

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2895
Projekttitel	Gesundheitskompetenz ohne Barrieren
Projektträger/in	Lebenshilfe Österreich
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.10.2017 – 31.01.2019, 16 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Menschen mit intellektuellen Behinderungen
Erreichte Zielgruppengröße	80, dazu Fachpersonen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Universität Wien
Autoren/Autorinnen	Albert Brandstätter
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	office@lebenshilfe.at
Weblink/Homepage	www.lebenshilfe.at
Datum	29.4.2019

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, Setting/s und Zielgruppe/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

2. Projektkonzept

Ausgangspunkt der Überlegungen für das Projekt war: Unser Gesundheitsverständnis gegenüber Personen mit intellektuellen Behinderungen ist grundsätzlich nicht verschieden von jenem, das wir für Menschen ohne Behinderung anerkennen. In der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben wir – auch Österreich – uns darauf geeinigt, dass wir unter Gesundheit körperliche, psychische und soziale Gesundheit verstehen sowie die Sicherung der medizinischen und psychologischen Versorgung und die Entwicklung des Wohlbefindens und damit der Befähigung des oder der Einzelnen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Alle Österreicherinnen und Österreicher haben das Recht auf einen gemeindenahen und barrierefreien Zugang zum Gesundheitssystem! Menschen mit intellektuellen Behinderungen ist eine besonders häufig vernachlässigte Gruppe. Es braucht Barrierefreiheit in Arztpraxen, Krankenhäusern, bei Informationen und Personal sowie Gesundheitskompetenz für Menschen mit intellektuellen Behinderungen.

- Die Sicherung der Gesundheit in der Bevölkerung ist einerseits eine öffentliche Aufgabe, in der Verantwortung eines staatlich gesteuerten Gesundheitssystems. Gesundheit ist aber auch die Fähigkeit des Menschen jene Veränderungen und Herausforderungen, die das Leben für den Einzelnen bringt, bewältigen zu können, also gesund zu bleiben. Insofern ist Gesundheit auch für den einzelnen Menschen von großer Bedeutung, quasi ein privates Gut.
- Hierbei ist es wichtig zu wissen wie die Gesundheit des oder der Einzelnen gefördert werden kann, und wie der einzelne Mensch in seiner Kompetenz gesund zu leben gestärkt werden kann. Gerade für die Primärzielgruppe der Menschen mit intellektuellen Behinderungen ist diese Aufgabenstellung noch ungenügend erkannt.
- Gesundheit ist somit ein Thema mit großer Verantwortung der Öffentlichkeit. Von der Nutzung öffentlicher Güter, darunter fallen sämtliche Dienstleistungen aus dem Gesundheitssystem, kann und darf nach unserem Verständnis niemand ausgeschlossen werden. Menschen mit intellektuellen Behinderungen sind jedoch häufig von Information und Zugängen zum medizinischen System ausgeschlossen bzw eine besonders vulnerable Zielgruppe.
- Gesundheitsförderung ist, neben Krankheitsprävention eines der zwei großen Leistungsbereiche im öffentlichen Gesundheitssystem. In den Leistungen aus dem Bereich der Gesundheitsförderungen sind Menschen mit intellektuellen Behinderungen verstärkt zu berücksichtigen.

- Diesem Themenbereich widmete sich die Tagung „Gesundheit ohne Barrieren“ im September 2018, veranstaltet von Lebenshilfe und Universität Wien.
- Das Setting war eine Fachtagung in Kooperation mit der Universität Wien. Die Tagung war inklusiv gestaltet, das heißt, Menschen mit intellektuellen Behinderungen konnten ohne Barrieren an allen Vorträgen und Workshops teilnehmen.
- Die Zielgruppen des Projekts waren einerseits Menschen mit intellektuellen Behinderungen und ihre Angehörigen, Personen aus dem Gesundheitsbereich, aus dem Sozial- und Behindertenbereich sowie aus dem öffentlichen Bereich und der Politik.

Zielsetzungen des Projekts waren einerseits eine thematische Aufarbeitung des Themas Gesundheitskompetenz für und von Menschen mit intellektuellen Behinderungen, eine langfristige Bearbeitung des Themas in der Folge, die Erstellung eines Memorandums zur Beförderung der Nacharbeit und eine strukturelle Verankerung des Themas in den öffentlichen Wahrnehmungen und den Gesundheitsagenturen.

Das Memorandum sollte einerseits Ergebnis der Tagung und Auftakt für eine Task-Force zur Nacharbeit bzw ständigen Bearbeitung des Themas sein.

3. Projektdurchführung

Die Fachtagung diskutierte barrierefreie Zugänge zum Gesundheitssystem mit ExpertInnen und Menschen mit intellektuellen Behinderungen



Bei dieser Tagung kamen 170 Expertinnen und Experten und Menschen mit intellektuellen Behinderungen zusammen und tauschten sich über die derzeitige Situation von Menschen mit intellektuellen Behinderungen im Gesundheitssystem aus und formulierten Grundlagen für ein Memorandum zur Weiterarbeit.

Es gab zahlreiche Workshops und Arbeitsgruppen, die sich den Themen Gesundheit und älteren Menschen, Erwachsenenschutzgesetz, Ausbildungen, Sport, gesunde Ernährung, Krankenhäuser, Kommunikation und vielem mehr widmeten (siehe beigelegtes Detailprogramm).

Am Ende der Tagung wurden bei einer Podiumsdiskussion noch abschließende Fragen an unsere Gäste und Podiumsgäste gestellt: Was brauchen wir für eine gute Gesundheitstagung für Menschen mit intellektuellen Behinderungen? Welche Probleme gibt es?

Bei der Tagung kamen ExpertInnen und Menschen mit intellektuellen Behinderungen zusammen und tauschten sich über die derzeitige Situation von Menschen mit intellektuellen Behinderungen im Gesundheitssystem aus.

Selbstvertreter Andreas Zehetner forderte vehement Informationen und Material in Leichter Sprache im Gesundheitswesen. Er war selbst vor Ort und fasste die Tagung in Leichter Sprache zusammen (siehe Beilage).

Die Vertreterin der Angehörigen Friederike Pospischil plädierte für eine Gesundheitsassistenten, die Menschen im Gesundheitssystem kommunikativ und informativ begleitet.

Der Eröffnungsvortrag Matthias Schmidt-Ohlemann ist Facharzt und Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation. Er setzt sich für Barrierefreiheit im Gesundheitswesen ein. Sein Eröffnungsvortrag brachte einige Grundprobleme auf den Punkt: Menschen mit Behinderungen sollen wie Menschen ohne Behinderungen im Gesundheitswesen entsprechend ihrer Bedürfnissen behandelt werden. „Das Gesundheitswesen muss kompetent, d.h. befähigt und in der Lage sein, die gesundheitliche Versorgung entsprechend dem Bedarf der Menschen mit intellektuellen Behinderungen für diese im gleichen Umfang zu übernehmen wie für Menschen ohne Behinderungen.“

Es braucht eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung! Behinderung ist keine Krankheit: „Menschen mit Behinderungen können krank werden, d.h. alle Krankheiten bekommen, die alle anderen auch bekommen können. Aber: Behinderung ist keine Krankheit!“

Schmidt-Ohlemann forderte, Barrieren im Gesundheitswesen abschaffen. „Barrieren im Gesundheitswesen sind typischerweise baulicher, einstellungsbedingter oder kompetenzbezogener Art (...).“ Keine neuen Einrichtungen schaffen, sondern Barrieren abschaffen im derzeitigen Gesundheitssystem: „Für die allgemeine Krankenbehandlung bestehen im allgemeinen Gesundheitssystem Barrieren. Diese gilt es zu beseitigen, nicht aber wegen der Barrieren spezielle Einrichtungen zu schaffen.“

Es braucht spezialisierte Expertinnen und Experten – wenn das reguläre Gesundheitssystem nicht helfen kann: „Im allgemeinen Gesundheitssystem trifft man oft eine Art therapeutischen Nihilismus oder es mangelt an Erfahrungen mit dieser Personengruppe, wenn eine spezifische Behandlungsstrategie notwendig ist.“

Aber das allgemeine Gesundheitssystem kann auch oft helfen – es fehlt nur das Wissen: „Auch die Behandlungsstrategien sind bei Menschen mit intellektuellen Behinderungen nicht immer gleich und müssen variiert werden, manchmal funktioniert eine reguläre Therapie entgegen den Erwartungen gerade doch, z.B. die Endrothetik.“

Jürgen M. Pelikan, Soziologe an der Universität Wien und an der Gesundheit Österreich GmbH, stellte an der Gesundheitstagung die Frage: „Inwiefern ist mangelnde Gesundheits-

kompetenz eine Herausforderung für das Österreichische Gesundheitssystem?“
Was ist Gesundheitskompetenz überhaupt? Wie gut ist diese in Österreich?

Workshops und Arbeitsgruppen

Zahlreiche Workshops und Arbeitsgruppen widmeten sich den Themen Gesundheit und älteren Menschen, Erwachsenenschutzgesetz, Ausbildungen, Sport, gesunde Ernährung, Krankenhäuser, Kommunikation und vielem mehr widmeten.

In den Workshops, Arbeitsgruppen und bei den Kurzvorträgen haben Expertinnen und Experten und Teilnehmende wichtige Punkte genannt, um das Gesundheitssystem in Österreich zu verbessern und Gesundheitskompetenz zu fördern.

Die Arbeitsgruppen und Workshops wurden von Studierenden vor Ort besucht und zusammengefasst. Die Protokolle aller Arbeitsgruppen und Workshops sind in der Anlage zu lesen.

Abschließende Podiumsdiskussion

Am Ende der Tagung wurden bei einer Podiumsdiskussion noch abschließende Fragen an unsere Gäste und Podiumsgäste gestellt:



Was brauchen wir für eine gute Gesundheitstagung für Menschen mit intellektuellen Behinderungen? Welche Probleme gibt es?

Beantwortet wurden die Fragen von: Herwig Ostermann (Gesundheit Österreich GmbH), Johannes Gregoritsch (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger), Hanns Kratzer (Peri Consulting), Beate Wimmer-Puchinger (Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)) und Matthias Schmidt-Ohlemann (Facharzt und Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation).

Ein **Memorandum** wurde entwickelt: Die Vorschläge wurden gesammelt und werden weiter von der Lebenshilfe verarbeitet.

Projektorganisation

Ein Projektteam aus Lebenshilfe MitarbeiterInnen und der Universität Wien (Professor Weber, und Studierende) organisierte die Tagung.

Projektleitung: Albert Brandstätter (Lebenshilfe), Germain Weber (Uni Wien)

Projektmanagement: Elisabeth Kling (Lebenshilfe)

Öffentlichkeitsarbeit: Eudora Leutsch

Projektmitarbeit: Andrea Pescha, Claudia Müllner, Sabine Mühr, Studierende und StudienassistentInnen der Universität.

Aufgrund der knappen Förderung wurde auf eine externe Beratung während der Projektphase verzichtet.

4. Evaluationskonzept

Eine externe Projekt-Evaluation wurde aus Finanzgründen nicht beauftragt.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

In der internen Evaluation in den Gremien der Lebenshilfe wurden folgende Feststellungen getroffen:

- Selbstvertreter*innen wurden sehr gut in die Tagung einbezogen und konnten sich sehr gut einbringen. Dies geschah sowohl in Workshops als auch in Plenumsdebatten.
- Es geschah eine gute Vernetzung der beteiligten Personen und Institutionen.
- Das Memorandum wird als gutes Vehikel zum Transfer der Inhalte gesehen. Seine Erstellung geschah allerdings zu langsam.
- Als Ergebnis liegt ein Bericht auf der Homepage vor.
- Ein Memorandum in Fachsprache und in Leicht Lesen wurde erstellt und in den Masterplan Pflege, in die Erstellung des neuen NAP Behinderung sowie in die Konferenz der Gesundheitsreferenten auf Länderebene eingespeist.
- Methodisch war die Konferenz inklusiv aufbereitet und hat große Partizipationsmöglichkeiten gegeben.
- Relevante Stakeholder aus dem Gesundheitsbereich, dem Ausbildungsbereich, dem Sozial- und Behindertenbereich sowie aus dem Politikbereich haben an der Tagung teilgenommen bzw ihre Ergebnisse zur Kenntnis genommen. Unter anderem wurde ein Bericht zur gesundheitlichen Klage von Menschen mit intellektuellen Behinderungen in Aussicht gestellt – der zunächst wichtigste inhaltliche Erfolg der Konferenz!
- Die Projektziele und die Zielgruppen wurden erreicht.
- Die Tagung selbst mit ihrer Methodik bzw die Verbreitung der Ergebnisse können auch an anderen Orten und in ähnlichen Settings durchgeführt werden – Transferierbarkeit ist gegeben. Tatsächlich wären Tagungen dieser Art auf Länderebene wünschenswert.
- Maßnahmen zur Sicherung der Thematik: siehe Memorandum: Forderungen. Eine Task-Force zur weiteren Bearbeitung des Themas – wie im ursprünglichen Konzept vorgesehen – wurde noch nicht umgesetzt wäre aber dringend erforderlich.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Die größte Herausforderung des Projektes war die Umsetzung in einem relativ engen Zeitkorsett, da das Mapping der Stakeholder und die Einbeziehung der Menschen mit intellektuellen Behinderungen sehr zeitaufwändig waren.

Die Tagung selbst war gut durchgeführt und stieß auf großen Anklang. Allerdings wäre zur Formulierung eines Memorandum und der Bildung einer task-Force auch ein schlankeres Setting möglich und vielleicht sogar zielführender gewesen.

Grundsätzlich war die Einbeziehung der Menschen mit intellektuellen Behinderungen erfolgreich, allerdings wäre sie von allem Anfang her (beginn erst Mitte des Projektes) sinnvoll gewesen im.

Wenn wir dieses Projekt nochmals machten würden wir zuerst schon die Stakeholder-Struktur aufbauen und dann erst in Tagungsdesign und -durchführung gehen. Allerdings wären dann ein größeres Zeitfenster oder größere Ressourcen nötig um damit mehr Personen beauftragen zu können.

Ein klareres Konzept zur Wirkungsorientierung würde bei einer ähnlichen Tagung sicher erfolgen.

Anhang

- Memorandum zur Gesundheitskompetenz
- Memorandum in LL
- Aviso der Tagung
- Veranstaltungsprogramm und Broschüre zur Fachtagung
- Programm der Tagung
- Bericht und Detailbericht der Tagung