



Interessensvertretung und Verein
zur Erlangung und Erhaltung
psychischer Gesundheit

Barrieren und Barrierefreiheit für Menschen mit psychosozialen Behinderungen / psychischen Erkrankungen

Barrierefreiheit ist die Grundlage um für uns alle einen Zugang zu verschiedenen Leistungen, den öffentlichen Raum, die Gesundheitsversorgung und die Arbeitswelt zu schaffen. Nachdem wir alle älter werden und jeder von uns irgendwann von einer Behinderung betroffen sein kann, sollten - im Sinne der Zugänglichkeit, des "Design for all" und vor allem im Sinne der UN-BRK - die für die Umsetzung einer umfassenden Barrierefreiheit notwendigen Schritte (Normen, Gesetze, Aus-/Fortbildungen,...), unser aller Ziel sein.

Dem entsprechend muss Barrierefreiheit für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen nicht nur auf die aktuell vorhandene Beeinträchtigung, sondern auch auf das Vermeiden von potenziell Stress verursachenden Situationen abgestimmt sein.

Gedanken zur Barrierefreiheit von Brigitte Heller (Vorsitzende Verein Licherkette):

Wo kann ein Mensch mit psychischer Erkrankung selbstbestimmt Leben, wenn er kein Geld hat um sich seinen Wohnraum zu leisten? Wie kann ein Mensch mit psychischer Erkrankung selbstbestimmt Leben, wenn er auf Grund seiner schweren Angstzustände keinen Schritt aus der Wohnung machen kann, um überhaupt zu einer Therapie zu kommen? Wie ist es einem Menschen mit psychischer Erkrankung möglich selbstbestimmt zu Leben, wenn dieser Mensch keine persönliche Assistenz hat, um sein Leben selbst zu gestalten?

Krankheits-Symptome und damit verbundene Einschränkungen:

Die hier aufgeführten Einschränkungen, können fallweise - vor allem in Krisensituationen - auftreten und müssen bei der Entwicklung barrierefreier Rahmenbedingungen für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen Berücksichtigung finden:

- sensorische Überempfindlichkeit und geringe Stress-Resistenz: z.B. Stress durch Reizüberflutung (sensory overload), Menschenansammlungen (in öffentlichen Gebäuden, Wartezimmern, öffentlichen Verkehrsmitteln, etc.)
- Störungen der Wahrnehmung: veränderte Selbst- und Fremd-Wahrnehmung z.B. Stimmen hören, Halluzinationen, Realitätsverlust, - dies kann z.B. die Interpretation sozialer Situationen beeinflussen; was zu möglichem Rückzug, Ablehnung oder auch Abwehr führen kann.



Lichterkette

Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

- Erhöhte körperliche und psychische Erschöpfung: Verbunden mit erhöhtem Schlafbedürfnis, Energie-, Antriebslosigkeit - krankheitsbedingt, aber z.T. auch als Nebenwirkung der Medikamenten-Einnahme; Gefühl erhöhter Anstrengung bei für andere „alltäglichen“ Verrichtungen oder im Umgang mit Menschen - dadurch können z.B. viele Angebote nicht aktiv gesucht/aufgegriffen oder Termine - besonders am frühen Morgen - eingehalten werden
- mangelnde zeitliche und/oder räumliche Orientierung - Schwierigkeit beim Aufsuchen unbekannter Orte/Einrichtungen, bei der Einhaltung von Terminen/Öffnungszeiten
- vegetative Störungen: Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden, Muskelverspannungen und Schmerzen, Schlafstörungen, Atembeschwerden, Herz-Kreislauf-Probleme, Menstruationsstörungen, Zittern, innere Unruhe/Nervosität und Spannungszustände, Angstzustände
- reduzierte soziale Interaktionsfähigkeit: Kontaktschwierigkeiten, Neigung zu sozialem Rückzug oder aber auch Distanzlosigkeit
- phasenweise kognitive Störungen: Im Bereich des Kurz- und Langzeitgedächtnisses sowie Konzentrationsschwierigkeiten (nicht zuhören können/mangelnde Fähigkeit sich verständlich auszudrücken bzw. mit dem Gegenüber reden zu können), Entscheidungsunfähigkeit und Unfähigkeit – wichtige von unwichtigen Informationen zu trennen, ...

Barrieren im öffentlichen (Nah)-Verkehr:

- Die Umgebung von Bus- und Tramstationen wird oft zu wenig ausgeleuchtet, was für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen besonders auch im Zusammenhang mit traumatischen Erlebnissen zu starker Unruhe, Angstgefühlen, bis hin zu Panik führen kann
- Es gibt insgesamt zu kurze Zeitintervalle für das Umsteigen was zu großem Stress führt
- fehlende Ruhezonen in den Fahrzeugen bzw. Lärm in Fahrzeugen (spezielle Sitzreihen, Abteils) -> besonders in den eigentlich dafür vorgesehenen Waggons, wo es ruhig sein sollte; derzeit gibt es sogenannte „Ruhe-Waggons“ (spezielle Sitzreihen, Abteils) nur im ÖBB-Railjet
- fehlende/zu wenig Sitz-/Rastmöglichkeiten bzw. Ruheräume/zonen – es ist besonders wichtig sich damit auseinanderzusetzen diese zumindest auf großen Bahnhöfen einzurichten.
- Schlechter Zustand der Fahrzeuge - Verunreinigungen/Ausstattung (Sitzplätze, Toilettenanlagen)



Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

- fehlende Alternativen zur digitalen Buchung und Informationseinholung bzw. höhere Kosten und mangelnde Zeit/Verständnis/leichte Sprache bei Buchung am Schalter
- mangelnde Benutzerfreundlichkeit (Fahrkartenautomaten, APPs etc.) - es muss bedacht werden, dass es durch mangelnde Kenntnisse über die Nutzung zu Ängsten und Unsicherheiten kommen kann
- nicht nutzbare Toilettenanlagen auf Bahnhöfe (Geruch, Dreck, ...); außerdem sind der Zugang zu Toiletten auf Bahnhöfen, sowie ihr Standort wichtig genau und ausreichend zu kennzeichnen, um Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen zumindest temporär eine Möglichkeit des Rückzuges zu geben (z.B. bei Überforderung, Reizüberflutung – sogenannter „sensory overload“, Panikattacken, Angst,...). Es ist zu bedenken, dass Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen meist keinen „EuroKey“ besitzen.
- fehlende, unzureichende oder missverständliche Beschilderung/Orientierungshilfen in der U-Bahn/Bahnhöfen/bei Wartehäusern (es braucht z.B. Farbcodierungen und Symbole)
- schwer verständliche Durchsagen bei Änderungen oder Ausfällen
- Fehlende, unübersichtliche oder fehlerhafte Echtzeitinformationen
- Kostenfaktor - es ist anzumerken, dass der Zugang zu Ermäßigungen im öffentlichen Verkehr wie z.B. bei der ÖBB/den Tiroler Verkehrsbetrieben immer noch am Grad der Behinderung (mind. 70%) oder der Ausgleichszulage fest gemacht werden, weshalb viele Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen diese überhaupt nicht bekommen.
- überfüllte Stationen
- nicht auffindbares Personal bzw. ausgebildetes Personal (zur Orientierung, zum Kontakt, als Einstiegshilfe,...) - ähnlich wie die Sonnenblume am Flughafen Wien
 - Einführung der **"Hidden Disability Sunflower" im öffentlichen Verkehr** (<https://hdsunflower.com/>); diese Projekt wird in Österreich zum ersten Mal am Flughafen Wien umgesetzt.
Die Sonnenblume ist ein einfaches Tool und soll Menschen mit unsichtbaren Behinderungen ermöglichen freiwillig mitzuteilen, dass sie eine Behinderung haben die nicht sofort erkennbar ist - und sie deshalb eventuell eine helfende Hand, mehr Verständnis oder mehr Zeit in Geschäften, der Arbeit, beim Transport oder im öffentlichen Raum usw. benötigen.
- Haltestellen sollen entsprechend eingesehen werden können, ebenso müssen sie *Schutz bieten, gut ausgeleuchtet und barrierefrei sein. Was zusätzlich kaum bedacht wird ist aber die starke Einwirkung von Hitze, durch die steigenden Temperaturen im Sommer, sowie ihre Auswirkung auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, darunter auch Menschen mit psychosozialen*



Interessensvertretung und Verein
zur Erlangung und Erhaltung
psychischer Gesundheit

Behinderungen/psychischen Erkrankungen (<https://sciencenotes.de/die-stille-bedrohung-hitze-und-ihre-folgen-fuer-die-psyche/>;
<https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/2023/news-im-august-2023/hitze-kann-psychische-erkrankungen-ausloesen-oder-verstaerken/>)

Beispiel:

Projekt Angstfrei MOBIL (Oktober 2020-2022) – bei diesem Forschungsprojekt hat das Projektteam geschaut wie man Barrieren in öffentlichen Verkehrsmittel für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen - vorrangig mit Angsterkrankungen - überwinden kann. (<https://www.angstfreimobil.at/das-projekt/>)

- https://publizistik.univie.ac.at/aktuelles/aktuelle-meldungen/news-einzelansicht/news/angstfrei-mobil-neues-forschungsprojekt-gestartet/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=18783e984cc09eadea984d3c9073c441
- <https://makam.at/phobility-ergebnisse-der-sondierungsstudie-ueber-die-verkehrsteilnahme-von-menschen-mit-phobien-angst-und-zwangsstoerungen/>

Barrieren in öffentliche Gebäuden und an öffentlich zugänglichen Plätzen:

Grundsätzlich wichtig sind **Bänke und Sitzgelegenheiten** mit einer entsprechenden Rückenlehne oder vergleichbarem. **Begrünung** soll nicht nur Schatten spenden sondern auch eine Atmosphäre von Ruhe bieten. Eine evtl. Beschattung schützt vor Wittereinflüssen und unterstützt das Gefühl einer Insel innerhalb der restlichen Umgebung. **Trinkwasserbrunnen** können für den nötigen Wasserhaushalt sorgen. Der Bereich sollte eine Art „**Wohlfühlzone**“ sein und vielleicht auch als solcher deklariert werden. Gut geeignet dafür sind vor allem im städtischen Bereich z.B. kleinere Plätze. Wichtig ist, dass es sich um **konsumfreie Zonen** handelt.

- es benötigt Ruhezonen in Einkaufstraßen um sich ausruhen zu können z.B. genügend Bänke (wichtig mit einer Lehne) mit Begrünung
- viele Menschen, verschiedene Umgebungsgeräusche, Gerüche und optische Reize (grelle Beleuchtung/Farben/Logos/Bewegungen/Texte/Gesichter) in Einkaufszentren/Geschäften führen zu Reizüberflutung
 - Umsetzen der "**Stillen Stunde**" (<https://www.stille-stunde.com/>) als wichtiger Beitrag zu mehr Inklusion für alle! In **Österreich** gibt es dazu schon mehrere Beispiele in den Bundesländern (<https://www.behindertenrat.at/aktuelles/news/stille-stunde-in-17-billa-filialen/>).
- Wichtig ist es, dass es eine **ausreichende, lesbare und leicht verständliche Beschilderung** gibt, ebenso **Farbcodes** für die **unterschiedlichen Stockwerke**



- Bereitstellung eines **kostenlosen Trinkwasserangebotes** in Ämtern/öffentlichen Gebäuden/auf öffentlichen Plätzen (auf Grund der Einnahme von Medikamenten haben verschiedene Menschen, darunter auch Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen einen erhöhten Flüssigkeitsbedarf!)
- vor allem in Tiefgaragen braucht es gut ausgezeichnete Notrufstellen
- Notausgänge müssen immer und überall offen und frei zugänglich sein
- Personal braucht Schulung damit es weiß wie es mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen umgehen muss (z.B. bei einer Panikattacke)
- Bereich (also wo befinden sie sich) und Zustand (Geruch, Dreck,...) von Toiletten
 - Grundsätzlich hat jedes Gebäude **Toiletten** - und diese müssen für jeden Menschen zugänglich sein.
Wenn es mir also nicht gut geht (**Reizüberflutung** – „**sensory overload**“) ist dies der erste Weg für einen *temporären persönlichen Rückzug*, deshalb ist es umso wichtiger, dass ich die Toilette *schnell und unkompliziert finde*.
Darüber hinaus ist es wichtig, dass der Zugang einfach ist und die Toilettenanlage auch wirklich sauber ist.
Es ist zu bedenken, dass Menschen mit psychosozialer Behinderung meist keinen „EuroKey“ besitzen (Grad der Behinderung unter 70%!).

Strukturelle Barrieren:

- Bürokratische Hürden sollten abgebaut bzw. handhabbarer gemacht werden (kein Paragraphendschongel)
- komplexe Finanzierungs- und Zuständigkeitsstruktur
- mehr niederschwellige, leicht zugängliche und flexible Hilfen einschließlich aufsuchender bedarfsorientierter gemeindenaher Unterstützungsdienste (ohne komplizierte Anträge, vereinfachte Verfahren)
- Fehlende Umsetzung der mittlerweile bestehenden Richtlinie für die Gewährung von Förderungen nach § 33 des Bundesbehindertengesetzes zur Harmonisierung der Persönlichen Assistenz¹ in allen Bundesländern und eines gesetzlich verankerten Anspruches auf persönliche Assistenz für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen bzw. langfristige Finanzierung derselbigen.
- Unterstützung in Begutachtungsverfahren darf nicht abgelehnt werden

1 Richtlinie zur Persönlichen Assistenz: https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:02cfd106-3262-4e58-8153-3c87e1eb03e0/Richtlinie_Persönliche_Assistenz.pdf



- Ausstellung eines Befundes zur Vorlage bei offiziellen Stellen darf nicht separate Kosten verursachen
- es fehlt oft an **Unterstützung**, Information, genügend Zeit, achtsame Sprache - direkt vor Ort (z.B. bei Ämtern, Ärzten, in Apotheken - zuhören können, nicht erklären von Sachverhalten/Untersuchungsergebnissen, Mitgefühl zeigen, respektvoller Umgang); auch wird auf eine durchdachte **Raumgestaltung** (Akustik/Schall, (genügend) Sitzmöglichkeiten, Farbgestaltung, Begrünung,...) oft keine Rücksicht genommen
- Barrierefreier Zugang zu allen Ämtern, Behörden und Dienstleistungen mit der Möglichkeit einer begleiteten Unterstützung.

Anmerkung: Für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen ist der Gang zu Behörden und die Auseinandersetzung mit Anträgen oft sehr angstbesetzt und immens belastend. Termine wahrzunehmen und Fristen einzuhalten, stellt für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen eine große Barriere dar - insbesondere für jene, für die Behördengänge wegen ihrer Angst geradezu unerträglich sind. Dabei wird das Nichterscheinen oder die nicht fristgerechte Einreichung von Antragsformularen als Verweigerung angesehen, die häufig sanktioniert wird.² Es braucht daher Unterstützungspersonen für Menschen mit psychischen Behinderungen/psychischen Erkrankungen die direkt bei den Ämtern installiert sind. Auch ist Peerbegleitung in der Zusammenarbeit mit Ämtern anzudenken. Ebenso sollten Online-Termine geschaffen werden um – für jene die diese nutzen möchten/können – ein weiteres barrierefreies Angebot zu schaffen.

Barrieren beim Wohnen:

In den derzeitigen Standards/Normen und Vorschriften im Bereich Wohnen sind Barrieren für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen nicht verankert. Liegen diese doch vor allem an strukturellen Bedingungen. Dennoch fehlt die Berücksichtigung von Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen bei Förderungen für Bauvorhaben und Sanierungen (z.B. Trittschalldämmung, höherer Lärm- bzw. Schallschutz für Fenster/Türen/Wände oder Schalldämmung der Innenwände). Darüber hinaus haben Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen insbesondere größere Probleme als andere eine entsprechende Wohnung zu finden. Gründe sind zum Beispiel **soziale Gegebenheiten** (inklusive fehlen einer bedarfsgerechten Mindestsicherung), **Unterstützungsbedarf**, **besondere Problemstellungen** (z.B. Doppeldiagnosen psychosoziale Behinderungen und Lernschwierigkeiten/Sucht/körperliche Behinderungen) **lange Wartezeiten bei der Wohnungsvergabe**. Im schlimmsten Fall führen die aufgezählten Barrieren zu

² Gunter Geiger, Michaela Lengsfeld (Hg.) (2015): Inklusion – ein Menschenrecht: Was hat sich getan, was kann man tun?: Verlag Barbara Budrich, Seite 115;



Interessensvertretung und Verein
zur Erlangung und Erhaltung
psychischer Gesundheit

Obdachlosigkeit und endgültiger sozialer Ausgrenzung. Selbstständiges Wohnen ist jedoch die Grundlage für gesamtgesellschaftliche Teilhabe und Inklusion in die Gesellschaft.

- kein leistbarer Wohnraum
- Wohnungslosigkeit auf Grund psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen (z.B. Obdachlosigkeit)
 - Anwendung des Housing First Modells – <https://wohnschirm.at/housing-first/>;
- fehlen einer österreichweiten bedarfsorientierten Mindestsicherung
- lange Wartezeiten sowie immer komplexerer Zugänge bei der Wohnungsvergabe (Stadt-/Gemeindewohnung)
- zu wenig Berücksichtigung der psychosozialen Behinderung/Erkrankung bei der Wohnungsvergabe (Wohnungen in großen Blöcken, direkt an der Straße, neben Kindergärten, mit oft hoher Lärmbelastung durch Verkehr,...)
- Keine Berücksichtigung für Förderungen bei Bauvorhaben und Sanierungen (Trittschalldämmung und Lärm- bzw. Schallschutz oder Schalldämmung der Innenwände)
- entsprechender Unterstützungsbedarf und diverse Problemstellungen
- Auswirkungen von Symptomen bei Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen (z.B. ein Vermüllungssyndrom, laute Selbstgespräche bis hin zu Wahnhaftigkeit, Drogen und Alkoholkonsum,...) kann zu Problemen mit Vermieter:innen und anderen Mieter:innen führen. In weiterer Folge führt dies zu Vereinsamung und Ausgrenzung.

Vorschlag:

Bauprojekte sollten in Zukunft in Hinblick auf Offenheit und Gemeinschaftssinn grundsätzlich so gestaltet werden, dass sie nicht nur leistbar sind, sondern auch die Möglichkeit eines sozialen „Zusammenkommens“ ermöglicht und gefördert wird. Darüber hinaus, benötigt es angemessene gemeinnützige Wohnangebote und Zugang zu diesen. Hierbei sollen vor allem in die Planung und Umsetzung, Betroffene miteinbezogene werden.

Barrieren in der Bildung:

Menschen mit psychosozialen Behinderungen und/oder manifesten psychiatrischen Erkrankungen sehen sich selbst oft nicht als „behindert“ und sind somit noch im Vergleich wenig mit einem Grad der Behinderung (GdB) eingestuft. Gibt es eine sogenannte Einstufung nach dem GdB, dann fällt diese oft sehr niedrig aus, wird mit hoher Stigmatisierung verbunden und bewirkt nicht, dass von entsprechenden Förderangeboten profitiert werden kann.



Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

Derzeit werden die vielfältigen Belastungsfaktoren und Herausforderungen von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen im schulischen Setting oft nur am Rande mitgedacht. Daher scheitern immer noch (vor allem junge) Menschen aufgrund ihrer psychosozialen Behinderung daran, Schulen abzuschließen oder Bildungsangebote/Ausbildungsangebote zu nutzen. Zusätzlich dazu gibt es keine individuellen Förderangebote inkl. Rückführung nach Rehabilitation in die gewählte Schulform oder individuelle bedarfsorientierte Unterstützung etc. für diese Zielgruppe. Ebenso mangelt es an präventiven Maßnahmen im Bildungssystem. Dies führt langfristig dann zu vermehrten Schwierigkeiten am Arbeitsmarkt. Es braucht daher individuelle Entwicklungsräume damit Bildung für alle möglich wird. Außerdem benötigt es Bildungsangebote die Möglichkeiten und Chancen erschließen und die individuellen Fähigkeiten von Kindern, Jugendlichen wie auch Erwachsenen unterstützen und fördern.

- Fehlen von Bewusstseinsbildung/Sensibilisierung für alle Facetten von Behinderung und Begabung einschließlich psychischer Gesundheit ab der Grundschule (etwa im Rahmen des Unterrichtsprinzips „Soziales Lernen“).
- Entsprechende Fort- und Weiterbildungen für die Pädagog:innen z.B.: [Gesund Aufwachsen](#) oder [PERMA.teach - mit positiver Psychologie zu psychosozialer Gesundheit](#) usw. sowie Bereitstellung von entsprechendem Materialien und Infos z.B. [Servicestelle für Gesundheitsförderung – Lebenskompetenzen](#) und [Servicestelle für Gesundheitsförderung - Psychische Gesundheit](#)
- Einführung des verpflichtenden Schulfaches „Psychische Gesundheit“ angelehnt an die Umsetzung in anderen europäischen Ländern
- Es braucht Gewährleistung von Supervision für das Lehrpersonal und allen am Bildungsprozess beteiligten Personen - auch Eltern in besonders schwierigen Situationen.
- Gewährung individueller Pausen; Rückzugsmöglichkeiten und Entspannungsmöglichkeiten bei der Ausgestaltung von Lernräumen für alle Kinder mit und ohne Behinderungen werden nicht berücksichtigt
- Schulsozialarbeiter*innen, schulpsychologische Dienste und im Bedarfsfall psychotherapeutische Unterstützungen bzw. verschiedene Therapieformen im Rahmen des schulischen Settings werden nicht zur Verfügung gestellt
- Interdisziplinäre Support-/Kompetenzteams für Schulen (z.B. Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen, medizinische Unterstützung) sind derzeit nicht mitgedacht
- Kompetenzen in Achtsamkeitsstrategien (Yoga und ähnliches) um Stress zu reduzieren, werden nicht vermittelt
- Ein Arbeiten mit Emotionen um Lern- und Merkprozesse zu fördern muss in den Unterricht als Standard integriert werden.



- Sicherstellung kurzer Wege (z.B. bei Raumwechsel); zeitweise Reduzierung des Unterrichtsbesuches
- Angebot von Hausunterricht (Einsatz von elektronischer Datenkommunikation, Avatar – Roboter vertritt das kranke Kind im Klassenzimmer,...)

Link:

- Regelung von ausgleichenden Maßnahmen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen aufgrund von körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen sowie Sinnesbeeinträchtigungen (https://www.bmb.gv.at/dam/jcr:61b199c4-9e3d-4cab-a476-b2d6bf27e7df/sp_ausgleichende_massnahmen.pdf)

Was macht es schwierig Bildungsangebote anzunehmen?

- Präsenzangebote in großen Gruppen, mit vielen Stressfaktoren und fehlende Unterstützungsangebote z.B. persönl. Assistenz;

Online Angebote machten andererseits einen großen Raum (auch ganz Österreich) nutzbar und erlebbar, benötigen jedoch entsprechende Kenntnisse und auch die nötige Ausstattung

- Teils sehr begrenzt nutzbares Angebot (Kochkurse, Turnen, Werken,...)
- Finanzielle Hürden - Hohe Selbstkosten oder finanzielle Vorkosten, Förderungen werden nur im Nachhinein ausbezahlt und es gibt keine Garantie der Kostenübernahme!
- Belastung im Kurs (Leistungsprinzip, Zeitdruck) dadurch Angst vor Überforderung und weiterer Stigmatisierung durch Vorurteile
- Oft fehlen technischer Mittel wie z.B. Computer oder der Zugang und das Wissen im Umgang mit diesen
- Fehlen von entsprechenden Angeboten der bedarfsgerechten gemeindenahen Unterstützung: persönliche Assistenz, Peer-Arbeit, sogenannte Buddy's in Bildungseinrichtungen

Barrieren in der Freizeitgestaltung:

- mangelnde kostenlose oder kostengünstige Gruppenangebote
- Oft fehlende Angebote besonders im ländlichen Raum
- Schwierigkeit „anzudocken“ auf Grund von Gruppengrößen (zu viele Menschen, Geräusche,...), kaum (passende) Kleingruppen



- Fehlende Möglichkeiten der Freizeitgestaltung am Wochenende (keine Freizeitassistenz, Mangel an adäquaten gemeindenahen Angeboten)
- fehlen von Hinweisen/Barrierefreiheitsangaben für Veranstaltungen/Shows/Konzerten (Ruhezonen, laute Geräusch und Lichteffekte, entsprechende Orientierungshilfen und Ansprechpersonen – „Buddies“)
- Hitze als große Barriere
- finanzielle Hürden
- fehlen von barrierefreien öffentlichen Verkehrsmitteln

Barrieren am Arbeitsplatz:

Besonders das Fehlen von individuellen Arbeitszeitmodellen ermöglichen es vielen Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen oft nicht dauerhaft im Berufsleben zu bleiben, da Leistungsschwankungen im Laufe des Jahres langfristig nicht ausgeglichen werden können. Wichtig und hilfreich wären nicht nur entsprechend Arbeitsplatzangebote sondern auch die Möglichkeit für individuelle Vereinbarungen mit Arbeitgeber:innen, um bei Bedarf z.B. alternative Aufgaben auszuführen, regelmäßige Pausen über den Tag zu machen oder (wenn möglich) im Home-Office arbeiten zu können. Darüber hinaus ist es essentiell den Arbeitsplatz anpassen zu können.

Überaus wichtig für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen ist selbst achtsam zu sein und früh genug bei einer Symptomverschlechterung die Wochenarbeitszeit zu reduzieren, um den Arbeitsplatz langfristig behalten zu können – hierbei benötigt es aber vor allem auch entsprechende firmeninterne Unterstützung.

Ebenso bedarf es flexibler und individueller Rückkehrmöglichkeiten in den Arbeitsmarkt mit angepasster Stufung der Arbeitsanforderungen, Sicherstellung von bedarfsorientierten gemeindenahen Unterstützungsleistungen und wiederaufleben von Ansprüchen für Transferleistungen bei einem gescheiterten Arbeitsversuch.

Generell ist anzumerken, dass ein individuelles Tätig werden von Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen – also auch niederschwellige, stundenweise, freiwillige Beschäftigung mit und ohne Entgelt – genauso gewürdigt werden muss und zur Selbstbestimmung des Betroffenen führt.

- Zeitdruck (durch Projekte und Aufgaben, aber auch einfach nur durch Kollegen bzw. den Vorgesetzten)
- Stress der durch die Art der Räumlichkeiten oder die Zusammenarbeit ausgelöst wird (z.B. Großraumbüro, dunkle Räume mit wenig Tageslicht, viel Lärm, viele Menschen mit denen man zusammenarbeiten muss, ...)



Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

- Machtdruck: Es gibt keine Augenhöhe, die Schwierigkeiten und Probleme des Mitarbeiters mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen werden nicht gesehen und nicht akzeptiert.
- Wenig Angebote von individuellen Arbeitszeitmodellen, Home-Office: Die Erkrankung tritt phasenhaft auf, außerdem gibt es tagesabhängig Phasen in denen man entweder schwerer oder leichter Tätigkeiten erledigt (z.B. bei Depressionen) was einen 8 to 4 Job teilweise sehr schwierig macht
- Fehlende Wahlmöglichkeiten und sinnstiftende Tätigkeiten
- Fehlende firmeninterne Auseinandersetzung mit dem Thema z.B. in Form von Workshops wie sie vom Verein Lichterkette angeboten werden
<https://www.lichterkette.at/schulungen>
- kaum Fokus auf Fähigkeiten
- hoher Wettbewerbsdruck (es geht um Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit!)
- Diverse Ängste bei den Betroffenen (Angst vor Rückfällen, Angst vor Überforderung, Angst vor sozialer Distanz und Aggression – kritisiert werden, nicht verstanden/akzeptiert werden, abgelehnt werden)
- Fehlen von Mentor:innen-Systemen bzw. fehlen von entsprechenden Support in Betrieben
- keine Konzepte für Inklusive Arbeit insbesondere für Jugendliche mit rein psychischer Grunddiagnose, durch Fehlen von ausreichend gesetzlichen Grundlagen, mangelnder Barrierefreiheit sowie zu wenig Aufklärung über psychosoziale Behinderungen/psychische Erkrankungen
- Schlechte Erfahrungen von Arbeitgeber:innen mit Mitarbeiter:innen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen
- Erleichterter Zugang von Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen zum Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung bereits erworbener Kompetenzen und Interessen.

Link:

- Psyche in der Krise – eine Broschüre mit Praxistipps, Lösungswegen und entsprechendem Hintergrundwissen.
<https://www.gpa.at/themen/gesellschaft-und-soziales/psyche-in-der-krise>



Digitale Barrieren:

- kein Zugang oder Kenntnis über die Nutzung von EDV und/oder Smartphone (weder zu Hause noch im öffentlichen Raum z.B. Stadtbüchereien/Gemeinden/Kliniken/...)
- Angst vor allen digitalen Geräten
- Überforderung durch Unübersichtlichkeit, Fülle an Information, ... von Websites – keine Einheitlichkeit
- Wichtig ist vor allem auch eine leichte Auffindbarkeit der Suchfunktion und die klare und eindeutige Gliederung bei z.B. Filtern für die Suche auf einer Website.
- Unwissen was ist kostenpflichtig und was nicht?
- Überforderung durch immer komplexer werdende Geräte (z.B. Fernseher und Fernbedienungen, Touchscreens bei Handy's), Zusatzfunktionen und Apps

Barrieren aufgrund von Stigmatisierung - Stigma, Diskriminierung, Vorurteile, Klischees:

Stigmatisierung ist die negative Zuschreibung von bestimmten Eigenschaften und Merkmalen wie z. B. *psychisch krank*. Die Konsequenz dieser Etikettierung sind Vorurteile und Diskriminierung.

Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen werden auf vielfältige Weise stigmatisiert. Die Folgen sind gravierend und betreffen alle Lebensbereiche. Zu Benachteiligungen durch andere (öffentliches Stigma) können Selbststigma und Scham über die Erkrankung kommen und schließlich Diskriminierung in rechtlichen oder organisatorischen Abläufen (strukturelle Diskriminierung).³ Das alles wirkt sich wiederum negativ auf den Krankheitsverlauf aus. **Stigma** mit all seinen Folgen wiegt für viele Betroffene schwerer als die Symptome ihrer Erkrankung. Daher wurde es treffend als **zweite Krankheit** bezeichnet.⁴

- Furcht vor Unverständnis, Scham oder Mangel an guten Hilfen erzeugen Ängste und eine große Hürde für die Inanspruchnahme vor allem von Unterstützungsdiensten und medizinischer Hilfe – somit geringere Qualität der psychosozialen Gesundheitsversorgung
- Schwächung des Selbstwertgefühles sowie (innere) Diskrepanz zwischen Willen und Können hindert an der Verwirklichung von Lebenszielen

3 Rüsich, Heland-Graef, Berg-Peer, (2020): Das Stigma psychischer Erkrankung: Strategien gegen Diskriminierung und Ausgrenzung. Deutschland. Urban & Fischer. Seite 1

4 Vgl. ebenda



Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

- Ausgrenzung auf verschiedensten Ebenen (soziale Isolation, geringere Chancen am Arbeitsmarkt, Wohnungsverlust, Armut, Familie, Gesundheitsversorgung, Bildung, soziale Medien) – kann zu einer immensen Perspektivlosigkeit führen
- Mehrfachdiskriminierung durch Migration, Behinderung, Armut, Alter, etc.
- fehlende Anonymität im ländlichen Raum führt zu besonders hohen Belastungen
- Darstellung in der medialen Berichterstattung (es herrscht oftmals die Darstellung Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen seien „gefährlich“ oder „unberechenbar“) - <https://www.stigma-frei.at/>
- mangelnde Deinstitutionalisierung sowie Ungleichbehandlung in der Ressourcenverteilung und Gesetzgebung
- Es braucht gemeinsame Strategien in allen Bereichen um umfassend (öffentliches/strukturelles und Selbststigma) gegen Stigmatisierung vorzugehen.

Hierzu:

von Prof. Dr. Rüschi, Mental Health, Uniklinik Ulm

<https://www.lichterkette.at/post/buchtipps-das-stigma-von-psychischen-erkrankungen>

Umsetzung des Programmes „IWS - In Würde zu sich stehen“ in Österreich durch den Verein Lichterkette

<https://www.lichterkette.at/iws>

Empfehlungen für ein koordiniertes Vorgehen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen durch die Kompetenzgruppe Entstigmatisierung -

https://goeg.at/KG_Entstigmatisierung

Barrieren in Zusammenhang mit der medizinischen und psychosozialen Versorgung Fehlender/eingeschränkter Zugang zu psychosozialer Versorgung:

- Schutz vor Willkür sowie Respekt und würdevoller Umgang fehlen oft (Ämter, Ärzt:innen,...) - Verständnis für die Suche nach Unterstützung im Zusammenhang mit den aktuell vorhandenen Schwierigkeiten fehlt oft
- fehlen einer durchgehende Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells
- fehlende Unterstützung und Beratung zur Durchsetzung von Ansprüchen und Bedarfen



Interessensvertretung und Verein zur Erlangung und Erhaltung psychischer Gesundheit

- finanzielle Barrieren – z.B. (hohe) Selbstbehalte, teilweise nur geringe Rückerstattung durch die ÖGK
- fehlen von niederschweligen Informationen und diskriminierungsfreiem Zugang zu Leistungen (mangelnde Transparenz über bestehende Angebote sowie Stadt-Land-Gefälle mit fehlender Anonymität/Diskretion, Verständlichkeit von z.B. Anträgen, lange oft sehr stigmatisierende Begutachtungsverfahren, unfreundliche und/oder abweisende Sachbearbeiter:innen)
- geografische Barrieren - z.B. große Distanzen, keine gute Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel, etc.
- lange Wartezeiten auf bedarfsorientierte (gemeindenaher) Unterstützungsmaßnahmen und/oder medizinische Hilfe (Therapieplatz; Reha; ...)
- kulturelle und sprachliche Barrieren – z.B. mangelnde Sprachkenntnisse, mangelnde Fähigkeit - die Erkrankung und ihre Symptome erklären zu können, keine laienverständliche Erklärung von medizinischen Befunden, etc.
- mangelnde Wahlmöglichkeiten (Arztwahl - Versorgung durch nur eine:n Psychiater:in im gesamten Umkreis; Regionalisierung – mögliche ambulante Rehabilitation nur in einer gewissen Region/Stadt; Zuweisung einer bestimmten Betreuungsperson, ...)
- mangelnde Anerkennung bzw. Ausbau von alternativen Therapiekonzepten bei der Krankenkasse (Achtsamkeitsarbeit; Körper-, Musik-, Tanztherapie; ...)
- fehlende/mangelnde Versorgung - z.B. nicht genügend Fachärzt:innen für Psychiatrie – vor allem in ländlichen Gebieten, bedarfsorientierte gemeindenaher Unterstützungsangebote, persönliche Assistenz für Menschen mit psychischen Behinderungen/psychischen Erkrankungen, Zusammenarbeit mit Hausärzt:innen (wichtig: Aufklärung über Medikation, notwendige fachärztliche Abklärung bei länger bestehenden Symptomen,...), Ausbau entsprechender Versorgungsangebote für Menschen mit psychosozialen Behinderungen/psychischen Erkrankungen im Alter (Bereich Gerontopsychiatrie)
- Langfristiger Aufbau von ambulanten Begleitsystemen österreichweit, bestehend aus multiprofessionellen Teams, nach der stationären Versorgung (Home Treatment für Erwachsene - um einen „Drehtüreffekt“ zurück in die stationäre Versorgung zu vermeiden)



Lichterkette

Interessensvertretung und Verein
zur Erlangung und Erhaltung
psychischer Gesundheit

Welche Vorteile gibt es wenn man den Prozess zur Barrierefreiheit aktiv mitgestaltet?

Aus Sicht der Betroffenen:

+	Gewinne Autonomie in dem ich Macht über mich zurück gewinne.
+	Meine Stimme wird gehört.
+	Ich kann mir Informationen einholen und weiß wo mir geholfen wird.
+	Kann lernen mich abzugrenzen.
+	Werde mir selbst bewusst und bekomme mehr Selbstbewusstsein.
+	Bin nicht mehr so angreifbar.
+	Gewinne Selbstbestimmung.
+	Mehr Freiheit und Möglichkeiten.

Aus Sicht der Gesellschaft:

+	Der Umgang ändert sich.
+	Bewusstsein für die eigene psychische Gesundheit steigt.
+	Begegnung auf Augenhöhe wird möglich.
+	Entwicklung von gesundheitsrelevanten Kompetenzen (Wahrnehmung von Emotionen, Krisenbewältigungsstrategien, usw.)
+	Ein offener Diskurs zu psychischer Gesundheit, psychischen Krisen/Krankheit und deren Bewältigung kann statt finden.



Interessensvertretung und Verein
zur Erlangung und Erhaltung
psychischer Gesundheit

Aus Sicht der Politik:

+	Geringere Arbeitslosigkeit!
+	Positive Vorzeigefunktion für andere Länder (Imageverbesserung).
+	Langfristig Einsparungen von Gesundheits- und Rehabilitationskosten durch Vorsorge und Bewusstseinsbildung bereits im Kindes- und Jugendalter.
+	Wohlfühlfaktor steigt.
+	Die Leute werden zufriedener.
+	Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention