalische Ostergrüße oder adventliche Senior:innen-pakete an. Wichtig für viele Gemeindemitglieder war ein personalisiertes Angebot aus „ihrer“ Gemeinde – ein Stück Vertrautes.

Es ist unklar, ob bereits bestehende Radio- oder Fernsehgottesdienste mehr Zulauf hatten. Sicher ist jedoch, dass die passiven Kirchengemeinden für zukünftige Gottesdienste, Aufrufe und Angebote Gemeindemitglieder „verloren“ haben, weil diese sich enttäuscht abgewendet haben.

Alle kirchlichen Chöre (Kirchen- und Posaunenchöre) pausierten oft bis zum Herbst. Alle kirchlichen Gruppen, insbesondere die mit Risikogruppen wie Senior:innen, fanden auf unbestimmte Zeit zunächst nicht statt. Einzelne Aktivitäten konnten unter Hygieneauflagen durchgeführt werden. Neue Kurse wie z.B. Konfirmandenunterricht wurden um bis zu ein Jahr verschoben.

Wichtig war auch das Angebot der offenen (gestalteten) Kirche für das stille Gebet. Dies wurde gut und gerne angenommen.

Auch im kirchlichen Bereich gab es einen schnell wechselnden Informations- und Verordnungsstand: Anfangs kam mehrmals die Woche ein Update vom Landeskirchenamt bzw. dem Bistum, was jetzt wie erlaubt ist.

Die Kirchengemeinden entschieden unter Einhaltung der Regelungen nach lokaler Inzidenzzahl und Lage, welche Angebote sie in der Gemeinde verantworten konnten. Außerhalb des Bereichs der Gottesdienste waren viele sehr vorsichtig. Gottesdienste sind in Bezug auf die Hygiene- und Abstandsregeln relativ gut handhabbar und risikoarm.

3.14 Psychologische Versorgung

Aus dem Feld psychologische Versorgung konnten Eindrücke und Erfahrungen von beratenden und begleitenden Stellen erhoben werden.

Die Klient:innen im Blick haben

Im Bereich der psychologischen Versorgung hat sich das Maß an Inklusion in der Corona-Zeit nicht verändert.

Die Beratungsstellen und Praxen waren durchgängig geöffnet. Oftmals wurde die Möglichkeit der telefonischen Beratung neu oder verstärkt angeboten. Eine regelmäßige Versorgung der Klient:innen wurde als wichtig und stabilisierend angesehen. Der telefonische Kontakt ist zweifellos jedoch etwas eingeschränkter, da ein direktes Gegenüber fehlt. Als Vorteil des telefonischen Kontakts wurde jedoch die Beratungsmöglichkeit für Risikogruppen und Menschen mit körperlichen Einschränkungen erkannt. Dies soll beibehalten werden.

Gruppenangebote wie Selbsthilfegruppen, geleitete Gruppen oder freizeitpädagogische Maßnahmen konnten nicht stattfinden. Diese bilden eine wichtige Ergänzung zu den Einzelgesprächen.

Mehrfache Belastung

Stärker als bei Menschen ohne Einschränkungen wurden Isolation und Einsamkeit bei Alleinstehenden oder die Belastung wegen der Betreuung der Kinder als belastende Faktoren wahrgenommen. Was andere noch kompensieren konnten, wurde bei Menschen mit psychischen Vorbelastungen oftmals zur unüberwindbaren Hürde. Trotz der Aufrechterhaltung des Kontakts wurden bei den Klient:innen Rückschritte in frühere Verhaltensweisen und vermehrt sozialer Rückzug festgestellt.

Menschen mit Behinderungen waren stärker als andere von sozialer Isolation betroffen, gehörten oftmals zur Risikogruppe und waren stärker auf Hilfe angewiesen. Hier kumulieren pandemiebedingte Problemlagen.

Eine andauernde Einschränkung des sozialen Lebens würde hier nach Einschätzung fatale Folgen haben.

Als positiv wurden die Alltagshilfen im Landkreis wahrgenommen (Einkaufsservice, Maskenverteilung, telefonische Anlaufstellen), die auch für die Klient:innen gut zugänglich waren.

4 Die Vielfalt der Lebenssituationen in Kurzporträts

Die folgenden Kurzporträts fassen Interviews zusammen, zu denen sich in irgendeiner Weise Betroffene dankenswerterweise bereit erklärten, Kontakte und Gespräche waren natürlich freiwillig. In den ein- bis zweistündigen Gesprächen ließen wir uns die äußere Lebenssituation erläutern, aber vor allem die Erfahrungen, die in der Familie oder mit Einrichtungen gemacht wurden. Soweit man Auskunft geben wollte, erkundigten wir uns auch nach der Seelenlage, nach Wünschen für die Zukunft und nach unerwarteten, vielleicht auch positiven Entwicklungen. Eines der Ziele der Gespräche war, wenigstens in Ansätzen die Unterschiede bei Lebenssituationen und die Vielschichtigkeit der Erfahrungen zu beleuchten - immer mit Blick auf die besondere Situation von Menschen mit Behinderung. Die Ergebnisse wurden notiert und zu den folgenden Porträts verdichtet, die namentlich genannten Gesprächspartner:innen haben sie gegengelesen und autorisiert.

4.1 Eltern betreuen Sohn mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

„Familie auch wegen Bildungsauftrag stark belastet.“

Der nichtsprechende junge Mann mit ASS lebt mit seinen Eltern zusammen. Sie wohnen im ländlichen Raum. Die Eltern beschreiben ihn in vielen Situationen als „zurückgezogen in seine eigene Welt“. Kontaktaufnahme und -pflege erfolgt über Laute, Berührungen, Gestik und zum Teil über Gebärden, Gefühlsausdrücke über Mimik und Gestik.

Wie gestaltete sich der Kontakt mit der Schule?

Er hatte in der Corona-Zeit jede Woche Kontakt mit seinen Lehrkräften und Betreuer:innen am Förderzentrum geistige Entwicklung, wobei der Kontakt über die Eltern und als Arbeitsblätter fürs Homeschooling gestaltet war. Die Eltern erhielten Beratung für ihre individuelle Situation. Für die Betreuung war ihm wichtig, dass er seine gewohnten Ansprechpartner:innen hatte und keine neuen Mitarbeiter:innen zugeteilt bekam. Deswegen fand die Betreuung vor allem über die familiären Strukturen statt. Sein Tagesablauf war kaum verändert. Den fehlenden Besuch der Schule nahm er als verlängerte Ferien wahr. Digitale Kontakte kann er aufgrund seiner Behinderung nicht wahrnehmen.

4.1 „Familie auch wegen Bildungsauftrag stark belastet.“

Die Eltern bewerten die individualisierten Angebote im Homeschooling als positiv und schätzen die Kontakt- und Betreuungsstruktur des Förderzentrums als ausgeprägter ein als die der Regelschule(n). Durch ihre Berufstätigkeit empfanden sie die Übertragung des Bildungsauftrags in die Familie als Belastung. Homeschooling müsse mehr als Beratung der Eltern, Betreuung und Unterricht ausgestaltet sein, nicht nur als „Verteilen von Hausaufgaben“.

Was die Familie an Kontakten und Abwechslung organisierte

Der Kontakt im Freundeskreis fand wie vor Corona-Zeiten überwiegend innerfamiliär statt. Die Familie bewertet den Wohnort im ländlichen Raum als positiv, da der junge Mann dadurch nicht nur den Wohnraum, sondern auch Garten und die Erholungsgebiete in der Umgebung nutzen konnte. Wichtig war die Abwechslung zwischen Beschäftigung mit digitalen Inhalten und Bewegung im Freien (Garten mit Pool und Trampolin, Spaziergänge und Wanderungen). Große Freude hat der junge Mann an Festen, Freizeitparks und (Indoor-)Spielplätzen. Ohne die Möglichkeit der Bewegung als Ausgleich hätte ihm der Besuch dieser Veranstaltungen noch mehr gefehlt. Um entstehender Langeweile entgegenzuwirken hat die Familie bewusst Beschäftigung und Abwechslung für den jungen Mann gesucht. Insgesamt beschreibt die Familie ihre Grundstimmung als entspannt. Wichtige Informationsquellen waren für die Familie die offizielle Information über die Lehrkräfte, Mitarbeiter:innen und Schulen. Benachteiligungs- oder Diskriminierungssituationen hat die Familie nicht erlebt.

Autismus ist ein Sammelbegriff für verschiedene tiefgreifende Entwicklungsstörungen (Autismus-Spektrum-Störungen, ASS). Die meisten Betroffenen haben Probleme mit sozialen Kontakten sowie mit der Kommunikation und Sprache. Viele zeigen wiederholte, stereotype Verhaltensweisen und Interessen. Die Art, Ausprägung und der Schweregrad der Autismus-Symptome sind aber individuell sehr verschieden. Autisten leben in einer eigenen Welt, die für andere nur schwer begreifbar ist. Und doch können Verhaltenstherapie sowie das Training von Angehörigen viel bewirken.¹²

4.2 Alleinerziehende Mutter mit Angehörige:n mit schwerer Behinderung „Entschleunigen, verzichten und gerade jetzt stark bleiben“

Die Mutter kümmert sich alleinverantwortlich um ihre:n Angehörige:n mit (Schwer-) Behinderung.

Wie war der Kontakt mit der vom Sohn besuchten Einrichtung und mit Hilfen?

Die neuen Regelungen in der Corona-Zeit konnte der:die Angehörige nicht verstehen, sie wurden im gemeinsamen Alltag so gut wie möglich umgesetzt. Als alleinerziehende Arbeitnehmerin nutzte sie die Notbetreuung ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt, um das Einkommen der Familie zu sichern. Zum Teil kam die Individualbegleitung auch in den Haushalt, um zumindest stundenweise zu unterstützen und zu entlasten. Der Kontakt mit der Einrichtung wurde regelmäßig gepflegt und war sehr wertvoll als Informations- und Beratungsangebot. Auch der Austausch in der Elterngruppe wurde über Messenger-Dienste gesucht. Weitere Hilfen kamen vor allem aus der Nachbar:innen-schaft und der Familie (Geschwister). Die Ausgangssperre überbrückte die Familie mit Videoanrufen mit den Familienmitgliedern außerhalb des Haushaltes.

Was wünschen Sie sich für eine ähnliche Situation in der Zukunft?

Die Tagesstruktur in der gemeinsamen Zeit zuhause, als keine berufliche Tätigkeit möglich war, nutzte die Familie zur Entschleunigung: mehr Zeit nehmen können, mehr Dinge tun, die Spaß machen, öfter etwas Schönes gemeinsam machen. Das schuf bei Pflegenden wie Angehörigen eine ausgeglichene Stimmung. Im Hinterkopf bestand natürlich die Angst vor dem fehlenden Einkommen. Zum Teil verzichtete die Familie auf jenseits der Grundversorgung notwendige Dinge oder aufschiebbare Ausgaben. Die Mutter wünscht sich für eine ähnliche Situation eine schnellere und unkomplizierte finanzielle Unterstützung der Familien. Das Grundgefühl ist, stark sein zu müssen für die Familie. Die Situation einer eigenen Erkrankung oder des Ausfalls als Pflegeperson möchte sie sich nicht vorstellen. Auch das Szenario einer Erkrankung des:r Angehörigen wird als angstbesetzt geschildert.

Die Teilhabe des:der Angehörigen wurde insofern eingeschränkt, als auf Aktivitäten im öffentlichen Raum verzichtet wurde. Das Leben spielte sich im Grunde nur zuhause und in der Notbetreuung in der Einrichtung ab. Eine Veränderung ist dadurch nicht bemerkbar, da auch vorher wenig Kontakt nach außen bestand.

4.3 „Sozialraum Dorf eine große Hilfe - trotzdem zurückgeworfen auf die Familie“

Notbetreuung:

Gleich in den ersten Wochen der Schulschließung gab es für Eltern, die Möglichkeit, in Kindertagesstätten und Schulen eine Notbetreuung in Anspruch zu nehmen. Die Behörden stellten dazu Formblätter ins Netz. Zunächst galt dies nur für Eltern in medizinischen Berufen, dann auch für Eltern in „kritischer Infrastruktur“, für Alleinerziehende, für Abschluss-schüler:innen und in den Pfingstferien, außerdem für Kinder in einer „kritischen häuslichen Situation“ (Kindeswohlgefährdung).

4.3 Eltern mit jungem Mann, der Unterstützte Kommunikation (UK) benötigt: „Sozialraum Dorf eine große Hilfe - trotzdem zurückgeworfen auf die Familie“

Der junge Mann mit Bedarf an Unterstützter Kommunikation lebt zuhause bei seinen Eltern. Er kommuniziert über Gebärden, Laute und Gesten sowie einen Talker.

Über die neuen Regelungen in der Corona-Zeit erfuhr er von seinen Eltern und seinen Lehrkräften. Wichtig für Verstehen und Akzeptanz waren die Nutzung der ihm bekannten Kommunikationsstrukturen und zeitbegrenzte Erklärungen („bis zu den Osterferien“ etc.). Kontakt mit der Einrichtung bestand regelmäßig 1-2x pro Woche über Telefon, E-Mail und Messenger-Dienste. So erhielt er Lernvideos, Anleitung zum Arbeiten mit Lernprogrammen und Hausaufgaben. Die Homeschooling-Aufgaben erledigte er nur nach Aufforderung und er musste dazu motiviert werden - es gab für ihn zu viele alternative Beschäftigungsmöglichkeiten: Computer spielen, Fernsehen, Radfahren, etc..

Sowohl die Familie als auch der junge Mann fühlten sich über die Schule und Einrichtung immer gut informiert. Informationen über die Medien haben sie nicht wahrgenommen.

War die lange Zeit daheim für den Sohn und die Familie ein Problem?

Die Familie konnte ihre Arbeitszeiten so organisieren, dass die Kinder möglichst wenig allein zu Hause waren (halber Tag). Die Kinder sind bereits sehr selbstständig.

4.3 „Sozialraum Dorf eine große Hilfe - trotzdem zurückgeworfen auf die Familie“

Die gemeinsame Zeit zuhause nutzen sie fürs Homeschooling und die Freizeit vor allem für Aktivitäten im Freien (Wandern, Radfahren, Spazieren, im Garten). Trotz vieler digitaler Angebote kam auch Langeweile auf, die die Familie über die Anregung von gemeinsamen Aktivitäten oftmals zu vermeiden suchte. Der Sozialraum Dorf wurde hier von allen Familienmitgliedern als positiv bewertet: gute Beziehungen zu den Nachbar:innen als soziales Netzwerk, Möglichkeiten auf Abstand zu gehen, Möglichkeiten zu Bewegung und im Grünen zu sein. Die Corona-Beschränkungen waren aufgrund des hohen Organisationsaufwands belastend, andererseits wurde die Tatsache Zeit zu haben auch als wohltuend empfunden.

Der Begriff der **Unterstützten Kommunikation** umfasst u. a. Bildtafeln, Fotos oder Symbolbilder. Seit einigen Jahren sind auch elektronische Geräte wie Talker oder Taster verbreitet. Sie ermöglichen elektronische Kommunikation, z. B. auch über Umwandlung von Tastatur-Eingaben in Sprache, so dass Menschen ohne Lautsprache oder bei eingeschränkter Artikulation ihre Bedürfnisse übermitteln oder antworten können. An Arbeitsplätzen können z. B. auch hochtechnisierte Geräte eingesetzt werden wie Sprachcomputer, Augensteuerung oder spezielle Software.

Was hat Ihrem Sohn besonders gefehlt?

Kontakt mit Freund:innen bestand erst nach Lockerung der Beschränkungen nach Pfingsten: wieder gemeinsam im Dorf unterwegs sein, persönliche Kontakte pflegen, Mitarbeit und Aktivität. Kontakte über digitale Wege bestanden vorher nur innerhalb der Familie aufgrund der eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten. Mit Start des Schulunterrichts und der Betreuung konnte auch wieder Kontakt mit den Schulfreund:innen gepflegt werden, weil dieser Kontakt nur in der persönlichen Begegnung stattfindet. Die sonst genutzten Entlastungs- und Freizeitangebote über die Einrichtung fehlten dem jungen Mann, wenngleich er zwischen den Freundeskreisen in der Einrichtung und auf dem Dorf genauer unterscheidet. Er vermisste trotz der zugesandten Lernvideos auch den persönlichen Kontakt mit seiner Lehrkraft. Der fehlende Kontakt zu Familienmitgliedern außerhalb des Haushalts (Großeltern) konnte zum Teil über Videoanrufe kompensiert werden. Schmerzlich traf ihn vor allem die fehlende Möglichkeit beim Nachbarn mitzuhelfen und auf Feste zu gehen, im Vereinsleben aktiv zu sein und die lebendige Dorfgemeinschaft wahrzunehmen. Die Ausgangsbeschränkungen lösten eine hohe Unzufriedenheit aus. Die Zurückgeworfenheit auf die eigene Familie konnte durch differenzierte Beschäftigung (jede:r macht etwas für sich) entspannt werden.

4.4 Junge Frau auf einem inklusiven Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt: „Digitale Kontakte sind kein Ersatz.“

Inklusive Arbeitsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt sind in der Region relativ selten. Sie folgen dem Grundgedanken, dass Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung so gestaltet und eingerichtet sein müssen, dass sie in der Lage sind, sie nach besten Kräften auszufüllen und so am gesellschaftlichen Leben selbstbestimmt teilzunehmen. Vorausgesetzt wird Fairness, Akzeptanz und Hilfsbereitschaft in Behörden, Betrieben und Organisationen. Für die Einrichtung und Anpassung der Arbeitsplätze stellt der Integrationsdienst finanzielle Mittel zur Verfügung, so geeignete elektronische Hilfsmittel oder besondere Bedientasten.

Die junge Frau wohnt mit ihrer Familie zusammen und arbeitet auf einem inklusiven Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt. Sie beschreibt sich als selbstständig mit Unterstützung von ihrer Familie.

Ihre Arbeitsstelle konnte sie vier Wochen nicht nutzen, danach lief die Arbeit teilweise im Home-Office. Finanzielle Einbußen entstanden ihr dadurch nicht, was sie als Glücksgriff einschätzt. Alle Mitarbeiter:innen wurden gleich behandelt und sie erfuhr keine individuellen Einschränkungen. Auch im Home-Office bestand regelmäßig Kontakt mit den Kolleg:innen über Telefon, Mail und Messenger-Dienste für gemeinsame Absprachen und Arbeitsaufträge. Therapien fielen aus, konnten aber über online-Fitnessprogramme für die Spielekonsole zum Teil kompensiert werden. Mit (Wieder)Öffnung der Arbeitsstelle war auch der Fahrdienst zur Arbeitsstelle wieder nutzbar.

Den Kontakt zu Freund:innen pflegte sie mehrmals die Woche über Fenster- und Gartenzaungespräche sowie soziale Medien. Der digitale Kontakt fand durchschnittlich häufiger statt als die persönlichen Begegnungen vorher, eine gemütliche Atmosphäre und Nähe ist dadurch allerdings nicht gut herzustellen.

In der Freizeit konnte die junge Frau ihre Hobbys pflegen, da diese eher wohnraumbezogen sind: kreative Tätigkeiten, Lesen, Nutzung von Medien und Streaming-Diensten. Die fehlenden geselligen Angebote beim Verein, den Nachbar:innen und bei Verwandten empfand sie als Einschränkung. In manchen Zeiten war sogar Einkaufen ein Highlight, da es bedeutete, Menschen zu treffen.

Die Zeit war für die Familie aufgrund des fehlenden Kontakts mit den Angehörigen außerhalb des Haushalts belastend, da hier vor allem Einsamkeit befürchtet wurde. Andererseits war sie wegen der Ruhe und der Zeit für Entspannung auch wohltuend.

4.4 „Digitale Kontakte sind kein Ersatz.“

Besonders am Anfang löste die Pandemie Angst aus, mittlerweile hat sich der Umgang aber normalisiert: Der Mund-Nasen-Schutz wird als selbstverständlich angenommen für die Präsenzarbeitszeit und die Verlegung auf digitales Arbeiten in vielen Bereichen als Vorteil eingeschätzt. Dem jetzt wieder denkbaren Urlaub fiebert sie als jährliches Highlight entgegen. Als schönstes Erlebnis während der Corona-Zeit beschreibt sie die Spaziergänge und den familiären Zusammenhalt und die Fürsorge.

Auch als medienaffine Person hat sie keine besondere Berichterstattung über die Situation von Menschen mit Behinderungen wahrgenommen. Für eine zukünftige Handhabung einer ähnlichen Situation wünscht sie sich eine differenziertere Betrachtung und weniger vorurteilsbezogenes Agieren in Bezug auf Behinderung.

4.5 Besucher:innen von tagesstrukturierender Angebote aufgrund geistiger oder seelischer/psychischer Behinderung „Es gibt die Gefahr, ein bisschen `ins Schlampern` zu kommen.“

Menschen mit psychischen Behinderungen, die tagesstrukturierende Angebote wie z.B. Tagesstätten für Erwachsene besuchen, waren besonders auf den regelmäßigen, anfangs telefonischen und später auch persönlichen Kontakt mit der Einrichtung angewiesen. Zum Teil hielten sie untereinander über Telefon und Messenger-Dienste Kontakt. Wichtig war hier das Interesse, das Gefühl, dass jemand sich kümmert und man nicht einsam ist. Angebotene Möglichkeiten der Einrichtungen oder Vereine für die Beschäftigung zuhause nutzen sie gerne, konnten sich zum Teil aber auch selbst beschäftigen (Ausflüge, Zeit zum Nachdenken, Gespräche in der Familie, Hobbys, liegengebliebene Hausarbeit). Die Entlastungs- und Freizeitangebote wurden vor allem aus Gründen der fehlenden Gemeinschaft und Aktivität vermisst. Es besteht eine große Sehnsucht nach gemeinschaftlichen Veranstaltungen und Aktivitäten. Teilweise besteht die Angst durch die Zeit des Alleinseins nicht mehr so gut in Kontakt und ins Gespräch mit anderen zu kommen.

Therapiepausen zeigten zum Teil erste gesundheitliche Folgen, die nur zum Teil durch eigenständige Übungen zuhause kompensiert werden konnten. Diese konnten noch rechtzeitig mit der Öffnung nach Pfingsten wieder aufgefangen werden. Auch die Nutzung von öffentlichen Sportgeräten und -flächen oder Bädern wird hierbei als wichtig eingestuft.

4.5 „Es gibt die Gefahr, ein bisschen `ins Schlampern´ zu kommen.“

Tagesstrukturierende Maßnahmen: Menschen mit Behinderung, die z.B. nicht mehr am Arbeitsleben teilnehmen können oder diese Form der Therapie, Betreuung und ggf. Pflege bevorzugen, können tagsüber teilstationär in Einrichtungen mit besonderen Angeboten teilnehmen. Es gibt dort Gespräche, Kontakte, Beschäftigung und Begleitung mit viel Abwechslung, um so motorische, kognitive, musische oder lebenspraktische Fähigkeiten zu erhalten oder zu fördern. Der Wechsel von Ruhe und Aktivität soll ein hohes Maß an körperlichem, geistigem und seelischem Wohlbefinden ermöglichen und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten steigern.

Oftmals bedeutete eine Zugehörigkeit zur Risikogruppe eine freiwillige Selbstbeschränkung der persönlichen Kontakte und bei der Nutzung der öffentlichen Räume. Das machte den Alltag wesentlich mühsamer.

Konntet ihr untereinander Kontakt halten?

Viele nutzten für Kontakte zu Freund:innen überwiegend das Telefon, andere hatten keine privaten Kontakte. Manche Kontakte zu Freund:innen und Familie intensivierten sich bis hin zum täglichen Telefonieren. Eine persönliche Isolation wird als „katastrophal“ eingestuft.

Bei neuen Kontakten waren die Personen sehr vorsichtig bis vermeidend. Externe Unterstützung gab es zum Teil über Nachbar:innen und Hilfsdienste.

Vor allem Familienangehörige außerhalb des Haushalts (Eltern, Geschwister, Enkelkinder, engere Verwandtschaft) und Freund:innen wurden stark vermisst. Das „Sehen auf Abstand“ oder Videoanrufe wurden nicht als gleichwertig zum bisherigen Kontakt empfunden, sondern machten die Situation manchmal noch schmerzlicher. Aus dem Zusammenhalt und der gegenseitigen Fürsorge und der andererseits hohen Unsicherheit bzgl. der Umgangsregelungen (was ist erlaubt) ergibt sich ein ambivalentes Bild. In dieser Zeit verstorbene Familienmitglieder, die bisher ggf. auch Teil des Hilfesystems waren, wurden besonders vermisst.

Und konnte man der Langeweile entkommen?

Der Tag konnte durch neue Tätigkeiten und Vereinbarungen gut gegliedert werden: gemeinsame Mahlzeiten bei Paaren, Mahlzeiten selbst vorbereiten, Hilfen für Andere anbieten, feste Telefon-, Gesprächs- oder Sport-Zeiten, Ausüben von Hobbys in geringem Maß. Bei vielen ist die Selbstfürsorge schwach ausgeprägt.

4.5 „Es gibt die Gefahr, ein bisschen `ins Schlampern´ zu kommen.“



Besuche auf Abstand

*Quelle: SHG Behinderte-
Nichtbehinderte*

Die Gefahr „ins Schlampern“ zu kommen und dadurch psychische Stabilität zu verlieren wurde durchaus gesehen. Es können nur kurze Zeiträume ohne externe Angebote überbrückt werden. Langeweile führte oft zu höherem Konsum von Medien oder Nahrungsmitteln. Mit zunehmender Lockerung der Beschränkungen und damit einer gefühlten Entspannung der Situation wurde das z.T. vorhandene abendliche Gedankenkreisen weniger. Als psychische Belastung wurde vor allem die Ungewissheit, die Überforderung mit der Vielzahl der unterschiedlichen Informationen und die Sorgen um Familienmitglieder empfunden. Zum Teil entwickelten die Personen eine Trägheit, Unruhe und psychosomatische Beschwerden. Was bleibt ist eine Angespanntheit und Angst vor möglichen zukünftigen Kontaktsperren und zur Sicherstellung von medizinisch notwendigen Behandlungen, bei manchen auch eine hohe Zufriedenheit mit der eigenen Versorgungssituation in Relation zu anderen.

4.6 Menschen mit seelischer/psychischer Behinderung „Öfter fehlte der Antrieb...“

Menschen mit seelischer/psychischer Behinderung, die keine tagesstrukturierenden Angebote nutzen, waren noch stärker auf vorhandene Betreuungspersonen oder Kontakte angewiesen: einerseits um die aktuellen Regelungen zu verstehen, andererseits um selbst in Kontakt zu bleiben und Sicherheit zu gewinnen. Die Angewiesenheit auf gegenseitige Hilfe, Gemeinschaft und Aktivität (ehrenamtlich oder zur Unterstützung des Einkommens) wird als ausgeprägt beschrieben. Finanzielle Einschränkungen entstanden nicht. Pflegedienste oder Mitarbeiter:innen des betreuten Wohnens konnten fast durchgängig eine Unterstützung gewährleisten, was wesentlich zum persönlichen Sicherheitsgefühl beitrug. Rechtliche Betreuer:innen nahmen ihre Tätigkeit oft erst nach drei Monaten oder später wieder auf. In vielen Fällen stellten auch die Haustiere eine wichtige Stütze dar. Besonders die persönlichen Kontakte wurden als wichtig eingestuft und waren nicht über Telefon oder Messenger-Dienste ersetzbar.

Risikogruppen: Das Robert-Koch-Institut gab im Lauf des Jahres wiederholt Hinweise zu besonderen Risiken zur Infektion und zu Krankheitsverläufen. Viele Menschen mit Behinderung sind davon betroffen, zu den Risikogruppen gehören Ältere ab 50, Personen mit Vorerkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf, Diabetes, Atemwege, Immunschwäche, Übergewicht). Besondere Regelungen galten und gelten für den Besuch in Schulen, Einrichtungen und Arbeitsstätten. Für Menschen mit Behinderungen gilt zudem, gut die Balance zwischen Schutz und Ausgrenzung oder sogar Stigmatisierung zu halten. Viele Betroffene zogen sich von sich aus zurück, sowohl um sich selber wie auch andere zu schützen.

Auch hier bedeutete eine Zugehörigkeit zur Risikogruppe oder die Zugehörigkeit von Kontaktpersonen zur Risikogruppe eine freiwillige Selbsteinschränkung der persönlichen Kontakte und bei der Nutzung der öffentlichen Räume. Explizite Ausgangssperren wurden als besonders belastend empfunden.

Wie stark belasteten die Kontaktbeschränkungen bzw. Ausgangssperren?

Der Kontakt zu Freund:innen zeigte sich in seinen extremen Ausprägungen: entweder wesentlich seltener als sonst oder wesentlich intensiver. Manche Kontakte waren nur mühsam aufrecht zu erhalten. Die Sehnsucht war teilweise so groß, dass auch Regelungen zu Kontaktbeschränkungen übertreten wurden. Die Tatsache, dass zu gewissen Zeiten familiäre Kontakte (die ja oft nicht vorhanden sind) erlaubt, der Kontakt zum: besten Freund:in (die wie ein Familienmitglied empfunden werden) aber nicht erlaubt war, wurde als ungerecht empfunden.

4.6 „Öfter fehlte der Antrieb...“

Psychische / seelische Erkrankung:

Der Begriff „Psychische Gesundheit“ bezieht sich auf unser „Innenleben“, das heißt, wie wir denken und fühlen, aber auch wie wir handeln. Psychische Gesundheit bedeutet, dass sich ein Mensch seelisch und geistig wohl fühlt. Eine Art Idealzustand, in dem ein Mensch sein Potential voll ausschöpfen kann, um mit Belastungen und Stress in seinem Leben fertig zu werden. Dank einer gesunden Psyche kann ein Mensch bei seiner Arbeit leistungsfähig sein. Er kann etwas zu seinem Umfeld - das heißt zum Leben seiner Familie, seiner Freund:innen, Bekannten und Nachbar:innen - beitragen. Psychische Gesundheit bedeutet nicht einfach die Abwesenheit von psychischen Belastungen oder Erkrankungen. Es gibt hier kein „Alles-oder-Nichts-Prinzip“: Die meisten von uns befinden sich die meiste Zeit irgendwo in der Mitte zwischen „psychisch gesund“ und „psychisch belastet“ beziehungsweise „psychisch krank“.

Menschen mit psychischen Belastungen erleben unterschiedliche Beschwerden (Symptome), die unterschiedlich stark ausfallen. Die Symptome können einen mehr oder weniger großen Einfluss auf den Alltag und die Funktionsfähigkeit der Betroffenen haben. Häufige Reaktionen auf Belastungssituationen sind Gefühle der Traurigkeit, Angst oder starker innerer Anspannung, die für eine begrenzte Zeit auch sehr stark sein können. Diese Beschwerden verschwinden in der Regel nach einer gewissen Zeit. Wenn sie doch länger andauern oder weitere dazukommen - etwa Panikattacken, Suizidgedanken, Selbstverletzung, Zwänge oder Wahn - und zu immer größeren Problemen im Alltag führen, sollten sich Betroffene und ihre Angehörigen professionelle Hilfe suchen. Zu den psychischen Erkrankungen gehören Demenz, Abhängigkeits-erkrankungen / Sucht, Schizophrenie, Depression, Angst- und Zwangsstörungen, Magersucht, Bulimie, Borderline, Narzissmus, ADHS, u.v.m.¹³

Eine Depression ist eine schwere seelische Erkrankung, die in jedem Alter auftreten kann. Die Patient:innen fühlen sich sehr niedergeschlagen, verlieren ihre Interessen und sind erschöpft und antriebslos. Depressionen sind schwere seelische Erkrankungen, die unbedingt professionell behandelt werden sollten! Anders als Traurigkeit und Lustlosigkeit, die zum Leben dazugehören, verschwindet eine Depression nicht nach einiger Zeit von alleine und bessert sich auch nicht durch Ablenkung oder Aufmunterung. Manchmal besteht sogar Suizidgefahr!

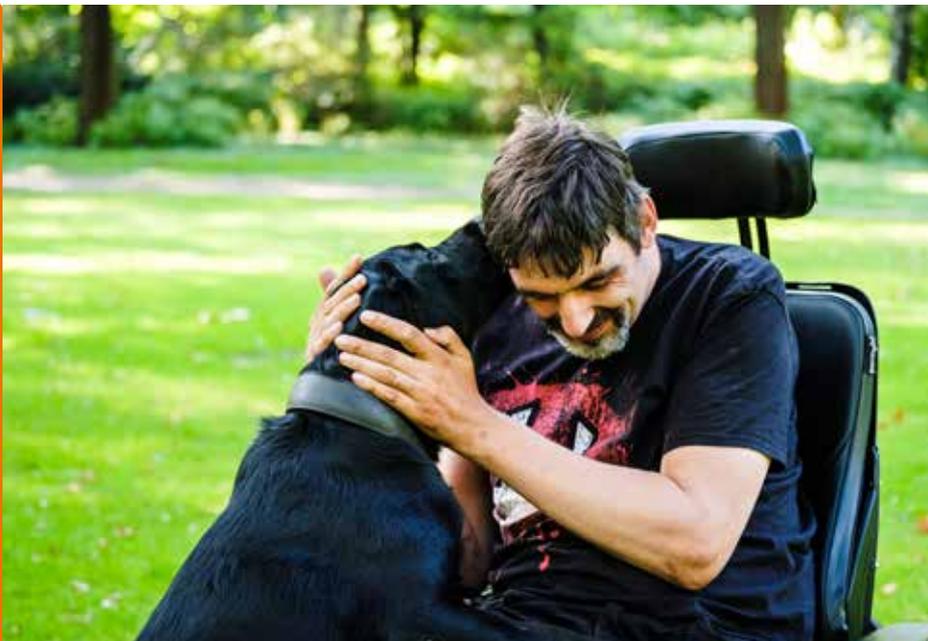
4.6 „Öfter fehlte der Antrieb...“

Die Grenze zwischen Ruhe und Depression ist bei zum Teil stark fehlender Selbstfürsorge fließend. Eine anfängliche Entspannung schlägt in ein Gefühl der Isolation um. Der Kontakt zur psychologischen Beratung oder Therapeut:innen ist hier besonders wichtig. Teilweise wurden auch andere Beratungs- und Unterstützungsangebote von sozialen Einrichtungen in Anspruch genommen: Hilfe war sehr willkommen.

Welche Ängste schoben sich in den Vordergrund?

Ängste entstanden vor allem durch Todesfälle im Bekanntenkreis oder das Gefühl, die eigene Grundversorgung nicht sicherstellen zu können (Hamsterkäufe und Beschränkung auf das Gemeindegebiet). Die Sorge um eine eigene Erkrankung und deren Folgen wurde sehr präsent. Das eigene Verhalten wurde oftmals als „emotionaler“ beschrieben. Im Falle des Alleinlebens gelang die Aufrechterhaltung der Tagesstruktur oft durch externe Hilfen oder Aufgaben im Haushalt oder für Haustiere.

Diskriminierungen aufgrund einer Befreiung von der Maskenpflicht oder von Gehörlosen, die in der Kommunikation besondere Schwierigkeiten erleben, wurden befürchtet und teilweise selbst erlebt.



*Haustiere als Stütze
(Assistenzhunde für
Menschen mit
Behinderung)*

*Quelle: Andi Weiland |
www.andiweiland.de*

4.7 Menschen mit Arbeitsplatz in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfMB):

„Viele von uns haben die Kontakte beibehalten... natürlich auf andere Art.“

Für viele Mitarbeiter:innen in der Werkstätte war bis zu drei Monate keine Berufstätigkeit möglich, auf Außenarbeitsplätzen ca. 1,5 Monate. Diese Zeit wurde je nach persönlicher Lage als Urlaub oder als sehr belastend empfunden. Wer sich selbst gut andere Tätigkeiten suchen konnte, konnte die Zeit für sich nutzen für Hobbys oder um Neues auszuprobieren und zu lernen. Homeoffice oder berufliche Tätigkeiten zuhause waren nicht möglich. Oftmals war die Stimmung sehr ambivalent: entspannter und angespannter/unruhiger zugleich.

Gab es trotz der Sorgen auch etwas Positives?

Bei vielen bestand jedoch trotz gleichbleibendem Verdienst eine Sorge um die Sicherheit des Arbeitsplatzes. Der Kontakt mit Arbeitskolleg:innen und der Werkstatt / dem Chef bestand über Telefon, Internet oder Messenger-Dienste und sorgte für einen gewissen Ersatz für die direkten sozialen Kontakte.

Werkstätten für Menschen mit Behinderung:

Wer wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Beschäftigung findet, kann in einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgenommen werden. Ist eine Beschäftigung im Arbeitsbereich nicht möglich, so können sie angegliederte Tagesförderstätten besuchen. Das Sozialgesetzbuch IX nennt die wesentlichen Aufgaben: Angebot einer angemessenen beruflichen Bildung, Zahlung eines angemessenen Arbeitsentgeltes (inkl. Sozialversicherungen), Erhalt, Entwicklung, Erhöhung oder Wiedergewinnung der Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit, Weiterentwicklung der Persönlichkeit und ggf. Förderung des Übergangs auf den ersten Arbeitsmarkt. Die Werkstätten sind auf Aufträge seitens der Wirtschaft, von Organisationen oder Einrichtungen angewiesen.

Außenarbeitsplatz: Der Mensch mit Behinderung ist formal weiterhin Beschäftigte:r der Werkstätte, ist jedoch außerhalb der Werkstätte in einem Unternehmen tätig und wird vom jeweiligen Sozialarbeiter:in und ggf. Mentor:innen vor Ort begleitet. Durch die Anbindung an die Werkstätte wird einerseits die Begleitung aber auch die finanzielle Absicherung z.B. im Bereich Rentenansprüche abgesichert. Bei Saisonarbeitsplätzen wie im Gartenbau oder Gastronomie ist eine wechselnde Tätigkeit im Unternehmen vor Ort und in der Werkstätte möglich.

4.7 „Viele von uns haben die Kontakte beibehalten... natürlich auf andere Art.“

Das Gefühl der Verbundenheit blieb: Viele unterstützten sich gegenseitig und kümmerten sich um schwächere Kolleg:innen. Auch externe Hilfsdienste boten eine wichtige Unterstützung und Sicherheit.

Die Möglichkeit, arbeiten zu gehen und der Kontakt zu den Kolleg:innen werden als gleich wichtig eingestuft.

Finanzielle Ausfälle gab es in den ersten Monaten nicht. Manche sagen, sie hätten in der Zeit sogar Geld sparen können, „weil man ja weniger ausgeben konnte“. Die Schwierigkeiten der Träger bei der Refinanzierung der Arbeitsplätze kamen bei den Mitarbeiter:innen nicht an.

In Zeiten der AHA-Regelungen ging für viele der zwanglose soziale Kontakt verloren, insbesondere im Freundeskreis und der Familie: „Das Soziale geht unter“. Man durfte zuhause nicht besucht werden oder andere besuchen, das gemeinsame Ausgehen, feste Freizeitgruppen und Entspannungsmöglichkeiten wie Wellness oder Tanzen fehlten. „Man war wie eingesperrt.“ Manche beschreiben durch ihre Internetaktivitäten sogar ein Anwachsen ihres Bekanntenkreises. Mit festen Freundschaften steht das nicht in Verbindung.

Dieser Wegfall war stärker belastend als die neue Tagesstruktur, die es zu erarbeiten galt. Das war für viele kein Problem.

Innerhalb der Gruppe der Werkstatt-Mitarbeiter:innen gab es jedoch eine klare Unterscheidung nach Risikogruppe(n): Einige blieben länger als 3 Monate zu Hause. Diejenigen im Familienverbund konnten hier über Mithilfe „den Leerlauf“ kompensieren. Dennoch wuchsen z.T. die Spannungen im häuslichen Umfeld. Der persönliche Ausgleich gelang in der Regel gut.

Gegenüber unachtsamen und unsensiblen Mitmenschen kam Ärger auf: beim Abstand nicht einhalten, die Regeln nicht ernst nehmen. Örtliche Gegebenheiten, die von Anfang an nicht geeignet schienen, wurden wenn möglich gemieden.

Gerade diejenigen, die selbst eine Corona-Erkrankung, z.T. mit Krankenhausaufenthalt durchgemacht hatten, konnten dieses Verhalten nicht nachvollziehen.

Lokal gab es aber auch große Solidarität: in Social Media-Gruppen oder bei öffentlichen Aktionen wie „Wir halten zam!“. Diese wurden positiv bewertet.

Die Berichterstattung und Information für Menschen mit geistiger Behinderung wird bemängelt: Viele Informationen in leicht verständlicher Sprache fand man nur auf eigene Initiative oder Hinweis von Betreuungspersonen. „Die Berichterstattung ging durcheinander.“ Durch diese Unübersichtlichkeit kam es eher zur Einschätzung, dass „die Medien nerven“. Das Bedürfnis nach Information steht dem entgegen, dass „es nur noch um Corona geht“. Der lokale und persönliche Bezug fehlte vielen.

4.7 „Viele von uns haben die Kontakte beibehalten... natürlich auf andere Art.“

Es besteht die Einschätzung, dass Menschen mit Behinderungen nicht genügend aufgeklärt werden und die allgemeine Berichterstattung angepasst werden muss. Es fehlten allein so einfache Möglichkeiten wie ein Podcast oder eine vorgelesene Information für Kolleg:innen, die nicht (gut) lesen können oder einfache Bebilderungen. Die Nicht-Aufklärung von Menschen mit Behinderung wurde als diskriminierend erlebt.



*Wegfall des sozialen Kontakts
(Arbeit und Inklusion)*

*Quelle: Andi Weiland |
Boehringer Ingelheim,
Gesellschaftsbilder.de*

4.8 Wohnheimbewohner:innen mit neuen Erfahrungen: „Kontaktbeschränkungen... Besuchsverbote... Vereinzelnung...“

Die Abgeschlossenheit in den Wohnheimen und wo möglich, der Wechsel in familiäre Versorgungsstrukturen stellen eine große, vor allem psychische Belastung dar: Die Sorge um den Wegfall der Kontakte oder den Wegfall der Einrichtung schwingt im Hintergrund mit. Auch die (notwendigen) strengen Regelungen in den Wohneinrichtungen mit Tendenz zur Vereinzelnung und Besuchsbeschränkungen werden von den Betroffenen und Angehörigen als belastend erlebt. Sie bedeuten eine starke Veränderung des Alltags und der gewohnten Strukturen.

Wie war das mit dem Gemeinschaftsleben im Wohnheim in dieser Zeit?

Auch wenn die Essensmöglichkeit auf dem Balkon als neue spannende Alternative erlebt wird, fehlen vor allem das gemeinschaftliche Leben und die Kontaktmöglichkeiten. Es drohen Kontaktabbruch, Vereinsamung und Rückzug.

Im Familien- und Bekanntenkreis war es besonders schwer, Abschied von Verstorbenen zu nehmen, da gemeinschaftliche Trauerfeiern und Rituale nicht möglich waren. Positiv wird jedoch, falls möglich, die gemeinsame Zeit mit der Familie in neuer Qualität wahrgenommen. Hier haben sich einige Kontakte intensiviert. Die stark eingeschränkten Freizeitmöglichkeiten warfen die Betroffenen und Angehörigen natürlich auf ihre eigenen Möglichkeiten zurück. Die fehlende Inklusion im Sinne einer Nicht-Teilhabe an Konsum, Sport und Reisen wurde als stark einschränkend erlebt und vermisst.

Wichtiger als diese Aktivitäten ist aus Betroffenen-Sicht aber für zukünftige Situationen die durchgängige Möglichkeit die bisherigen Wohn- und Arbeitsangebote nutzen zu können. Im gesellschaftlichen Leben sollen wieder mehr Veranstaltungen stattfinden: ggf. mit weniger Personen in größeren Lokalitäten.

Wohnheime für Menschen mit Behinderung können je nach Bedarf jederzeit Hilfen anbieten. Assistenzen wie Pflegepersonal sind meist ständig vor Ort, das fachlich geschulte Personal kennt die Bedürfnisse und Besonderheiten der Heimbewohner:innen sehr genau und kann individuell darauf eingehen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernimmt in der Regel der Sozialhilfeträger, für die fachlichen Leistungen wie Therapien oder die persönliche Unterstützung ist die Eingliederungshilfe zuständig. Die Wohnheim-Situation ermöglicht viel soziales Miteinander in Kleingruppen, je nachdem mit mehr oder weniger Betreuung. Andererseits hat jede:r Bewohner:in auch Rückzugsräume und kann im Idealfall sehr selbstbestimmt und selbständig leben.

4.9 Menschen mit Sehbehinderung(en): „Bei all den Regelungen noch viel mehr auf Sehende angewiesen.“

Für die Menschen mit Sehbehinderung sind gewohnte Wege und Abläufe besonders wichtig. An die neue Situation mit Corona konnten sich manche nur schwer gewöhnen. Für eine Dame kam es „wie ein Überfall“ und sie fühlte sich schlecht informiert, insbesondere über die Auswirkungen für Menschen mit Behinderungen. Die Erklärungen waren oft nicht verständlich genug.

Andere Menschen mit Sehbehinderungen waren durch die Änderungen im öffentlichen Raum noch stärker auf sehende Haushaltsangehörige oder Interneteinkäufe angewiesen.

Die Hygieneregulungen sind mit Handschuhen und Langstock gut einzuhalten, wenn man selbst vorsichtig vorgeht. Die Befragten beschreiben es aber eher als „es geht irgendwie“. Eine besondere Rücksicht konnten sie nicht feststellen. Das Fehlen von Nähe und körperlichem Kontakt im Freundes- und Bekanntenkreis bedeuten eine Einschränkung der Lebensqualität.

Sehbehinderung/Blindheit: Die verschiedenen Grade der Sehbehinderung bis hin zur Blindheit bedeuten für die Betroffenen unter Corona-Einschränkungen zusätzliche Erschwernisse. Die Beispiele sind gut nachvollziehbar: Es geht um Abstandsmarken, um den Standort der Desinfektionsspender, das Ende der Warteschlange, schwer erkennbare Plexiglas-Scheiben, kontrastarme Zettel mit Hinweisen, die Pflicht zur Benutzung eines Einkaufswagens oder Markierungen für Laufwege oder fehlende Hilfen an Computer-Bildschirmen. Da Menschen mit Sehbehinderung besonders auf die Stimmen des Gegenübers angewiesen sind, sollte man ihnen Gegenüber mit Maske besonders klar und laut sprechen. Über freundliche Hilfsangebot beim Einkaufen oder in Bussen und Bahnen sind Betroffene oft dankbar.

Wie haben Sie sich auf die neue Situation eingestellt?

Je nach Stärke der Sehbeeinträchtigung konnten (neue) digitale Angebote wie Video-Konferenzen genutzt werden, im Grunde war man aber auf die altbewährten Kontaktwege angewiesen: Telefon, Mail und Brief. Insbesondere das Telefon gewann bei Menschen ohne digitale Möglichkeiten an Bedeutung: als Hilfe bei alltäglichen und psychischen Problemlagen, als Ablenkung bei Langeweile, als Absicherung der sozialen Kontakte.

4.9 „Bei all den Regelungen noch viel mehr auf Sehende angewiesen.“

Es fehlte besonders der Austausch mit vertrauten Gruppen, auch weil man dort Unterstützung durch Menschen in ähnlichen Lebenslagen bekommt oder weil dort wichtige gemeinsame Absprachen und Planungen stattfinden können.

Die Dame mit Sehbehinderung hat durch Corona eine starke Veränderung der Familiensituation erlebt: Bewährte Helfer:innen sind weggefallen. Dadurch war sie herausgefordert, selbstständiger zu werden und auch zu lernen, mehr auf sich selbst zu achten. Auch wenn die Dinge zum Teil noch länger dauern, ist sie sehr stolz auf diesen Fortschritt. Sie kann anderen Mut zusprechen und auch sich selbst. Andererseits bedeutet die plötzliche Veränderung der Lebenssituation hin zum Alleineleben auch eine große Unsicherheit. Sie vermisst stark ihr Leben „wie es früher war“.



*Unterwegs mit dem
Langstock
(Arbeit und Inklusion)*

*Quelle: Andi Weiland |
Boehringer Ingelheim,
Gesellschaftsbilder.de*

4.10 Behindertenbeauftragte und Menschen in Selbstvertretungen

„Starke Verlagerung der Angebote auf telefonische Kontakte und Briefe“

Als Person mit öffentlichem Amt bzw. in der Tätigkeit als Selbstvertreter:in besteht ein guter Kontakt mit den (sozialen) Einrichtungen vor Ort und damit im besten Fall eine zusätzliche Informationsquelle.

Auch als Multiplikator:innen war es schwierig an zuverlässige Informationen zu kommen – sie für sich zu organisieren lag fast ausschließlich in Eigenregie. Die eigenen (Beratungs- und Begleitungs-)Angebote werden ehrenamtlich geleistet und sind damit nicht an Regelungen zur Kurzarbeit etc. geknüpft.

Wo lagen die Schwerpunkte bei der Interessenvertretung unter neuen Bedingungen?

Insbesondere im Bereich der Vereinsaktivitäten für Menschen mit Behinderungen wurde aktiv ein eigenes Angebot geschaffen, um Vereinsamung und Verschlechterung des Gesundheitszustands abzuwenden (siehe Kapitel 3.10 Ambulante Angebote). Alle anderen Termine, die ausgefallen sind, wurden als nicht lebensnotwendig und nachholbar eingeschätzt.

Ein wichtiges Thema war die Fürsorge für andere: Mit Kreativität und Elan wurden zum Teil federführend neue Aufgaben übernommen (Herstellung von Alltagsmasken o.ä.) – als Ablenkung und Quelle von Zufriedenheit. Dadurch entstanden zum Teil auch neue Kontakte. Insbesondere im Bereich Vereinsaktivitäten war es mehr die Sorge um die Mitglieder, die eine nur schlecht ausgeprägte Selbstfürsorge und Kontaktstruktur haben. Die Kontaktpflege war hier zum Teil sehr aufwändig und auch persönlich belastend. Das Wenige an Freizeit war damit sinnvoll genutzt.

Auch die Besuchsverbote in den Heimen werden als sehr belastend eingeschätzt.

Vereins- und Gremienaktivitäten unter den neuen Hygiene-Regelungen werden als schwierig umsetzbar eingeschätzt.

Anfragen von offiziellen Stellen mit der Bitte um Einschätzung oder Mitarbeit gab es nicht.

Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung: „Nichts ohne uns über uns.“ heißt der Grundsatz, der sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention ableitet. Menschen mit Behinderung sollen mitreden und mitbestimmen bei allem, was sich in ihrem Wohnumfeld, im Ort, an ihrer Arbeitsstätte, in ihrer Freizeit und in der Gesellschaft und im Staat ganz allgemein ereignet oder entwickelt. In Einrichtungen gibt es in der Regel eigene Beiräte und Gremien, um diesen Grundsatz umzusetzen. In Kommunen sind sog. Behindertenbeauftragte bestellt. Im Freizeitbereich ist Selbstvertretung oft im Rahmen der Selbsthilfe(-Gruppen) angesiedelt. Das Prinzip entspricht nicht nur der UN-Konvention, sondern ist aus sehr praktischen Gründen hilfreich: Menschen mit Behinderung sind die Expert:innen in eigener Sache, kennen ihre Bedürfnisse am besten und können so ihre Interessen am besten formulieren.

4.11 Pflegende Mutter mit erwachsener Tochter in Corona-Zeiten: „Die sind´s doch eh gewohnt, allein zurecht-zukommen.“

Die Mutter ist alleinerziehend und kümmert sich um ihre über 40-jährige Tochter, die bei ihr lebt. Beide sind sozial abgesichert. Die Tochter sitzt in der Regel im Rollstuhl, mit kräftiger Unterstützung kann sie kurze Strecken zurücklegen. Die Kommunikation funktioniert zwischen Mutter und Tochter nonverbal meist gut, mit anderen Menschen kann sich die Tochter kaum verständigen. Sie war bis 17. März 2020 täglich in der Fördergruppe einer Behinderteneinrichtung. Erst Mitte September konnte sie die Förderstätte wieder besuchen. Von einer Notbetreuung, so die Mutter, habe sie nichts gehört. Sie selbst arbeitet in einem Pflegeheim auf der Station für Demenzpatient:innen, gehört also zu einer „systemrelevanten Berufsgruppe“ und konnte die gesamte Zeit durcharbeiten.

Da sie seit Jahren ausschließlich in der Nachtschicht arbeitet, kann sie tagsüber daheim sein. Nur so war es möglich, sich um ihre Tochter auch in der Zeit zu kümmern und zu pflegen, in der die Fördergruppe geschlossen war. Sie ist es gewohnt, in der Nacht allein zu bleiben. In Notfällen kämen Nachbar:innen in die Wohnung. Die beiden Frauen leben im Wesentlichen allein, die Mutter nimmt ihre Tochter aber überall hin mit, sei es zu Spaziergängen, ins Café oder zu öffentlichen Veranstaltungen. Inklusion versuche sie - so gut möglich - für ihre Tochter selbst zu verwirklichen und habe keine Hemmungen, mit ihrer Tochter überall mitzumachen, wo es möglich ist.

4.11 „Die sind´s doch eh gewohnt, allein zurecht-zukommen.“

Förderstätte/ Fördergruppe:

Förderstätten sind Einrichtungen für Erwachsene mit schwersten und mehrfachen geistigen und/oder körperlichen Behinderungen. Die betreuten Menschen benötigen im alltäglichen Leben umfassende Begleitung und Unterstützung. Sie können wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung noch nicht oder nicht mehr in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten. Den Personen wird mit Hilfe der Förderstätte die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht. Die Betreuung erfolgt nach dem individuellen Bedarf. Sie umfasst ganzheitlich fördernde, begleitende, pflegerische und tagesstrukturierende Maßnahmen. Geübt werden lebenspraktische und soziale Fähigkeiten. Ziel ist es, vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erhalten und auszubauen. Es wird versucht, die Besucher:innen an das Leistungsniveau einer Werkstatt heranzuführen.¹⁴

Was den beiden Frauen seit März fehlte

Seit März erhielt sie zwei Info-Briefe von der die Förderstätte tragenden Einrichtung. Versuche, einen persönlichen Kontakt zur Einrichtung herzustellen, blieben erfolglos: „Ich war dort, da war niemand erreichbar“. Jedenfalls gab es von dieser Seite keine weiteren Informationen oder Nachfragen.

Auf die gewohnten Therapien musste die Tochter in dieser Zeit ganz verzichten, so auf Physiotherapie, Lymphdrainage oder Krankengymnastik. Die Mutter bemühte sich, ihr möglichst viele Bewegungsimpulse zu geben, um ihr eine gewisse Beweglichkeit zu erhalten. Allerdings war an die früher möglichen Aktivitäten nicht zu denken, so z. B. Besuch im Sibyllenbad, beim Zoigl oder in der Straußenfarm. Die AWO machte zudem in dieser Zeit keine Angebote für eine Verhinderungspflege. In besonders schwierigen Situationen hätte sie ihre Hoffnungen auf das Rote Kreuz gesetzt.

Was sich die Mutter gewünscht hätte

Dass irgendjemand irgendwann bei ihr mal nachfragt: Wie geht´s euch denn? Sie habe das Gefühl, alle dächten wohl, „die sind´s eh gewohnt, allein zurechtzukommen. Also gibt's da sowieso keine Schwierigkeiten...“ Sie räumt ein, dass sie und ihre Tochter auch sonst - wenn auch nicht isoliert - doch verhältnismäßig alleine leben. Angehörige sind nicht in der Nähe, viele Außenkontakte habe sie nicht, auch aufgrund der besonderen Pflegesituation. An zu viel Geselligkeit seien die beiden Frauen auch nicht gewohnt, sie würden viel Musik hören, Musik aller Art. Sie selber lese gern. So sei das halbe Jahr daheim einigermaßen erträglich gewesen.

4.11 „Die sind´s doch eh gewohnt, allein zurecht-zukommen.“

Worüber sie sich ärgert

Sie verstehe nicht, dass man das Wort „systemrelevant“ so unbedacht verwendet und damit eigentlich Menschen in wichtigere und unwichtigere sortiere. Das halte sie für irgendwie diskriminierend, meint sie, damit würden nicht nur sprachlich einige Personengruppen bevorzugt bzw. andere ausgeschlossen, also exkludiert. „Ich halte uns beide auch für systemrelevant.“ Die Berichterstattung über Lebenssituationen wie die ihre und ihre Interessen sei in der Konkurrenz mit den Interessen von Möbel- und Autohäusern, Fußballvereinen, Hotels, Industriebetrieben und Biergärten völlig untergegangen. Das zeige dann den Stellenwert von Menschen in schwierigen Situationen. Und kein Wunder, wer dann bei den Lockerungen zunächst bedacht wurde oder wo Tests, Medikamente, Impfstoffe verstärkt oder zuerst eingesetzt werden.

Systemrelevanz: Der Begriff wurde zunächst in der Zeit der Krise der Banken (2008/09) verwendet, um deren Rettung mit Steuergeldern zu begründen. In Corona-Zeiten diene er dann dazu, um für die Kinder von Eltern in „systemrelevanten Berufen“ eine Notbetreuung in Bildungseinrichtungen einzurichten. Waren damit anfangs vor allem Tätigkeiten im Gesundheitswesen, im öffentlichen Dienst, bei der Lebensmittelversorgung und in Verkehrs- und Notdienste gemeint, so wurden die „systemrelevanten Tätigkeiten“ ab April ausgeweitet. Bald tauchte ein weiterer Begriff auf: Es ging jetzt noch allgemeiner um Tätigkeiten und Unternehmen in der „kritischen Infrastruktur“. Mit Start der staatlichen Corona-Hilfen verwendeten Interessengruppen den Begriff, um Ansprüche auf Hilfen und Entschädigungen, z. B. für Gastronomie, Kultur- und Sportstätten oder Betriebe zu begründen. Die Kritik an der Begrifflichkeit ging u.a. auch in die Richtung, er hätte ggf. auch diskriminierendes Potenzial, denn es müsse schon auch jede:r Einzelne oder jede Familie als systemrelevant gelten.

Hat sie sich in diesen Monaten selber irgendwie verändert?

Ja, antwortet sie, sie glaube schon, dass sie in dieser Zeit viel, viel kritischer geworden sei. Das betreffe den Blick auf die Lokalpolitik ebenso wie auf die „große Politik“ oder den Umgang mit der Pandemie. In diesem Zusammenhang fiel ihr ein, dass das Thema Inklusion im Imagefilm der Stadt Mitterteich, die doch so viel auf Inklusion halte, nicht erwähnt werde. Selbst bei der baulichen Barrierefreiheit gebe es noch gut zu tun: Sie lebe in einem Mehrfamilienhaus einer Wohnungsbaugesellschaft, müsse mit ihrer Tochter jeden Tag die Treppe rauf und runter bewältigen.

4.11 „Die sind´s doch eh gewohnt, allein zurecht-zukommen.“

Noch nie habe da jemand nachgefragt, ob man nicht einen Treppenlift brauchen könnte. Sie versuche seit je, die Situation allein zu bewältigen.

Auch verstehe sie z. B. nicht, welche große Hoffnungen allseits auf die Digitalisierung gesetzt werde. Sie mag ja für etliche Bereiche wichtig sein. Für den wichtigsten Lebensbereich, das Zusammenleben, bleibt ihr Nutzen arg begrenzt: Sie erlebe im Alltag sowohl mit ihrer Tochter wie auch auf ihrer Station mit Demenzkranken, wie Berührungen, freundliche Blicke, ein Lächeln oder ein Über-die-Haare-Streichen, das Helfen beim Löffeln der Suppe oder das Umarmen für viele Menschen Lebensqualität schaffen. Dies bedeute für viele „leben“, „angenommen werden“ und „dabei sein“, eben eine Form von Inklusion. Was dabei wohl eine Digitalisierung - egal welcher Art - übernehmen wird?

Was sie sich künftig wünscht

„Ich wünsche mir für solche und ähnliche Situationen unbedingt zuverlässigere und regelmäßige Informationen, sei es über Medien oder Info-Briefe, auch über die Situation am Ort und in den Einrichtungen. Und auch das ist mir wichtig: Ich möchte, dass auch ich und meine Tochter - wie jeder andere auch - von der Gesellschaft und vom Staat ebenfalls als systemrelevant anerkannt werden. Dann hätten wir das Gefühl, in einer einigermaßen inklusiveren Gesellschaft zu leben, die nicht aussortiert.“
Ein Blick ins Grundgesetz würde reichen, um zu sehen, welche Bedeutung die Gleichwertigkeit aller Menschen für unser Zusammenleben habe.



*Sich hörbar machen
(NichtMeinGesetz
Protestaktion im Käfig)*

*Quelle: Andi Weiland |
Gesellschaftsbilder.de*

4.12 Das Ehepaar betreibt und leitet einen Intensivpflegedienst in der Region „Hauptproblem für unsere Patienten: das lange Besuchsverbot“

Das Ehepaar Nermin und Wolfgang Karbstein aus Mitterteich betreibt einen Intensivpflegedienst rund um die Uhr für ambulant betreute Wohngemeinschaften. Die Patient:innen brauchen häufig eine künstliche Beatmung oder intensiven Pflegebedarf, z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt. Die fünf Standorte in der Oberpfalz und in Oberfranken sind medizin- und pflegetechnisch speziell ausgestattet. Das Thema Inklusion spielt im weiteren Sinn eine Rolle, weil allein schon die Kontaktbeschränkungen in der erlebten Form dem inklusiven Gedanken zuwiderlaufen. Im Rückblick auf die Monate seit dem Spätwinter 2020 ist den beiden Betreiber:innen Folgendes wichtig:

Waren Sie mit Ihrer Einrichtung auf die besondere Situation vorbereitet?

Die Einrichtung sei für spezielle Fälle stets gut vorbereitet. Insbesondere habe sich schon vor dem März 2020 gezeigt, dass eine schwierige Situation für Kranken- und Intensivstationen entstehen würde. Auch deswegen habe man sich frühzeitig gut mit Materialien und Medizintechnik eingedeckt. Das habe sich im Nachhinein als sehr wertvoll erwiesen, als die Engpässe bei Masken und Schutzanzügen bundesweit deutlich wurden.

Wo sehen Sie im Rückblick schwerwiegende Probleme?

Das sei aus der Sicht der Geschäftsführung leicht zu beantworten: „Wir sind regional breit aufgestellt, d.h. wir hatten mit vier Landratsämtern in zwei Regierungsbezirken und deren Gesundheitsbehörden zu tun. Es ging um behördliche Verfügungen, Auslegung von Verordnungen, Ermessensspielräume und Unsicherheiten.“ Es sei ihnen wichtig, die Unterschiede zu betonen, nicht jede Behörde verfuhr gleich: So waren manche tagelange nicht zu erreichen, fühlten sich nicht zuständig, gaben nur vage Auskünfte oder wussten nicht Bescheid. Andere waren tatsächlich präsent, fühlten sich zuständig, organisierten funktionierende (!) Telefonkonferenzen und riefen wegen Klärung einer Frage auch zurück. Diese Unterschiede in der „Kundenorientierung“ der Behörden waren auffällig, in manchen Fällen war man dann nur lästiger „Bittsteller“. Im Fall der Corona-Krise hat das bayerische Gesundheitsministerium die ersten Einschränkungen im März 2020 per Allgemeinverfügung erlassen - auf Basis der Befugnisse aus dem Katastrophenschutz- und Infektionsschutzgesetz. Da dies rechtlich angreifbar war, wurden die meisten Regelungen später in Form einer Verordnung erlassen - als Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung. Sie wurde seit dem Frühjahr zigfach in Details geändert und immer wieder auch grundsätzlich neu gefasst, am Jahresende 2020 galt die 11. Version.

4.12 „Hauptproblem für unsere Patienten: das lange Besuchsverbot“

Selbst wenn man in den ersten Wochen für manche Situation viel Verständnis aufgebracht hat: Es dauerte viel zu lange, bis die Behörden zuverlässig erreichbar waren und in manchen Fragen Sicherheit herstellen konnten. Geschäftsleitung und Personal der Einrichtung konnten andererseits vieles pragmatisch und im Sinne der Patienten regeln – ohne die gesetzten Rahmenbedingungen zu verletzen.

Problemlösung funktionierte auch der Kontakt mit Krankenhäusern und Ärzt:innen, die medizinische Situation war stets gut zu klären. Beratungsgespräche mit Angehörigen waren ggf. telefonisch möglich.

Gab es eine besondere Situation?

„Ja, sehr wohl!“ antworten beide. Sie sahen sich deswegen im April auch veranlasst, an die Öffentlichkeit zu gehen. Einmal mit einem Offenen Brief an zwei Landräte, zum ändern in den sozialen Medien. Leider antwortete keiner der Landräte, sie arbeiteten auch nicht an einer Lösung der problematischen Situation mit.

Der Vorfall: Der Katastrophenschutz hatte die Aufgabe, in verschiedenen Einrichtungen Beatmungsgeräte zu sichten bzw. nicht genutzte zu sammeln. Das betraf in der Einrichtung etliche Reservegeräte, die vorgehalten werden müssen bei technischen Komplikationen oder Ausfällen. Im Ernstfall hätte man tatsächlich einzelne Patient:innen nicht versorgen können. Die Situation war nur rückgängig zu machen mit Hilfe eines Anästhesisten, der die Problemlage deutlich sah und seine Kontakte nutzbar machte.

Katastrophenfall: Die Ausrufung des Katastrophenfalls erlaubt es den Behörden (Landratsamt, Bezirk, Innenministerium), alle Kräfte zu bündeln. In Bayern stehen dazu über 450 000 Personen zur Verfügung. Ausgerufen wurde er im März und Anfang Dezember 2020. Die Entscheidung über Maßnahmen liegt dann bei einer zentralen Leitung, sie kann leichter personelle und sachliche Ressourcen aktivieren und z. B. Technisches Hilfswerk, Feuerwehr und Hilfsorganisationen rekrutieren und koordinieren. Die Maßnahmen können auch Grundrechte einschränken, z. B. die Freizügigkeit oder die Freiheit der Person, so etwa die Anordnung von Quarantäne, Ausgangsbeschränkungen oder berufliche Tätigkeitsverbote. Zudem können Räume oder Geräte requiriert werden - unter Berücksichtigung von Grundsätzen der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit. Rechtliche Grundlagen bietet das Katastrophenschutz- oder das Infektionsschutzgesetz. Im Jahr 2020 wurde in Bayern die darauf gründende Infektionsschutzmaßnahmenverordnung immer wieder geändert.

4.12 „Hauptproblem für unsere Patienten: das lange Besuchsverbot“

Dass Behörden und Organisationen hier mit wenig Fingerspitzengefühl oder Empathie vorgingen, war offensichtlich. „Für diese Aktion fehlt uns jedes Verständnis.“ Auch für solche Situationen müssen Kommunikations- und Verfahrenswege geregelt sein.

Wie war die Situation für die Patient:innen und das Personal?

Hauptproblem war für unsere Patient:innen, ihren Angehörigen und den bestellten Betreuer:innen das langanhaltende Kontakt- bzw. Besuchsverbot. Je nach physischer und mentaler Situation der Patient:innen war die Situation für sie unverständlich oder wurde falsch interpretiert. Selbst wenn nicht alle Patient:innen ihre Bedürfnisse kommunizieren können, sei bei vielen wegen des Fernbleibens bekannter Gesichter doch eine gewisse emotionale Verkümmerng zu spüren gewesen. Und jede:r wisse, wie wertvoll Mimik, Stimme oder Berührungen gerade in solchen Situationen wären. Zu den bekannten Gesichtern gehören für viele Patient:innen neben dem Pflegepersonal auch die gewohnten Therapeut:innen. Auch Therapien mussten wochenlang ausfallen, für manche Patient:innen sind sie die Highlights im Wochenablauf. Der zeitweilige Ausfall wegen Einreiseproblemen für einige Pflegekräfte aus Tschechien ließ sich innerbetrieblich lösen. Die Einrichtung sei gut grund- und durchfinanziert, man habe keine Corona-Hilfen in Anspruch nehmen müssen, die Arbeitsplätze waren stets sicher.

Ihre Wünsche für eine ähnliche Situation in der Zukunft?

Manches von dem schon Erwähnten müsste künftig vermieden werden, selbst wenn man Verständnis für manche Probleme habe.

So sei es für Profis völlig unverständlich, warum die Politik die Risiko-Analyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ aus dem Jahr 2012 (veröffentlicht 2013 und unter Federführung des Robert-Koch-Instituts erstellt) nicht beachtete. Dort waren Eintrittswahrscheinlichkeit, Verläufe und Wellen, die Folgen für Menschen, Umwelt, Wirtschaft usw. fast prophetisch beschrieben. Referenzereignisse werden genannt, notwendige Ressourcen beschrieben.

Wenigstens jetzt könne man Konzepte zum Schutz vulnerabler Gruppen entwickeln, vor allem unter medizinischer, ökonomischer, psychologischer und sozialer Perspektive. Was man sich nicht nur als Betreiber:in einer systemrelevanten Einrichtung wünscht, sondern auch als Staatsbürger:in: Politiker:innen auf der Kommunal-, Landes- und Bundesebene möchten künftig solche Situationen - unabhängig vom Wahlkampf - nicht für persönlichen Ehrgeiz oder Selbstdarstellung instrumentalisieren. Dies sei der Sache nicht immer dienlich. Es sei keine Kritik an situations- und regionalbezogenen unterschiedlichen Maßnahmen. Vielleicht hilft auch eine andere Fehlerkultur: Glaubwürdigkeit entstehe auch dadurch, dass man manchen Fehler selbst einräume.

4.13 Mutter mit Sohn in der vorletzten Klassenstufe „Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert.“

Die berufstätige Frau lebt mit ihrem relativ selbstständigen Sohn im Teeniealter und den Großeltern im gleichen Haus. Der Sohn hat kognitive Einschränkungen, so dass ihm manche Schulfächer recht schwerfallen. Die Familie lebt in gesicherten Verhältnissen. Mutter und Sohn hatten sich eigentlich auf das Ende der Schulzeit im Frühsommer 2020 gefreut, auch mit der Perspektive, er werde mit seinem Abschluss 2021 vielleicht eine Lehrstelle antreten.

Wie haben Sie und Ihr Sohn die Corona-Zeit erlebt?

Das begann Mitte März schon recht unglücklich für uns, erinnert sich die Mutter. Während die Kinder von Bekannten schon am Donnerstag von der Schule erfuhren, dass sie am nächsten Montag nicht in die Schule kommen können, brachte mein Sohn dann erst am Freitagmittag einen Brief von der Schule mit. Für eine berufstätige Alleinerziehende bedeutet das, dass sie übers Wochenende eiligst die nächste Woche organisieren musste, also Arbeitsstelle, Haushalt und Betreuung unter einen Hut zu bringen hatte. Das gelang u. a. auch unter Mithilfe der Großeltern. Der Sohn braucht keine ständige Betreuung und kann sich, auf Grund seines Alters, bereits gut selbst versorgen. Die Mutter war beruflich stärker gefordert, weil ihr Betrieb in der Corona-Zeit erheblich mehr Aufträge abarbeiten musste, im Notfall hätte sie wohl mit dem Verständnis des Arbeitgebers rechnen müssen.



*Wir wollen informiert
werden !
(Laura Gehlhaar -
Bloggerin und
Aktivistin)*

*Quelle: Andi Weiland |
Gesellschaftsbilder.de*

4.13 „Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert.“

Wie ging die Schulbehörde/Schule mit der Situation um?

„Das war eigentlich während der gesamten Zeit unser Hauptproblem. Während man in den ersten Tagen noch Verständnis für manche Unklarheit bei der schulischen Organisation aufbringen konnte, verlor sich mein Verständnis sehr schnell.“ Das sei an den fehlenden Informationen seitens der Schulbehörden gelegen, auch Nachfragen anderer Eltern blieben oft erfolglos. Als Beispiele nennt die Mutter die zunächst fehlende Information über die Möglichkeiten der Notbetreuung, über die Folgen des nicht möglichen Praktikums oder über Möglichkeiten, Noten verbessern zu können. Auf Antrag hätte die Schule nämlich bis zum Sommer Verbesserungschancen einräumen können. Das wäre für den Sohn schon wegen der Bewerbung um eine Ausbildungsstelle wichtig gewesen. So bekam er als Jahreszeugnis „buchstabengenau“ das Zwischenzeugnis ausgehändigt. Deswegen habe man sich entschlossen keine Bewerbungen mit diesem Zeugnis zu schreiben und dafür, nach dem Abschluss, eine weitere schulische Förderung in Anspruch zu nehmen.

Die Mutter habe sich um Kontakt zur Schule und zu anderen Eltern bemüht. Die Lehrkraft des Sohnes versuchte über Telefon, soziale Netzwerke und Briefe, den Kontakt aufrecht zu halten. Digitale Formen für den Unterricht wurden nicht eingeführt, wären aber, das räumt die Mutter ein, vermutlich kaum erfolgreich gewesen.

Glück habe ihr Sohn dann gehabt, als die Schule wieder geöffnet hat: Die Schulbegleitung sei zuverlässig und zugewandt gewesen. Auch seine Lehrkraft habe sich des Sohns zuverlässig angenommen und sich erkennbar gekümmert – auch in der schwierigen Situation.

Die Situation zum Schuljahresbeginn 2020/21 stelle sich als eher desaströs dar, meint die Mutter: Zu wenige Lehrkräfte hätten neun Gruppen mit über 50 Schüler:innen zu versorgen. Die Mutter sah keine Bemühungen seitens der Schulbehörden, diese Situation wenigstens abmildern zu wollen. Sofern Lehrkräfte auch noch ausfallen oder in Quarantäne arbeiten müssten, sehe sie keine Chance für einen einigermaßen geordneten Schulbetrieb. (Stand September 2020).

Gab es Veränderungen im Verhalten?

Der eher als verschlossen zu beschreibende Sohn habe sich in diesen schulfreien oder schularmen Monaten in einigen Punkten positiv entwickelt, er sei noch selbstständiger geworden. So habe er sich selber um seine Schulbrotzeiten gekümmert und er habe sich durch den Besitz der Mofa-Bescheinigung zusätzliche Bewegungsräume eröffnet. Er arbeitete gerne im Garten, übernahm das Rasenmähen, höre gerne Musik und sei sehr gerne mit dem Fahrrad unterwegs.

4.13 „Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert.“

Insgesamt positiv nach Angaben der Mutter: Er war mehr in Bewegung und habe sich so sogar von den früher zeitfressenden Beschäftigungen am PC gelöst. Die Familie habe verständlicherweise wenig Kontakte nach außen gehabt, das hätten Mutter und Sohn aber als erträglich empfunden. Wegen der Infektionsgefahr sei man sogar mit den Kontakten zu den Großeltern sehr zurückhaltend umgegangen.

An welche Erfahrungen erinnern Sie sich darüber hinaus?

Für Mutter und Sohn war es ein Rückschlag, dass das von der Schule geforderte Praktikum entfallen musste. Er hätte dafür sogar Stellen in seinem Wunsch-Berufsfeld gehabt. Er wird es hoffentlich im kommenden Schuljahr noch ableisten können.

Die Anfragen und Anträgen um zusätzliche Hilfen seitens der Mutter wurden öfters abgelehnt. Die jetzt vorgeschlagene Förderung durch das Jugendamt wegen der Lese-Rechtschreib-Schwäche lehne ihr Sohn nun selbst ab, er fühle sich wohl – ohne es so auszudrücken – durch zusätzliche Hilfen in seinem Alter eher stigmatisiert.

Eine andere Erfahrung war ebenfalls enttäuschend: In einem Schreiben der Mutter an eine Behörde der Schulaufsicht habe sie die spezielle schulische Situation im Frühsommer dargestellt, bekam aber nur nichtssagende Antworten. Das Konzept des bayerischen Kultusministeriums von einer sog. „Erziehungspartnerschaft“ sei Papier geblieben. In der entsprechenden Broschüre („Schule und Familie: Verantwortung gemeinsam wahrnehmen“) gebe es dazu wohlklingende Formulierungen.

Was ist Ihnen noch wichtig?

Wenn sie über die eigene Situation hinausblicke, so stelle sie erhebliche Defizite in der öffentlichen Diskussion fest, sagt die Mutter: „Konkret gesagt: Wo waren in dieser Zeit die Organisationen, die sich der Interessen von Familien in besonderen Situationen annehmen, wo die Kirchen, wo haben die Medien hier deutlich Positionen bezogen?“ Über Infektionszahlen und die Interessen starker Lobby-Gruppen sei zur Genüge berichtet worden. Es scheine, als ob in Corona-Zeiten die Schwächeren in der Gesellschaft noch weniger Berücksichtigung fänden als sonst. Die wirtschaftlich starken Interessen wären fast allgegenwärtig gewesen.

4.13 *„Wir wurden lange Zeit nicht oder herzlich schlecht informiert.“*

Erziehungspartnerschaft: Die Pandemie stellte alle Schulen von Anfang an vor neue Herausforderungen. Dabei ging es darum, wie sich der Schulbetrieb auf die Infektionszahlen insgesamt auswirkt, wie Hygiene- und Abstandsregelungen zu organisieren sind, ob der Unterricht als Präsenz-Hybrid- oder Distanzunterricht gestaltet wird oder wie Abschlussprüfungen angemessen absolviert werden können. Das Kultusministerium wies immer wieder darauf hin, wie wichtig die Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus sei. Sie würde „in einem Kommunikationsprozess deutlich, in dem sich beide Seiten gegenseitig respektieren“. Zu den Grundsätzen der Erziehungspartnerschaft Schule-Eltern gehörten, so eine Information an Elternbeiräte, die Begriffe Gemeinschaft, Kooperation, Kommunikation und Mitsprache. Gerade wegen des Infektionsgeschehens sei es wichtig, „dass die Erziehungsberechtigten mit ihren Anliegen und ihrer Kompetenz das Schulleben mitgestalten“. Gerade bei Schüler:innen mit Behinderungen gleich welcher Art waren Eltern besonders gefordert, um deren Recht auf Bildung Erziehung und Teilhabe zu sichern.

4.14 Ehepaar mit einem erwachsenen Sohn in einem Wohnheim „Fast 12 Wochen konnten wir unseren Sohn nicht sehen...“

Die Eheleute haben einen erwachsenen Sohn, der seit einiger Zeit in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderung außerhalb des Landkreises lebt. Kurz bevor die allgemeinen Kontaktbeschränkungen Mitte März galten, war er übers Wochenende noch in der elterlichen Wohnung zu Besuch. Noch im Winter konnten sie ihn im Heim immer wieder besuchen und auch über einige Tage heimholen.

Wie war Ihre Situation im Frühling 2020?

Als ein Hauptproblem im Frühjahr beschreiben die Eheleute, dass sie ihren Sohn ein Vierteljahr weder tageweise nach Hause holen noch besuchen durften. Da er sich nur sehr eingeschränkt mitteilen kann, war auch der Kontakt über Handy oder andere digitale Alternativen nicht möglich. Regelmäßigen Kontakt hatten die Eltern ausschließlich mit dem Personal des Wohnheims und das auch nur über Telefon. Die Überlegung, mit dem Sohn Sichtkontakt über Skype oder ähnliche Plattformen herzustellen, haben die Eltern verworfen. Begründung: Die Wahrscheinlichkeit, dass beide Seiten dadurch emotional belastet oder aufgewühlt wären und so eher negative Emotionen hervorgerufen würden, schien ihnen zu groß.

Besuchsverbote: Noch vor den behördlichen Verfügungen schränkten manche Wohnheime für Menschen mit Behinderung bereits Besuche und Heimfahrten zu Angehörigen stark ein. Ab Mitte März war dann beides strikt untersagt. Ab 9. Mai waren dann wieder - unter besonderen Bedingungen - Besuche möglich, ab 22. Mai wurden „einrichtungsindividuelle Schutzkonzepte“ verlangt. Manche Heime richteten z.B. besondere Besucherpavillons ein, um die Kontakte zu Wohnheimgruppen und in den Räumen des Wohnheims zu vermeiden, setzten Zeitfenster oder ermöglichten Testungen. Die anfängliche Gleichsetzung von Krankenhäusern, Pflegeheimen und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung wurde sehr bald kritisiert, da das strenge Verbot bei Bewohner:innen und Angehörigen zu großer seelischer Not, Unverständnis, Entfremdung und Verzweiflung führe. Viele verstünden gar nicht, was um sie herum geschehe. Schließlich wurden die Verbote gelockert. Mit Anstieg der Infektionszahlen im November gingen die Wohnheime wieder zu Einschränkungen über - unter Einbeziehung der Erfahrungen aus dem Frühjahr.

4.14 „Fast 12 Wochen konnten wir unseren Sohn nicht sehen...“

Was wussten die Eltern in dieser Zeit über das Befinden des Sohns?

Die Eltern konnten dem Sohn die geänderte Situation zu keinem Zeitpunkt erklären oder wenigstens den Versuch dazu machen.

Das Wohnheim ging nach Ansicht der Eltern - unter den behördlich angeordneten Umständen - angemessen mit der Situation um. Allerdings konnte er monatelang die gewohnte Tagesstätte bzw. Fördergruppe nicht besuchen. Das Wohnheim bildete unter den Bewohner:innen Gruppen, die voneinander isoliert waren, um so ggf. Infektionen unter Kontrolle halten zu können. Der Sohn war während der gesamten Zeit mit seiner achtköpfigen Gruppe zusammen. Das Personal versuchte die Zeit in der Gruppe mit entsprechenden Spielen oder mit Spaziergängen zu verbringen. Therapie bzw. Krankengymnastik war in diesen Monaten nicht mehr möglich. Wie das alles auf ihren Sohn wirkte, konnten die Eltern nur über die Perspektive des betreuenden Personals erfahren. Demnach habe sich der Sohn weder körperlich, geistig oder emotional erkennbar verändert.

Die Sorge des Ehepaars, der Sohn würde bei der ersten Begegnung an einem August-Wochenende fremdeln oder gar die Familienmitglieder nicht mehr wiedererkennen, stellte sich als unbegründet heraus. Diesen emotionalen Beziehungen konnte die lange Zeit erfreulicherweise nichts anhaben. Die Freude über den wiedergewonnenen Kontakt zu ihrem Sohn könne aber einige kritische Rückblicke nicht mildern.

Gab es in dieser Zeit ein besonderes Ereignis oder Erlebnis?

Den Eltern fällt sehr schnell eine Situation ein, die sie zusätzlich stark belastet hat und ihnen auch eine deutliche Reaktion abverlangte: Der Sohn, so eine Nachricht aus dem Wohnheim, verletzte sich ohne Verschulden heftig an der Hand, sodass er eine notärztliche Versorgung brauchte. Tatsächlich holte ihn ein Rettungswagen ab und brachte ihn ins Krankenhaus. Das Problem: Er blieb in dieser Zeit ohne eine ihm vertraute Betreuung.

Gerade in der ungewöhnlichen Situation wäre für ihn ein bekanntes Gesicht, eine gewohnte Stimme – die ihn hätte beruhigen können – oder leichter körperlicher Kontakt – als Zeichen, dass jemand Vertrautes in der Nähe ist – sehr wichtig gewesen. Bei allem Verständnis für die angespannte Situation, die Beschränkungen und auch für die Personalnöte im Wohnheim war den Eltern die geschilderte Situation ihres unbetreuten Sohnes völlig unverständlich.

Als der Vater von der Situation erfuhr, wurde er sofort über Telefon aktiv und ließ sich mit der Heimleitung und den zuständigen Stellen verbinden. Der Vorwurf, in dieser Situation die Sorgfaltspflicht verletzt zu haben, wurde nicht eingeräumt.

4.14 „Fast 12 Wochen konnten wir unseren Sohn nicht sehen...“

Aussage der Heimleitung: Es ist nicht leistbar, unsere Bewohner:innen ins Krankenhaus zu begleiten, außerdem gibt es keine rechtliche Grundlage eine Begleitung einzufordern. Nach standhaftem Drängen des Vaters wurde aber nach ca. 1,5 Std ein Betreuer ins Krankenhaus nachgeschickt. Auch bei Gesprächen im Nachgang wurde betont, dass die Begleitung eine einmalige Sache war, da die Einrichtung es personell nicht leisten kann und darf, die behinderten Menschen ins Krankenhaus zu begleiten.

Es erfolgte auch keine Entschuldigung oder Zusicherung, dass künftig Betreute mit starken Beeinträchtigungen, z.B. wie bei ihrem Sohn, nicht mehr mit fremden Personen alleine gelassen werden, welche die Beeinträchtigungen nicht kennen und ggf. mit den Umständen nicht angemessen umgehen können.

Was sich die Eltern künftig bei ähnlicher Situation erwarten

Auch hier müssen die Eltern nicht lange überlegen: Es müsse doch in Zukunft zwingend möglich sein, individuellere Lösungen für Besuche und Kontakte zu finden, und zwar ohne die Infektionsgefahr zu erhöhen. Dass in den ersten Wochen, also im März und Anfang April sehr viel Unsicherheit auf vielen Seiten war, können sie gut verstehen. Aber dass das Besuchsverbot über Monate hin bestand ohne Ansätze für Lösungen in Einzelfällen, dafür fehlt ihnen jedes Verständnis. Die behördlich verfügbaren generellen Regelungen müssen in Zukunft sicher anders gestaltet werden, noch dazu mit den Erfahrungen aus dem Jahr 2020. Emotional schlimm war für die Familie das geschilderte Ereignis, bei dem sie ihren verhältnismäßig hilflosen Sohn ohne jede vertraute Person in einem Rettungswagen und in der Notaufnahme wussten. Hier braucht es ganz einfach auch eine empathische Einstellung des Personals und der Einrichtung.

Was ebenfalls anders werden muss: Die Berichterstattung über Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen und der familiären Situation war nach Ansicht der Eltern mehr als enttäuschend. Es schienen wochenlang die (auch berechtigten) Interessen von Möbel- und Autohäusern, Bundesliga-Vereinen, Hoteliers, Fluggesellschaften und Festivals oder auch das Konkurrenzverhalten von Ministerpräsident:innen wichtiger zu sein als die Situation von Menschen und Familien unter besonderen Bedingungen. So blieben auch deren Interessen unberücksichtigt, sie gingen unter. Neben verschiedenen Organisationen haben auch Medien, Kirchen und Politik in diesem Punkt den Blick auf essenzielle Probleme bei vielen Menschen vernachlässigt. Dies gelte auch für die Situation im Landkreis.

Der Vater beteiligte sich in dieser Zeit an einer Online-Petition, die eine Lockerung der Beschränkungen zum Thema hatte. Die Petition blieb zu diesem Zeitpunkt ohne Erfolg.

4.15 Langjähriger Seniorenbeauftragter für den Landkreis skeptisch „Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“

Ludwig Spreitzer war jahrelang der Seniorenbeauftragte des Landkreises Tirschenreuth, bis er im Frühsommer 2020 sein Amt weitergab. In dieser Zeit hat er wohl Meilensteine für die Seniorenarbeit bayernweit gesetzt, regte eine Seniorenfachstelle beim Landratsamt an und initiierte eine Reihe von Aktivitäten, die anderen Landkreisen wie auch im Landkreis selbst als vorbildhaft gelten. Er war jahrzehntelang in der Waldsassener Kommunalpolitik und auch als Kreis- und Bezirksrat aktiv. In seiner ehrenamtlichen Tätigkeit hatte er stets darauf gedrängt, dass in jeder der 26 Landkreisgemeinden ein:e Seniorenbeauftragte:r als Ansprechpartner:in und Organisator:in zur Verfügung stand. In einem Interview beschreibt er aus seiner Sicht die Entwicklungen und Auswirkungen der Pandemie auf die Senior:innen auf die Arbeit für und mit Senior:innen. Auch dieser Aspekt ist unter dem Gesichtspunkt der Inklusion zu sehen, die im weiteren Sinn das „Dazugehören“ und „Mitmachen“ in allen Lebensbereichen meint.



*Selbstbestimmt im
Alter*

*Quelle: Andi Weiland |
www.andiweiland.de*

4.15 „Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“

Wie ist die aktuelle Entwicklung seit dem Spätwinter 2020?

Spreitzer sieht in der Zeit seit Februar/März 2020 einen deutlichen Rückschritt in der seniorenpolitischen Arbeit im Landkreis und anderswo: „Seit Mitte Februar mussten wir alle Veranstaltungen, Treffen, Fahrten, Schulungen absagen. Natürlich gab es zwischen den Seniorenbeauftragten immer wieder Telefon- oder Mailkontakte und die Seniorenfachstelle hat sich weiter bemüht. Aber alle geplanten oder bereits traditionellen Unternehmungen mussten abgesagt werden. Das betrifft auch die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, Kirchen, Vereinen, Verbänden, Behörden oder Gesprächskreise.“

Als „verloren gegangene“ Beispiele führt er die gemeinsame Maiandacht auf, zu der früher mitunter acht Busse aus dem Landkreis die Interessierten sammelten, ferner die beliebten Oma/Opa-Enkel-Fahrten oder Fahrten ins Sibyllenbad. Es habe früher Schulungen gegeben, z. B. zur Nutzung des „Baxi“ oder Einführungen in die Nutzung von Handys und Smartphones. Für viele ältere Menschen waren diese Termine Highlights in ihrem Alltag, vor allem dann, wenn ihre sozialen Kontakte sonst sehr begrenzt waren oder sie nur zur allerengsten Familie Kontakte hatten. Und gerade ältere Leute verlieren oft die Lust und Fähigkeit, auf andere zuzugehen, vor allem, wenn sie zuerst einmal mit Einschränkungen in ihrer Mobilität oder mit anderen Beeinträchtigungen zurechtkommen müssen.

Welche mittelfristigen Auswirkungen sind jetzt schon spürbar?

Aus den geschilderten Entwicklungen ergebe sich ein nicht zu unterschätzendes gesellschaftliches Problem, das nicht nur, aber vor allem die ältere Generation betreffe. Spreitzer nennt als Hauptproblem die zunehmende Einsamkeit. Die Unmöglichkeit, sich mit anderen zu treffen, sei es im Frauenkreis, sei es beim „offenen Singen“, sei es in Gremien in Vereinen, sei es zum Schafkopfen oder zum Kaffeekränzchen, sei es zu altersgemäßen regelmäßigen Sportstunden oder zu Gesundheitskursen, das alles hat sich jetzt nicht etwa „entschleunigt“, sondern das ist tatsächlich alles einfach weggebrochen. Kirchen würden das ebenso merken wie die Volkshochschule, Vereine oder Wirtshäuser.

Das Problem, das im Frühjahr in Pflege- und Altersheimen entstanden sei, sei damit noch gar nicht thematisiert, diese Maßnahmen würden ja in der Öffentlichkeit sowieso kritisch diskutiert. Mit den bisherigen Erfahrungen würde man bei ähnlichen Gesamtsituationen vermutlich anders und mit Kontaktmöglichkeiten behutsamer umgehen.

4.15 „Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“

Seniorenpolitisches Konzept: Die demografische Entwicklung fordert schon länger von den Kommunen, sich verstärkt mit der Lebenssituation der älteren Generation befassen. Städte und Landkreise waren aufgerufen, lokalbezogene Konzepte zu entwerfen und umzusetzen. Die Pandemie-Situation hat den Fokus auf die Brennpunkte erheblich verstärkt: Ausgangsbeschränkungen, Kontaktreduzierung, die Einstellung von Veranstaltungen aller Art, die Verringerung von Einkaufsmöglichkeiten, eine sich verbreitende Angst, an Versammlungen oder geselligen Treffen und Festen teilzunehmen, sich ehrenamtlich zu betätigen und selbst innerhalb der Familie die Kontakte einzuschränken, das alles muss bei vielen älteren Menschen zu Vereinsamung oder Isolation führen. Konzepte werden darauf reagieren, vor allem in ländlichen Regionen. Es braucht evtl. neue Formen von Wohn- und Betreuungsformen, ambulante Läden, Unterstützungsleistungen, erleichterte Zugänge zu Teilhabemöglichkeiten und digitalen Plattformen. Ziel wird sein, allen, die es wollen, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in häuslicher Umgebung zu ermöglichen, auch in Pandemie-Zeiten.

Wie sieht die Zukunft für die Seniorenarbeit aus?

Ludwig Spreitzer bleibt skeptisch: Selbst wenn die Veranstaltungen, Fahrten und Treffen wieder anzukurbeln sind: Es bleiben die Ängste gerade bei älteren Leuten vor Kontakten. Dabei ist dies häufig mit Rücksicht auf andere motiviert, natürlich, um sich selbst zu schützen, aber auch aus Rücksicht mit allen, mit denen man Kontakt hat oder Kontakt haben muss, nicht nur mit Kindern und Enkel:innen, auch mit dem Personal in Einrichtungen, Behörden oder in ambulanten Diensten. „Ja, ich glaube, diese Sorgen werden sich erst dann wieder auflösen, wenn ein zuverlässiger Impfstoff für alle zur Verfügung steht.“ Dass die ältere Generation sich besonders diszipliniert an die Hygiene- und Abstandsregeln und Kontaktbeschränkungen halte, könne jede:r sehen.

Und was befürchtet er ganz allgemein? Der langjährige Seniorenbeauftragte für den Landkreis legt den Entwurf eines noch in der Vor-Corona-Zeit überarbeiteten „Seniorenpolitischen Konzepts“ auf den Tisch und blättert es auf: „Wenn ich sehe, was wir alles anpacken wollten - in Zusammenarbeit mit Behörden und Organisationen - tut mir das Herz weh: Es wäre so dringend, gerade im ländlichen Raum weiter für eine Verbesserung der Lebensverhältnisse für Ältere zu arbeiten. 90% aller Älteren wollen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben.“

4.15 *„Ob wir unser altes Leben zurückbekommen werden? Eher nicht.“*

Wir haben hier im Landkreis dazu schon ehrenamtliche Wohnberater:innen oder die Musterwohnung in Tirschenreuth. Wir bräuchten in jedem Ort eine integrierte Ortsplanung, vor allem um die Daseinsvorsorge zu sichern. Es gäbe so viele Ideen, so eine Stärkung der ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe, ambulante Hilfsdienste und Einkaufsmöglichkeiten, Dorfläden usw. Natürlich gebe es schon gute Beispiele, man brauche das aber doch flächendeckend. Auch das Problem der zunehmenden Einsamkeit braucht mehr Aufmerksamkeit und vielleicht sogar über ehrenamtliche Arbeit hinausgehende institutionalisierte Möglichkeiten. Auch die Chancen der Digitalisierung sei für die ältere Generation noch weiter zu nutzen.“

Spreitzer weiter „Wir müssen uns wahrscheinlich darauf einstellen, dass wir unser ´altes Leben´ nicht mehr zurückbekommen. Um so wichtiger ist es, sich auf die neue Situation einzustellen und neue Wege zu nutzen.“ Und man müsse vielen älteren Menschen auch helfen, die Gefahren realistisch einzuschätzen und sich nicht mit ihren Ängsten zu verkriechen. Verständlichere Erklärungen der Situation und der Maßnahmen würden sich nicht nur ältere Leute wünschen. Die ständige Alarm-Berichterstattung zu Zahlen und Maßnahmen sei dabei nicht immer hilfreich. Auch hier könnten Politik und Medien den beständigen Bedrohungs-Modus zurückfahren und öfter zeigen, was „trotz der Umstände noch möglich ist, um jedem die individuelle Lebensqualität zu erhalten – so gut es halt geht.“

4.16 Mutter mit erwachsener Tochter mit Down-Syndrom

„Mir hom etz niat so weit untagmöißt, mia woarn niat sua weit druam.“

Die erwachsene Tochter geht in normalen Zeiten jeden Tag in den Werkstätten ihrer Arbeit nach. Ein Fahrdienst holt sie dann in der Früh ab und bringt sie am späteren Nachmittag nach Hause. Zur Zeit des Interviews mit Mutter und Tochter Mitte August waren es genau fünf Monate, in denen dieser Tagesablauf nicht möglich war. Während ihre Kolleg:innen schon früher wieder ihrer täglichen Arbeit nachgehen konnten, musste sie als Risikoperson länger auf den Wiedereinstieg warten.

Wie haben die Familie und die Tochter die Corona-Zeit erlebt?

Die Tochter lebt in der Familie und hat Geschwister, die verheiratet sind bzw. auswärts leben. Die Familie betreibt eine Landwirtschaft. Die Oma lebt mit im Haus, brauche aber auch ständig Aufsicht und Betreuung, weil sie mit der Corona-Situation überhaupt nicht zurechtkommt. Es muss also immer jemand da sein. Der Vater habe deshalb seine Tätigkeit in einem Dienstleistungsgewerbe aufgegeben. Die Unterstützung von außen beschränkt sich auf wöchentlich zwei Besuche des Pflegedienstes.

Der Tagesrhythmus auf einem Bauernhof stellte sich in dieser Zeit als Vorteil heraus, so wegen der Versorgung der Tiere, der je nach Jahreszeit notwendigen Arbeiten und den Haushaltsarbeiten. In diesen ihr bekannten Rhythmus konnte sich die Tochter mühelos einfügen. Die zunehmend verwirrte Oma ist allerdings eine zusätzliche Herausforderung. Dort wo sie mithelfen konnte, vor allem im Haushalt, konnte die Tochter auch mitarbeiten. Gesundheitlich gab es keine Probleme, das Gesundheitssystem musste man - Gottseidank, sagt die Mutter - nicht in Anspruch nehmen. Die Tochter höre sehr gerne Musik und chatte gerne, das habe sie in dieser Zeit ausgiebig machen können.

Was hat der Tochter gefehlt?

Mit dem neuen Tagesrhythmus kamen Familie und Tochter ganz gut zurecht. Natürlich habe der Tochter die tägliche Routine und Arbeit gefehlt, sie arbeite auch gern. Vor allem der persönliche Kontakt mit den Kolleg:innen und dem Personal am Arbeitsplatz sei weggefallen. Das Handy war dann der einzige „Draht zur Welt“, vor allem zu Freund:innen. Die WhatsApp-Gruppen hätten weiter gut funktioniert. Trotzdem freue sie sich wieder auf einen einigermaßen so zu nennenden Normalbetrieb: „Ich fülle oder kontrolliere in der Werkstatt Verbandskästen für Autos. Diese Tätigkeit habe ich bestimmt nicht verlernt. Jetzt kanns schon wieder mal losgehen.“ Und das Einfach-Miteinander-Quatschen fehle ihr auch.

4.16 „Mir hom etz niat so weit untagmößt, mia woarn niat sua weit druam.“

Familienentlastender Dienst/Offene Behindertenarbeit:

Vielen Einrichtungen in der Behindertenarbeit ist auch ein „FeD/OBA“ angegliedert. Er bietet alltagsorientierte Hilfen für Menschen mit Behinderung aller Altersgruppen und deren Familien an. Dazu gehört die Unterstützung (Assistenzen) bei der Arbeit, im Haus, in der Schule oder in der Freizeit), die eine Teilnahme am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben fördert. Familien mit behinderten Angehörigen können Unterstützung, Beratung und Entlastung in vielfältiger Form erfahren. Dazu gehören etwa stundenweise Betreuungen innerhalb und außerhalb der Familie, vielseitige Freizeitangebote in den Bereichen Kultur, Bildung, Sport, begleitete ein- und mehrtägige Ausflüge, Beratung bei Kontakten mit Behörden und Organisationen. Ebenso dazu gehört die Möglichkeit des „Ambulant unterstützten Wohnens“ (AUW) oder die Einbindung von ehrenamtlichen Unterstützer:innen. Mit allen Maßnahmen will der FeD/OBA - wo immer es möglich ist - auch inklusive Chancen wahrnehmen.

Ein Satz der Mutter kennzeichnet die Situation der Familie in dieser Zeit in aller Kürze: „Mir hom niat so weit unta gmößt, mia woarn niat suaweit druam“, sagt die Mutter. Das bedeutet wohl, dass die eigenen Ansprüche stets gemäßigt waren und sind. Ob dann Großveranstaltungen stattfinden sei für ihren Alltag nicht wichtig. Und die Diskussionen in der Öffentlichkeit zu Schließungen oder Öffnungen von Kaufhäusern, Fitness-Studios, Theaterhäusern oder Hotels bleiben belanglos, wenn der Alltag von der Arbeit bestimmt wird und man seit jeher sehr bodenständig lebe. „Naja...“, wendet die Tochter ein, „auf ein paar Fahrten mit dem Familienentlastenden Dienst hatte ich mich schon gefreut, etwa nach Wien. Das ist halt alles ausgefallen. Aber vielleicht wird ´s ja nachgeholt.“

Gefehlt hätten ebenfalls die gewohnten Besuche von Verwandten anlässlich von Geburtstagen oder zu Ostern. Und das Baby des großen Bruders habe die Tochter in dieser Zeit auch nur mit großem Abstand sehen können. Da sei das gewohnte Verwandtschaftsnetz zeitweise stark betroffen gewesen, aber das sei leicht wieder zu knüpfen. Auch andere für die Mutter angenehme Termine mussten ausfallen, vor allem die regelmäßigen Proben und Auftritte des Kirchenchors, in dem sie mitsinge und dort etliche Kontakte habe.

4.16 „Mir hom etz niat so weit untagnmößt, mia woarn niat sua weit druam.“



*Einfach mal wieder
Urlaub*

*Quelle: OBA/FeD
Tirschenreuth*

Gab es auch positive Aspekte?

Sowohl der Mutter wie auch der Tochter fallen dazu Beispiele ein: Die Tochter sagt, die Familie habe in dieser Zeit deutlicher als sonst gemerkt, wo sie überall mitarbeiten kann. Und zuverlässig etwas erledigen, das könne sie sowieso.

Die Mutter: Ja, bei allen Widrigkeiten in dieser Zeit gab es auch für mich angenehme Seiten. So sei für sie und die Tochter der Zeitdruck entfallen, der sich durch die regelmäßige Arbeit der Tochter täglich ergebe. Und noch eine ganz andere Ruhe habe sich eingestellt: Die Tochter sei sonst sehr agil und neugierig und beteilige sich bei etlichen Aktionen, sei es in der Gruppe Mitwirkung im Netzwerk Inklusion oder bei Veranstaltungen und Treffen. Sehr gern mache sie mit bei Fahrten oder Veranstaltungen des Familienentlastenden Dienstes. Diese Termine fielen über Monate hinweg alle aus, so dass die Mutter an Abenden oder Samstagen keine Chauffeurdienste leisten musste: „Natürlich wäre uns allen eine Zeit ohne Corona schon lieber gewesen, aber so war es für uns manchmal auch ruhiger. Praktisch kein Freizeitstress.“

4.16 „Mir hom etz niat so weit untagsmöißt, mia woarn niat sua weit druam.“

Was sollte aus euerer Sicht bei ähnlicher Situation anders werden?

Es habe zwar Kontakte und Informationen seitens der Werkstätten gegeben. Und man habe ja auch Verständnis für die schwierige Situation vor allem im März und April gehabt, es sei für alle Seiten unsicher gewesen, auch für Behörden und Einrichtungen. Die soziale Absicherung für die Familie und die Tochter war zu allen Zeiten gesichert. Dennoch hätte sich die Mutter mehr und häufigere Informationen gewünscht, auch zur Öffnung der Werkstätten, zu Quarantäneregelungen oder zur Situation allgemein. Wünschenswert wäre vielleicht eine regelmäßige, etwa wöchentliche Kontaktaufnahme, seitens der Werkstätten. Und natürlich wünsche man sich, wie vermutlich alle Menschen, weniger Beschränkungen bei persönlichen Kontakten – sofern die Infektionslage das erlaubt. Als Beispiel fällt ihr der stark erschwerte Kontakt zu einer älteren Verwandten im örtlichen Pflegeheim ein.

Down-Syndrom / Trisomie 21: Das Down-Syndrom, auch Trisomie 21 genannt, ist eine Chromosomenstörung. Betroffene besitzen drei Exemplare des Chromosoms Nummer 21 – normalerweise hat jeder Mensch nur zwei. Das überzählige genetische Material beeinflusst die körperliche und geistige Entwicklung. Wie gravierend die Auswirkungen sind, ist von Mensch zu Mensch ganz unterschiedlich. Erscheinungsbild: rundes und flaches Gesicht, schräg stehende Augen mit zarter Augenfalte im inneren Augenwinkel, z.T. Kleinwuchs. Mögliche Folgen: u.a. Herzfehler, Fehlbildungen im Verdauungstrakt, orthopädische Probleme, Hör- und Sehstörungen, erhöhte Anfälligkeit für Infekte, erhöhtes Risiko für Leukämie, Epilepsie, Autoimmunerkrankungen, Autismus, ADHS etc., geistige Behinderung, aber auch besondere Fähigkeiten wie musikalische Begabung. ¹⁵

4.17 Mutter mit zwei erwachsenen Kindern „Wenn ´s drauf ankommt, braucht ´s ein enges und gut funktionierendes soziales Netz.“

Die Situation der Familie wurde im Wesentlichen davon bestimmt, dass die beiden bereits erwachsenen Kinder in der Vor-Corona-Zeit tagsüber in der Förderstätte waren. Sie lebten und leben in der Familie in gesicherten Verhältnissen. Auch wenn sie sich sprachlich nicht verständigen können, haben sie mit den Eltern guten Kontakt. Seit der Schließung der Förderstätte waren sie daheim. Zur weiteren Zukunft gibt es aktuell (Ende Oktober 2020) - wie schon früher - Überlegungen, die mit den Erfahrungen in der Pandemie-Zeit weitergeführt wurden.

Die Mutter brachte stets viel Verständnis für die behördlichen Regelungen im Frühling/Sommer auf, es habe zu den Maßnahmen und Schließungen zum jeweiligen Zeitpunkt wohl keine Alternative gegeben.

Wie sich die Familie in der Pandemie-Zeit organisierte

„Wir waren – wie zu erwarten – sehr bald auf uns selber angewiesen“, sagt die berufstätige Mutter. Die jungen Erwachsenen wären ja jetzt ständig im Haus, deshalb habe sich die Familie neu organisiert. „Zeitweise waren wir am Limit“, meint sie, aber dann habe sich die Neuorganisation eingespielt. Die Aufgabenverteilung bei Betreuung, Pflege und Haushalt erforderte schon immer viel Abstimmung, diese Organisationsarbeit bewährte sich schon lange. Es sei ein besonderes Glück, dass diese Arbeitsteilung partnerschaftlich geleistet werde, ohne Stress oder Konflikte, alles in einer Art Schichtdienst – immer mit viel wechselseitiger Rücksicht. Allerdings sei jeder Tag, auch das Wochenende, in jeder Sekunde gut gefüllt. Dies gelte umso mehr als auch die Schwiegermutter Unterstützung brauche oder aktuell eine Baumaßnahme anstehe, um mit dem Rollstuhl problemloser ins Freie zu kommen und so den Kindern mehr Lebensraum ermögliche. Die Vielseitigkeit der Herausforderungen erfordere ein ausgetüfteltes Management.

Und wie kamen die beiden Kinder mit der Situation zurecht?

Sie reagieren aufeinander, lachen zusammen oder sind auch mal miteinander grantig, gehen aber stets rücksichtsvoll miteinander um. Dass die Förderstätte ausgefallen ist, war für sie kein erkennbares Problem, die Familie liefere genügend Nähe, Wärme und Abwechslung. Ihre gesundheitliche Situation sei stabil. Soweit es gehe, bewegen sie sich gerne, hören Musik. Es scheint, als ob klassische Musik bzw. ruhige Stimmen eine besonders ausgleichende Wirkung auf sie habe. An außerfamiliären Kontakten reichen ihnen die Verwandten und die Freund:innen der Familie.

4.17 „Wenn ´s drauf ankommt, braucht ´s ein enges und gut funktionierendes soziales Netz.“

Warum neue Erfahrungen neue Perspektiven ermöglichen

„Wir sind es gewohnt, mit uns gut zurechtzukommen“, sagt die Mutter. Und wir sind es auch gewohnt, uns zurückzunehmen, aufeinander zu achten und akzeptieren unsere Situation. Einschränkungen sind wir gewohnt, empfinden dies aber nicht als Manko. Die Situation war für unsere Familie also nicht völlig neu. Im Gegenteil: Der tägliche Druck, z. B. in der Frühe rechtzeitig die zwei jungen Erwachsenen pünktlich für den Transport fertig gerichtet zu haben, fiel seit März weg. Auch andere Organisationsaufgaben waren einfacher zu bewältigen. Der Alltagsrhythmus sei jetzt selbstbestimmter, „für uns Eltern wie für unsere Kinder“. Das heiße auch: „Wir haben gesehen, dass wir daheim gut zurecht kommen, unsere Kinder können die Gründe für die neue Situation nicht nachvollziehen, machen aber einen ausgeglichenen Eindruck. Wir versuchen natürlich, Alltagsfähigkeiten zu fördern, Abwechslung zu bieten, Impulse zu geben“. In der Familie ließen sich manche Aufgaben der Förderstätte übernehmen, öfter auch in einer 1:1- oder 1:2-Betreuungssituation. Dies seien Überlegungen und Erfahrungen, die für die Zukunft wichtig sind.

Welche Unterstützung gab es von außen?

Es wären wenig Verwandte in der Nähe, die unterstützen könnten. Dafür einige Bekannte, die man um Unterstützung bitten könnte. Den Umgang mit der Situation und den jungen Erwachsenen beherrschten natürlich nicht alle gleich gut. Wichtig war deswegen das Personal des Familienentlastenden Dienstes oder der Offenen Behindertenarbeit der Lebenshilfe, es habe zeitweise und zuverlässig zur Verfügung gestanden. Allerdings vermeide man unnötige Kontakte, vor allem auch, um Assistenzkräfte oder Bekannte zu schützen. Ansonsten sei sie dankbar, dass die Kinder in der Zeit seit März nicht mit Krankheiten belastet gewesen seien. Und ebenfalls dankbar sei sie, dass sie selbst seit jeher das „Handwerkszeug“ gehabt habe, mit der für andere ungewöhnlichen Lebenssituation gut umgehen zu können. Die Gründe lägen wohl in ihrer Biographie, ihrer Ausbildung, einer guten Organisationsgabe, persönlichen Stärken und in einer guten Partnerschaft.

Dennoch freue sie sich natürlich über mögliche Hilfen seitens des Familienentlastenden Dienstes, der dann doch die eine oder andere besondere Unternehmung und zusammen mit dem Ehemann den Besuch von Veranstaltungen ermögliche.

Was sie sich für die Zukunft wünscht

Ja, es gebe schon manches, worüber sie sich wundere und was künftig anders werden sollte: So sei in der Öffentlichkeit, vor allem in den Medien, immer wieder hervorgehoben worden, welche Leistungen das Krankenhaus-, Pflege- oder Betreuungspersonal allerorts erbracht haben. Das sei ja alles richtig und das Lob verdient.

4.17 „Wenn´s drauf ankommt, braucht´s ein enges und gut funktionierendes soziales Netz.“

Was kaum vorgekommen sei, sei die Leistung von Eltern und Angehörigen von Menschen mit Behinderungen, auch von Familien, die sich um alte, vulnerable und pflegebedürftige Angehörigen kümmern. Dort würden - nicht nur in Pandemiezeiten - 24 Stunden am Tag und 7 Tage in der Woche Pflege-, Betreuungs-, Therapie- und Versorgungsleistungen erbracht, oft ohne Hilfen und zusätzlich zu Erziehungsarbeit und beruflichen und hauswirtschaftlichen Anforderungen. Das wäre für viele alles sehr selbstverständlich, auch für den lokalen oder bundesweiten Journalismus. Es sei in Reportagen oder Talkrunden häufig ausschließlich um die professionellen Einrichtungen und deren Personal gegangen. Zweifellos berechtigt. Und doch hätten die familiären Bedingungen und Leistungen, die „Care“-Arbeit von Menschen, die sich gleichzeitig um die jüngere Generation wie um die Eltern oder Großeltern generation kümmern, mehr Aufmerksamkeit verdient.

Eine weitere Erfahrung: Sie bemühte sich, um die Bewilligung von Assistenzleistungen. Die Lebenssituation ihrer Kinder wolle sie damit verbessern. Der Verwaltungsablauf sei zeitaufwändig und erfordere Geduld und Kraft. Sie registriere jedoch das Bemühen des Personals in Behörden, etwa beim Bezirk Oberpfalz.

Wichtig sei ihr noch eine allgemeine Feststellung: Auf dem Hintergrund ihrer beruflichen Erfahrungen sehe sie, dass vor allem Frauen die Situation in vielen Familien zu bewältigen hatten, zumal wenn Schule, Erziehung und Beruf ständig Anforderungen an das Familienleben stellen. Sehr viele hätten wohl die Erfahrung machen müssen, dass ohne clevere partnerschaftliche Arbeitsteilung eine angemessene Kindererziehung kaum möglich ist, gerade in den erlebten krisenhaften Monaten im Jahr 2020.

Assistenzleistungen: Im Bundesteilhabegesetz sind die Unterstützungsleistungen geregelt, die Menschen mit Behinderung unter bestimmten Voraussetzungen in Anspruch nehmen können. Es geht darum, ihnen im Alltag ein Höchstmaß an selbstbestimmter Lebensführung zu ermöglichen. Die Hilfen sind einsetzbar bei Alltagserledigungen und Haushaltsführung, ebenso bei der Freizeitgestaltung, bei kulturellen oder sportlichen Aktivitäten oder bei der Unterstützung bei der Gesundheitsvorsorge. Die Eltern können die Hilfen auch in Anspruch nehmen, während sie z. B. selber in Therapien sind, Behördengänge absolvieren oder wenn sie eine Begleitung z. B. zum:zur Kinderärzt:in oder in die Spielgruppe brauchen. Im Antrag an den Bezirk kann man Wünsche zu Dauer, Ort und Umfang der Leistungen angeben, ebenso welche Personen und welchen Träger man bevorzugt.

5 Erwartungen und Forderungen an staatliche und gesellschaftliche Akteur:innen



*Teilhabe ist nicht diskutierbar
(Demo zur Anhörung des Bundesteilhabegesetz)*

Quelle: Jörg Farys | Gesellschaftsbilder.de

Grundsätzlich bewegen wir uns beim Thema Inklusion in Corona-Zeiten im Spannungsfeld zwischen Schutz und Teilhabe / Selbstbestimmung sowie zwischen Solidarität und Privilegierung aufgrund besonderer Bedürfnisse.

Wenn, wie unter den Bedingungen von Corona gefordert, das Zusammenleben neu gestaltet werden (muss), ist unser Anspruch, sie so inklusiv wie möglich zu gestalten. Das bedeutet keine vollständige Individualisierung, aber eine Berücksichtigung der vorhandenen Vielfalt.

Aus den erhobenen Erfahrungen und Schilderungen haben sich folgende „Stellschrauben“ bzw. Erwartungen und Forderungen ergeben. Deren Beachtung wird künftig das **Ziel einer inklusiveren Gesellschaft auch in schwierigsten Zeiten** im Blick behalten. Wir bitten also bei künftigen Entscheidungen - gleich auf welche politischen Ebene oder in welchen gesellschaftlichen Zusammenhängen - diese Forderungen zu beachten:

5.1 Kontaktbeschränkungen differenziert nach existenziellen Bedürfnisse regeln

- Kontakte und Beziehungen sind Grundlage sozialer Teilhabe und psychischer Stabilität und Gesundheit
- mindestens eine feste Bezugsperson in freier Wahl (nicht zwingend Familie / Hausstand) ermöglichen, auch in Zeiten stärkster Kontakteinschränkung
- regelmäßige Information als Orientierung und Sicherheit gebend
- Rückfragen und Interesse bei den Betroffenen bedeutet „wahrgenommen werden“
- Personengruppen, die oft durchs Raster fallen, sind: Alleinwohnende, Menschen ohne soziales Netzwerk
- Flexibilität der Kommunikation: Klarheit darüber haben, welche Mittel und Wege nutzbar sind, von den Betroffenen aus denken / Angebote machen
- auch das Ende von Kontakten und Beziehungen / das Abschied-Nehmen muss gestaltet werden (können) – Trauerprozesse haben eine hohe seelische Bedeutung, welche Assistenz braucht es dafür
- Menschen dürfen nie darauf reduziert werden, eine Gefährdung für andere zu sein
- Wo kann Begegnung und Austausch stattfinden, Diversität damit auch sichtbar werden?

5.2 Verständnis von Grundversorgung kontinuierlich erweitern

- Grundversorgung muss folgende Bereiche und Prozesse umfassen: Wohnen, Einkaufen, Tagesstruktur (Arbeit oder unterstützende Maßnahmen), körperliche und psychische Gesundheit und Versorgung, finanzielle Absicherung, Information, Erreichbarkeit von Behörden und Ämtern
- Grundversorgung muss stattfinden ohne digitale Möglichkeiten automatisch als Voraussetzung anzunehmen und in barrierefreier, niedrighschwelliger und unkomplizierter Ausgestaltung angeboten werden
- Schutz ist natürlich ebenso ein Grundbedürfnis, kann aber nicht für sich alleine stehen – oben genannte Bereiche und Prozesse müssen sicher gestaltet werden können, ohne ihre Funktion zu verlieren
- Menschen mit Behinderungen dürfen nicht einfach aus dem System fallen, ggf. müssen Ersatzangebote eingerichtet werden, wenn eine Normalität für sie nicht möglich ist

5.3 Besondere Bedürfnisse und Entlastungsmöglichkeiten bei jeder Entscheidung mitdenken

- Ein Blick auf öffentliche und private Systeme, die auch unter Normalbedingungen unter hoher Belastung stehen (so z. B. Pflegende Angehörige, Familien mit Menschen mit Behinderungen, Alleinerziehende, Stationäre Pflege, Gesundheitssystem) ist notwendig - besondere Berücksichtigung dieser bei den Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten
- Menschen mit Behinderungen haben im Sinne der Sicherung der Teilhabe und des Nachteilsausgleichs besondere Bedarfe – deswegen brauchen sie und ihre Angehörigen auch besondere Regelungen! (positive Diskriminierung)
- Betroffene und Vertreter:innen bei Entscheidungen stets einbeziehen

5.4 Hilfs- und Unterstützungsstrukturen gerade für Menschen mit Behinderung absichern

- Ein zuverlässiges und stetiges Angebot der Hilfen ohne Unterbrechungen, ggf. auch ambulant / mobil anzubieten, wo möglich auch digital
- eine zeitweise Reduktion von Prozessen / Hilfen ist einer völligen Unterbrechung immer vorzuziehen, da eine Wiederaufnahme mühsamer ist und Rückschritte zu befürchten sind
- Flexibilität: wo wird die Hilfe momentan gebraucht, welche neuen Hilfen werden ggf. gebraucht
- Absicherung der (Weiter-)Finanzierung
- bei Nicht-Mobilität der Hilfen eine entsprechende Hilfe zur Mobilität der Klient:innen sicherstellen (Assistenz- und Beförderungsmöglichkeiten besonders in ländlichen Räumen)
- Digitalisierung ist kein Allheilmittel, vor allem da auch eine digitale Umsetzung vorbereitet und qualitativ gestaltet werden muss
- Abwägung: wo braucht es Vor-Ort-Kontakte, was geht digital

5.5 Einheitliche Regelungen zwischen Behörden und Einrichtungen sicherstellen

- Unsicherheit ist der größte Stressfaktor, im persönlichen wie institutionellen Kontext
- Es besteht eine Bereitschaft der Träger zu Flexibilität und schneller Umsetzung bei kurzfristigen Verordnungen und Anforderungen
- Aber auch der Wunsch, bei aus absehbaren Entwicklungen resultierenden neuen Verordnungen die damit notwendigen Veränderungen besser vorbereiten zu können
- Eine Abstimmung zwischen verschiedenen Institutionen vor Herausgabe der Verordnung ist notwendig, nicht erst wenn Schwierigkeiten in der Umsetzung auftauchen
- Eine Einheitlichkeit in den grundlegenden Verordnungen – am besten sogar auf Bundesebene, ist gewünscht und gefordert
- Menschlichkeit und Praktikabilität müssen ein Qualitätskriterium sein

5.6 Schutzausrüstungen und Notfall-Strukturen dauerhaft auf Standby-Modus halten – präventiv agieren

- Bevorratung notwendiger Ausrüstung für schnelle Reaktionsmöglichkeit im Krisenfall
- Notfallpläne in Behörden und Einrichtungen und systemrelevanter Infrastruktur
- Ein bereichsübergreifend und Schnittstellen berücksichtigender besetzter Krisenstab
- schnell aktivierbare Notfallreserven
- Aktualität der Ausstattung sicherstellen (Gesundheitsämter, etc.)
- Vernetzung (auch) als Prävention – Strukturen haben, statt Strukturen schaffen zu müssen

5.7 Bei jeder Entscheidung auf jeder Ebene deutlicher differenzieren

- Es braucht notwendige Rahmenvorgaben und Leitlinien,
- weiterhin aber auch einen selbstverantwortlichen Umgang in der Ausgestaltung (Reaktionsmöglichkeit auf unterschiedliche lokale und regionale Rahmenbedingungen)
- sowie eine Absicherung durch (funktionierende) Beratungs- und Kontrollstrukturen
- Föderalismus schafft eine Unübersichtlichkeit und rechtliche Zersplitterung, aber ggf. auch regional schnellere und passendere Entscheidungen

5.8 Jede Entscheidung auch unter Zeitdruck begründen und verständlich für alle Bevölkerungsgruppen veröffentlichen

- Handlungsprinzip muss Erklärung und Erläuterung statt autoritativem Handeln sein
- wissenschaftliche Erkenntnisse müssen berücksichtigt werden; wo diese (noch) nicht vorhanden sind: eine umsichtige Einschätzung unter Berücksichtigung möglichst vieler Bevölkerungsgruppen – mindestens aber aus der Betroffenenperspektive
- Beteiligungsmöglichkeiten und Regelungen, wo und warum Beteiligung nicht möglich ist, klar benennen
- Die Ziele müssen klar benannt werden
- Sicherstellung einer barrierefreien Information bei den relevanten Informationen für alle Bevölkerungsgruppen – dabei im Blick haben: Verbreitung(-swege), Verständlichkeit, Verbindlichkeit

5.9 Entscheidungen im Vorfeld partizipativ erarbeiten statt nur behördlich verfügen

- Gesellschaftliche Interessensunterschiede aushalten und Möglichkeiten für Diskussion schaffen
- Lösungsorientierte Kritik zulassen, gemeinsam Lösungen entwickeln anstatt fertige Entscheidungen zu präsentieren
- Bedarfe hören und berücksichtigen
- Unter Beachtung der Fragestellung: Wer hat keine Lobby?
Insbesondere Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige fallen oft aus der öffentlichen Wahrnehmung. Medien, Behindertenorganisationen, öffentliche Stellen und Parteien müssen auch diese besonderen Bedürfnisse wahrnehmen und formulieren, in die Diskussion einbringen und hörbar machen, wo Menschen die Selbstvertretung nicht (ausreichend) wahrnehmen können
- Selbstverantwortlichkeit und -vertretung fördern
- Bessere, rechtzeitige Einbeziehung der Parlamente und anderer politischer Mitwirkungsstrukturen bei der Erarbeitung von Entscheidungen

5.10 kontinuierlich „inklusiv denken“: Synergieeffekte zwischen staatlichen und gesellschaftlichen Akteuren finanziell, personell, organisatorisch unterstützen

- Es braucht grundsätzlich eine inklusive Haltung: nicht nur „meine Bedarfe und Interessen“, sondern der Nutzen für alle steht im Mittelpunkt; statt Misstrauen und Konkurrenz eine Orientierung auf Synergie und gegenseitige Unterstützungsmöglichkeiten hin
- keine Sicherung und Vertretung von Einzelinteressen
- Inklusion darf nicht einfach aufhören

5.11 Interessen von Menschen mit Behinderung nachhaltig wahrnehmen und ihre Bedürfnisse mutig und öffentlichkeitswirksam artikulieren

- medienwirksame Präsenz von Sozialpolitikern:innen und Vertreter:innen der Behindertenorganisationen von Anfang an sicherstellen
- dabei Nutzung aller medialen Kanäle, um auf Benachteiligungen, Probleme, aber auch positive Beispiele und Entwicklungen aufmerksam zu machen
- deutlich wahrnehmbare Bündelung von Organisationen der Behindertenarbeit auf verschiedenen Ebenen, um Schlag- und Durchschlagskraft zu erhöhen
- Gewinnen von prominenten Personen (mit und ohne Behinderung) als Botschafter:innen und Sprachrohre für die besonderen Bedürfnisse, z. B. aus Sport, Show-Business, Medien, Wissenschaft, Politik, Wirtschaftsverbänden, Gewerkschaften, Kirchen, Unternehmen
- um Unterstützung bei lokalen Medien aller Art werben und auf Bedürfnisse aufmerksam machen, auch durch Eigeninitiativen der Betroffenen, ihrer Angehörigen oder von Einrichtungen der Behindertenarbeit

5.12 An regionalen Runden Tischen Erfahrungen sammeln und kritisch-konstruktiv aufarbeiten

- regelmäßige, z. B. halbjährliche Treffen („Runde Tische“) über Krisenstäbe und politische Gremien hinaus mit den Leitungen von Einrichtungen, mit Selbstvertreter:innen, Verbänden, Inklusionsbeiräten, Behindertenbeauftragten
- kritisch-konstruktive Analyse- und Fehlerkultur verstetigen, Bereitschaft zu offener Aussprache, evtl. teilweise nicht-öffentlich, um Tendenzen zur positiven Selbstdarstellung oder Schuldzuweisungen zu vermeiden
- Betroffene und zivilgesellschaftliche Initiativen einbeziehen, um bei Entscheidungen über politische, juristische, wirtschaftliche und medizinische Positionen hinaus auch soziale, psychologische, pädagogische Auswirkungen stärker zu bedenken
- Inklusion auch in Nicht-Pandemie-Zeiten als immerwährende Aufgabe in der Öffentlichkeit stärker verankern

Es braucht einen Raum für die Aufarbeitung der Erfahrungen auf allen Ebenen: für jede:n individuell, in den Familien und Freundeskreisen, in den Einrichtungen und Institutionen, aber auch auf gesellschaftlicher Ebene.

6 Zeitleiste: die wichtigsten Corona-Maßnahmen in Bayern 2020¹⁶

seit Januar	Meldungen aus der Lombardei (Bergamo) über die steigende Zahl an wegen COVID19-Infektionen Verstorbenen
19. Januar	erstes bestätigtes Auftreten der COVID19-Infektion bei einer Firma in Stockdorf/Gauting; Isolation der Kontaktpersonen
Ende Februar/März	Rückkehr von Winterurlaubern aus den Skigebieten in Tirol und Südtirol; Meldungen über Infektionen
7. März	Staatsregierung verhängt Schul- und Kita-Verbot für alle, die in einem Risikogebiet waren (u.a. Südtirol)
10. März	Verbot aller Veranstaltungen über 1.000 Teilnehmer Schließung von Theatern, Konzertsälen, Opernhäuser
12. März	erster Corona-Toter in Bayern
13. März	Schließung aller Schulen und Kitas, Verbot von Gottesdiensten; Verbot von Besuchen in Altenheimen, Kliniken, Behinderten-einrichtungen; für die Lebenshilfe TIR: geschlossen sind die mobile Frühförderung, der Heilpädagogische Fachdienst, die mobile sonderpädagogische Hilfe; Absage aller Freizeitaktivitäten der Offenen Behindertenarbeit (OBA); geschlossen werden gem. Allgemeinverfügung das Förderzentrum, die Schulvorbereitenden Einrichtungen, die Krippe und die Heilpädagogische Tagesstätte; Einrichtung von Notgruppen
15. März	Kommunalwahlen in ganz Bayern unter Normalbedingungen; bei den Stichwahlen am 29.3. war nur Briefwahl möglich
16. März	Ausrufung des Katastrophenfalls: Bars, Freizeiteinrichtungen, Sportplätze, Geschäfte sind geschlossen, ausgenommen Geschäfte für lebensnotwendige Artikel, Verbot von Großveranstaltungen; erstmals Ankündigung von Corona-Soforthilfen
18. März	erstmalig Ausgangsbeschränkungen in Bayern in Mitterteich, Kontrolle durch die Polizei; Buchhandlung St. Peter in Tirschenreuth und Cafeteria in Wöllershof geschlossen, ebenso die Interdisziplinäre Frühförderung in Mitterteich, Tirschenreuth, Kemnath, Speichersdorf: Umstellung des Dienstes „Ambulant unterstütztes Wohnen (AUW)“ auf telefonische Kontakte; Anmeldung von Kurzarbeit soweit möglich für Buchhandlung, Reinigungsdienst, Frühförderung, Fachdienst und Schulbegleitungen

6 Zeitleiste: die wichtigsten Corona-Maßnahmen in Bayern 2020

19. März	Landtag erlaubt der Staatsregierung die Aufnahme von Schulden; Abschlussprüfungen an den Schulen um zwei Wochen verschoben
20. März	Schließung der Gastronomie bayernweit, strenge Ausgangsbeschränkungen
25. März	Landtag beschließt Landes-Infektionsschutzgesetz mit weitreichenden Eingriffsmöglichkeiten für die Regierung bei Gesundheitsnotstand
4. April	Alten- und Behindertenheime dürfen keine Bewohner mehr aufnehmen
12. April	Ostern: Gottesdienste nur virtuell möglich
20. April	Lockerung für Öffnung von Geschäften; Krankenhäuser können langsam in den Normalbetrieb zurückkehren; Zusagen des Bezirks Oberpfalz wegen tw. Vergütung für verschiedene Einrichtungen für Menschen mit Behinderung bis 8.5.; Notbetreuung in der Heilpädagogischen Tagesstätte in Einzelfällen nach Abstimmung mit dem Bezirk möglich
27. April	Schüler:innen können erstmals wieder in die Schule - in Kleingruppen; begonnen wird mit den Abschlussklassen; Maskenpflicht jetzt bayernweit; Wiedereröffnung der Buchhandlung St. Peter unter Hygiene- und Abstands-Auflagen
4. Mai	Demonstrationen und Gottesdienste unter strengen Auflagen wieder möglich
9. Mai	erste Demonstrationen gegen die Beschränkungen in München, Nürnberg, Rosenheim, z. T. unerwartet viele Teilnehmer:innen
18. Mai	Öffnung von Wirts- und Biergärten im Freien (bis 20 Uhr)
25. Mai	weitere Lockerungen für Speiselokale, Kitas; Ende des Aufnahmestopps für Alten und Behindertenheime
30. Mai	Beginn der Pfingstferien in Bayern; Neustart für Hotels, Bergbahnen, Freizeitparks
7. Juni	Streichung der Amateur-Saison durch den Bayerischen Fußballverband
8. Juni	Öffnung von Fitnessstudios, Freibädern
15. Juni	Öffnung von Kinos, Theater, Konzertsälen
16. Juni	weitere Lockerungen für Treffen in der Öffentlichkeit und im privaten Raum unter Vorgaben; ebenso für Kulturveranstaltungen und Gottesdienste; Katastrophenfall vom 16.3. beendet
30. Juni	Jede:r Bayer:in kann sich kostenlos testen lassen, auch ohne Symptome

6 Zeitleiste: die wichtigsten Corona-Maßnahmen in Bayern 2020

13. Juli	Vorrang für Unterricht an den Schulen: keine Klassenfahrten bis 31. Januar 2021
21. Juli	Staatsregierung beschließt Hygienekonzept: Es soll ab September den Normalbetrieb an Schulen, Kindergärten und Horten regeln
8. August	Testpflicht für Reiserückkehrer aus Corona-Risiko-Gebieten (Testzentren an Flughäfen, Bahnhöfen, Autobahnen)
1. September	Regelbetrieb für Kindertagesstätten und Heilpädagogische Tagesstätte
ab Anfang September	bundesweit deutlicher Anstieg der Neuinfektionen, in der Folge auch bundesweit geltende neue Maßnahmen
8. Sept. bis Jahresende	<p>Beginn des Schuljahres 2020/21: bis Jahresende wechselnde Regelungen seitens des Kultusministeriums, je nach Lage und zeitweise von Inzidenz in der Region und deren Höhe abhängig, so für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundschüler bzw. ältere Schüler, Abschlussklassen - Maskenpflicht in Schule bzw. im Unterricht - Regelunterricht, Präsenzunterricht, Distanzunterricht, Wechselunterricht, „Distanzlernen“ - Notbetreuung - Hygieneregeln - geänderte Regelungen für Leistungserhebungen - z. T. Verschiebung von Zeugnisterminen und Abschlussprüfungen <p>Vorverlegung der Weihnachtsferien und Ausfall der Faschingsferien 2021</p>
Sept/Okt	wiederholte Warnungen seitens der Wissenschaftler vor „zweiter Welle“, bzw. „Dauerwelle“; Positionen und Prognosen in der Öffentlichkeit umstritten
22. Sept.	in Bayern: neue Maßnahmen in Kommunen mit Inzidenzwert über 50 (bei Maskenpflicht, Alkoholverbot, Sperrstunde, Kontaktbeschränkungen)
14. Okt.	weitere bundesweite Einschränkungen bei Inzidenz über 50 (u.a. Einschränkungen bei privaten Feiern, Gastronomie)
17. Okt.	Aufruf der Bundeskanzlerin Merkel: „Kontakte so weit wie möglich reduzieren“
2. Nov.	„Teil-Lockdown“ bundesweit: Beschränkung von Kontakten auf zwei Haushalte; Schließungen in Gastronomie und Kultureinrichtungen; Ankündigung von „Novemberhilfen“, später von Überbrückungshilfen seitens des Bundesfinanzministeriums
30. Nov.	Bundeskanzlerin Merkel warnt vor 3. Welle

6 Zeitleiste: die wichtigsten Corona-Maßnahmen in Bayern 2020

ab Dezember	diverse Firmen beantragen EU-Zulassung für Corona-Impfstoffe
2. Dez.	Verlängerung des bundesweiten „Teil-Lockdowns“ bis 10. Januar, da Inzidenzwerte nicht sinken
9. Dez.	Beginn des bayernweit geltenden Katastrophenfalls (bis 10.1.); nächtliches Ausgangsverbot
16. Dez.	„harter Lockdown“ bundesweit bis 10. Januar, generelle Einschränkungen des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens, spezielle Regelungen für Schulen
21. Dez.	Zulassung des ersten Corona-Impfstoffs durch die Europäische Kommission der Firma Biontech/Pfizer (6.1. Moderna zugelassen)
27. Dez.	Beginn der Impfungen gegen COVID19 (Biontech/Pfizer)

7 Quellen und Literatur

Aktion Mensch (2020): Inklusionsbarometer Arbeit 2020.

Zugriff am 05.02.2021 auf <https://www.aktion-mensch.de/inklusion/arbeit/zahlen-daten-fakten.html>

Allmendinger, Jutta (2020): Zurück in alte Rollen Corona bedroht die Geschlechtergerechtigkeit. WZB Mitteilungen, Heft 168, Juni 2020.

Zugriff am 05.02.2021 auf <https://bibliothek.wzb.eu/artikel/2020/f-23092.pdf>

Bezirk Oberbayern (2021): Förderstätten

Zugriff am 02.02.2021 auf <https://www.bezirk-oberbayern.de/Soziales/Erwachsene-mit-Behinderungen/Ausbildung-und-Arbeit/F%C3%B6rderst%C3%A4tten>

Deutsches Institut für Menschenrechte (2006): UN-Behindertenrechtskonvention.

Zugriff am 04.02.2021 auf https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Konvention_und_Fakultativprotokoll.pdf

Hinz, Andreas: Inklusion. In: Antor, Georg/Bleidick, Ulrich (Hrsg.) (2006): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart, Berlin und Köln: Kohlhammer Verlag. S. 97-99

Krohn, Philipp (2020): Retraditionalisierung? Care-Arbeit und Geschlechterverhältnisse in der Corona-Krise. Aus Politik und Zeitgeschichte, 45/2020 vom 2.11.2020, S. 11ff.

Zugriff am 05.02.2021 auf <https://www.bpb.de/apuz/care-arbeit-2020/317845/retraditionalisierung-care-arbeit-und-geschlechterverhaeltnisse-in-der-corona-krise>

NetDoktor.de GmbH (2021): Alle Krankheiten von A bis Z

Zugriff am 02.02.2021 auf <https://www.netdoktor.de/krankheiten/autismus/>

Zugriff am 02.02.2021 auf <https://www.netdoktor.de/krankheiten/down-syndrom/>

Netz psychische Gesundheit (2021): Psychische Gesundheit.

Zugriff am 02.02.2021 auf <https://www.psychenet.de/de/psychische-gesundheit/themen/basiswissen.html>

Otto, Jeannette (2014): Das Glück, dazuzugehören. DIE ZEIT Nr. 25/2014

Robert-Koch-Institut: Ergebnisse der Untersuchung der COVID-19 Epidemie im Landkreis Tirschenreuth (April - Juni 2020). Zugriff am 05.02.2021 auf https://www.kreis-tir.de/fileadmin/user_upload/Landratsamt/rki_ergebnis.pdf

7 Quellen und Literatur

Mayring, Philipp (20025): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Weinheim und Basel: Beltz

Wansing, Gudrun: Der Inklusionsbegriff in der Behindertenrechtskonvention. S. 93-102. In: Welke, Antje (Hrsg.)(2012): UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen. Berlin: Eigenverlag Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB): Der lange Weg aus der Krise. Ein Beitrag vom Jutta Allmendinger, 2020. Zugriff am 05.02.2021 auf <https://wzb.eu/de/forschung/corona-und-die-folgen/corona-studie-zeigt-die-realitaet-unter-dem-brennglas>

Weitere, nicht in der Studie erwähnte und verwendete Bereiche und Presseartikel in exemplarischer Auswahl:

Kagermeier, Elisabeth (2020): Geschlossene Gesellschaft. Mitterteich war die erste Stadt Deutschlands, die eine Ausgangssperre einführte. Nun ist sie die Stadt mit den meisten Corona-Infektionen. Wie konnte das passieren? ZEITonline, 05.04.2020 <https://www.zeit.de/politik/deutschland/2020-04/mitterteich-bayern-coronavirus-ausgangssperre-ausbreitung-massnahmen-infektionen>

Kontrovers – das Politikmagazin im BR, Sendung vom 01.07.2020
„Die Story Corona in Tirschenreuth - eine Region im Griff des Virus“
<https://www.br.de/br-fernsehen/programmkalender/sendung-2757332.html>

ZEITmagazin Nr. 49/2020 vom 25. November 2020
256 Tage und Nächte mit Corona
<https://www.zeit.de/zeit-magazin/2020/49/intensivstationen-corona-tagebuch-arzt-krankenhaus-klinik-covid-19>

7 Quellen und Literatur

Oberpfalzmedien / Onetz:

Landkreis Tirschenreuth: Bundeswehr hilft Pflegeheimen, 16.04.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/tirschenreuth/landkreis-tirschenreuth-bundeswehr-hilft-pflegeheimen-id3010029.html>

Tirschenreuth: Sanitäter der Bundeswehr im Landkreis-Einsatz, 28.04.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/tirschenreuth/tirschenreuth-sanitaeter-bundeswehr-landkreis-einsatz-id3015793.html>

Steigender Beratungsbedarf, 05.08.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/weiden-oberpfalz/coronazeiten-steigt-beratungsbedarf-beim-vdk-kreisverband-weiden-id3071933.html>

Balanceakt in den Altenheimen zwischen Schutz und Kontakt, 11.08.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/tirschenreuth/pflege-corona-zeiten-balanceakt-zwischen-vorgaben-beduerfnissen-id3075332.html>

Steigende Isolation, 29.11.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/weiden-oberpfalz/isolation-coronakrise-uns-krise-man-darf-id3141507.html>

Klarheit in der Schule gefordert, 23.11.2020

<https://www.onetz.de/deutschland-welt/vohenstrauss/bliv-fordert-mutige-ansagen-kultusministerium-id3138658.html>

Selbsthilfegruppe für Ex-Covid-Patient:innen, 27.11.2020

<https://www.onetz.de/deutschland-welt/regensburg/selbsthilfegruppe-ex-covid-patienten-stuetzen-gegenseitig-id3141043.html>

Wenig Platz für Trauer, 18.12.2020

<https://www.onetz.de/oberpfalz/mantel/mutter-mantel-erzaehlt-coronazeiten-bleibt-wenig-platz-fuer-trauer-id3152466.html>

Wie lassen sich die hohen Coronazahlen im Kreis Tirschenreuth erklären?, 04.02.2021

<https://www.onetz.de/oberpfalz/tirschenreuth/lassen-hohen-coronazahlen-kreis-tirschenreuth-erklaeren-id3174838.html>

7 Quellen und Literatur

Weitere Studien:

COVID-19 Disability Rights Monitor Report

<https://www.covid-drm.org/en/statements/covid-19-disability-rights-monitor-report-highlights-catastrophic-global-failure-to-protect-the-rights-of-persons-with-disabilities>

Covid19-Pflegestudie der Diakonie

<https://www.diakonie.de/journal/covid-19-pflegestudie-der-diakonie>

Online-Befragung: Corona-Folgen für Menschen mit Behinderungen

<https://www.dvfr.de/rehabilitation-und-teilhabe/meldungen-aus-der-reha-landschaft/detail/artikel/online-befragung-corona-folgen-fuer-menschen-mit-behinderungen/>

kontakt.los! Bildung und Beratung für Familien während der Corona-Pandemie

<https://www.ifb.bayern.de/projekte/neue/45295/index.php>

Hochschule Fulda

Gesundheitskompetenz von Mitgliedern der Selbsthilfe: Herausforderungen durch die Corona-Pandemie (GeMSeHeCo)

<https://www.hs-fulda.de/pflege-und-gesundheit/forschung/forschungsschwerpunkte/lebensbedingungen-ressourcen-und-verwirklichungschancen/gesundheitskompetenz-bei-menschen-mit-behinderung/gemsehenco>

Oxfam: Das Ungleichheitsvirus

<https://www.oxfam.de/ueber-uns/publikationen/oxfams-bericht-covid-19-auswirkungen-ungleichheitsvirus>

8. Adressat:innen

Diese Studie wird verschickt an Mandats- und Entscheidungsträger:innen auf Kommunal-, Landes- und Bundesebene. Ebenso möchten wir die Verantwortlichen in verschiedenen Behörden, Ämtern, Organisationen und Verbänden darauf aufmerksam machen, wie Menschen mit Behinderungen, ihre Angehörigen und Menschen in Einrichtungen und Organisationen das Jahr 2020 erlebt haben und welche Folgerungen zu ziehen sind.

Ferner erhalten die Studie diverse Redaktionen von regionalen und überregionalen Print-, TV- und Radio- sowie Online-Medien mit der Bitte um Beachtung bei der Berichterstattung.

Damit verfolgen die Initiator:innen das Ziel, dass die Belange und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung künftig bei Entscheidungen in vergleichbaren Situationen wahrgenommen werden. Die Entwicklung zu einer immer inklusiveren Gesellschaft darf auch in schwierigeren Zeiten nicht gebremst werden oder gar scheitern.

9. Autor:innen und Dank

Christina Ponader, Sozialpädagogin M.A. (FH), Systemische Beraterin (gemäß Richtlinien SG), Leitung Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth

Friedrich Wölfl, Studiendirektor a.D., Tirschenreuth, ehrenamtlich tätig im Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth und in der Vorstandschaft der Lebenshilfe KV Tirschenreuth

Dank für die Unterstützung an:
Erhard Zemsch, Mitterteich
Nora Kellner, Dresden

Die Interviewer:innen und Verantwortlichen des Netzwerks Inklusion bedanken sich bei allen, die sich Zeit genommen haben für die meist längeren Gespräche und die sorgfältige Beantwortung von Fragebögen und manche ausführliche Stellungnahme. Sie alle haben mit ihrer Geduld, ihrer Offenheit und der Bereitschaft, Auskunft zu geben, die vorliegende Studie ermöglicht.

Wir bedanken uns auch im Interesse aller Betroffenen, aller Menschen mit Behinderungen, ihren Angehörigen und professionell wie ehrenamtlich tätigen Personen im Umfeld der Behindertenarbeit. Wenn künftig in ähnlichen Situationen in Gesellschaft und Politik auf allen Ebenen inklusionsfreundlichere Entscheidungen getroffen werden, so ist das nicht zuletzt ihrer Mitarbeit zu verdanken.

Dank gilt auch dem Landkreis Tirschenreuth für die grundsätzliche Unterstützung der Anliegen im Bereich Inklusion.



*Die Autor:innen
Friedrich Wölfl und
Christina Ponader*

*Quelle:
Lucia Seebauer /
Oberpfalzmedien*

Impressum

Christina Ponader / Friedrich Wölfl
Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth

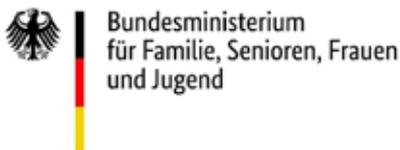
ein Projekt der Lebenshilfe Kreisvereinigung Tirschenreuth e.V.
vertreten durch Roland Grillmeier (1. Vorsitzender)
und Franz Malzer (2. Vorsitzender)
Waldsassener Straße 9
95666 Mitterteich
www.lebenshilfe-tirschenreuth.de
www.inklusion-tirschenreuth.de

Layout: Christina Ponader / Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.
Druck: FLYERALARM GmbH, Würzburg
Auflage: 150

Veröffentlichung: 02.2021

Förderung Druck:
#demokratieleben
#demokratielebenindermitteeuropas

Gefördert vom



im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**



Christina Ponader / Friedrich Wölfl
Netzwerk Inklusion Landkreis Tirschenreuth

<https://www.inklusion-tirschenreuth.de/studie-corona.html>

Veröffentlichung: 02.2021

