

Bericht zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck

FOGS

Gesellschaft für Forschung und Beratung im
Gesundheits- und Sozialbereich mbH
Prälat-Otto-Müller-Platz 2, 50670 Köln
Tel.: 0221/973101-0
E-Mail: kontakt@fogs-gmbh.de

Bearbeitet von

Hans Oliva
Rüdiger Hartmann
Miriam Martin
Sarah Karim

März 2013

Inhaltsverzeichnis

Kap.		Seite
1	EINLEITUNG UND AUFGABENSTELLUNG	1
2	VORGEHENSWEISE BEI DER BERICHTERSTELLUNG	2
2.1	Arbeitsschritte und Erhebungsmethoden	2
2.2	Zusammenarbeit mit dem Auftraggeber und anderen Planungsbeteiligten	6
2.3	Aufbau des Berichts	7
3	GRUNDLAGEN UND ZIELE DES BERICHTS	8
4	MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IN DER STADT GLADBECK	13
4.1	Strukturelle Merkmale und demografische Entwicklung	13
4.2	Menschen mit Behinderung	18
5	LEBENSLAGEN UND HANDLUNGSFELDER	27
5.1	Frühe Hilfen/Frühförderung, Integrative Kindertagesstätten sowie Schule	27
5.1.1	Grundlagen	27
5.1.2	Ist-Situation	30
5.1.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	33
5.1.4	Handlungsempfehlungen	36
5.2	Arbeit und Beschäftigung	37
5.2.1	Grundlagen	37
5.2.2	Ist-Situation	39
5.2.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	41
5.2.4	Handlungsempfehlungen	42
5.3	Wohnen	44
5.3.1	Grundlagen	44
5.3.2	Ist-Situation	46
5.3.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	48
5.3.4	Handlungsempfehlungen	49
5.4	Kultur und Freizeit	52
5.4.1	Grundlagen	52
5.4.2	Ist-Situation	54
5.4.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	55
5.4.4	Handlungsempfehlungen	56
5.5	Verkehr und Mobilität	57
5.5.1	Grundlagen	57
5.5.2	Ist-Situation	58
5.5.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	59
5.5.4	Handlungsempfehlungen	60
5.6	Kommunikation und Information	61
5.6.1	Grundlagen	61
5.6.2	Ist-Situation	63
5.6.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	64
5.6.4	Handlungsempfehlungen	64
5.7	Interessenvertretungen	65
5.7.1	Grundlagen	65
5.7.2	Ist-Situation	66

<u>Kap.</u>		<u>Seite</u>
5.7.3	Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe	68
5.7.4	Handlungsempfehlungen	69
6	KOOPERATION UND VERNETZUNG	70
6.1	Grundlagen	70
6.2	Ist-Situation	71
6.3	Bewertung der Ist-Situation, Handlungsbedarfe und -empfehlungen	73
7	PLANUNG UND STEUERUNG	74
8	ZUSAMMENFASSUNG, PRIORISIERUNG UND UMSETZUNG DER HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN (AKTIONSPLAN)	77

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tab./Abb.	Seite
Tab. 1: Rücklaufquoten der schriftlichen Befragung	4
Tab. 2: Anzahl EinwohnerInnen 2008 bis 2011 jeweils am 31. Dezember	15
Tab. 3: Altersgruppen in Prozent	16
Tab. 4: Bevölkerungsvorausberechnung der Stadt Gladbeck und Nordrhein-Westfalen für die Jahre 2020 und 2030	17
Tab. 5: Schwerbehinderte Menschen nach Geschlecht	19
Tab. 6: Schwerbehinderte Menschen 2005 bis 2011 jeweils am 31. Dezember	20
Tab. 7: Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen und im Kreis Recklinghausen nach Grad der Behinderung	20
Tab. 8: Schwerbehinderte Menschen nach Art der schwersten Behinderung in der Stadt Gladbeck	21
Tab. 9: Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen und im Kreis Recklinghausen nach Altersgruppen	22
Tab. 10: Maßnahmen des LWL für leistungsberechtigte Personen mit Herkunft aus der Stadt Gladbeck	23
Tab. 11: Art der Behinderung nach Geschlecht	24
Tab. 12: Alter nach Geschlecht	24
Tab. 13: Alter nach Personenkreis	25
Tab. 14: Art der Maßnahme nach Personenkreis	25
Tab. 15: Anzahl der geförderten Kinder im Jahr 2012	30
Tab. 16: Dauer der Frühförderung (im Jahr 2012 abgemeldete Kinder)	30
Tab. 17: (im Bezugsjahr 2011 geplante) Übergänge der Kinder in die Schule	31
Tab. 18: (im Bezugsjahr 2011 geplante) Übergänge der FörderschülerInnen aus Abschlussklassen in Ausbildung/Beruf	33
Tab. 19: Verbindliche Kooperationsvereinbarungen	71
Tab. 20: Umsetzung (ausgewählter) Handlungsempfehlungen in der Zuständigkeit der Stadt Gladbeck	79
Tab. 21: Umsetzung (ausgewählter) Handlungsempfehlungen in der Zuständigkeit von LWL, Kreis und anderen Akteuren	81
Abb. 1: Bewertung der Kooperationsbeziehungen insgesamt, Bezugsjahr 2011 (Mehrfachnennungen) aus Sicht von... (Anzahl der genannten Kooperationen)	72

1 Einleitung und Aufgabenstellung

Mit der Aufnahme des Benachteiligungsverbots in Artikel 3 des Grundgesetzes (GG) im Jahr 1994 und der Verabschiedung des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen (April 2002) hat sich ein grundlegender Wandel im Verständnis von Behinderung und der Hilfen für Menschen mit Behinderungen vollzogen. Behinderung wird seitdem nicht mehr als ein persönliches Schicksal oder Defizit, sondern als Wechselwirkung zwischen den Beeinträchtigungen behinderter Menschen und den Barrieren in der Gesellschaft wahrgenommen. Damit wird es zur Aufgabe aller gesellschaftlichen Gruppen, Barrieren zu beseitigen und das Recht auf Selbstbestimmung und Teilhabe sicherzustellen.

Die Orientierung am Recht auf Teilhabe drückt sich auch in der Sozialgesetzgebung (u.a. Sozialgesetzbücher Neun und Zwölf [SGB] IX und XII) aus. Danach stellt nicht mehr die fremdbestimmte Fürsorge, sondern stellen Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe die Leitlinien einer modernen Politik für Menschen mit Behinderungen dar.

Schließlich besteht seit der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch die Bundesrepublik Deutschland am 26. März 2009 ein umfassender rechtlicher (Bezugs-)Rahmen für Politik und Verwaltung, der die universellen Menschenrechte für die speziellen Bedürfnisse und Lebenslagen behinderter Menschen konkretisiert. *Inklusion* ist dabei die durchgängige Haltung sowie das zentrale Handlungsprinzip. Ziel ist es, dass Menschen mit und ohne Behinderungen von Anfang an gemeinsam in allen Lebensbereichen, wie z.B. Kultur, Sport und Freizeit, Arbeit und Wohnen selbstbestimmt (zusammen-)leben. Die UN-Behindertenrechtskonvention betont deshalb den Grundgedanken der vollen und wirksamen Teilhabe und wirkt insofern sowohl auf die gesellschaftliche als auch die persönliche Ebene.

Alle Unterzeichnerstaaten haben sich dazu verpflichtet, die Ziele und Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention auf allen (politischen, gesellschaftlichen und regionalen) Ebenen zu realisieren. Aus diesem Grund haben die Bundesrepublik Deutschland¹, das Land Nordrhein-Westfalen², andere Bundesländer³ sowie z.B. die Landschaftsverbände⁴ und einzelne Kommunen⁵ in den letzten Jahren Aktionspläne bzw. (lokale) Teilhabepläne erstellt, um die (praktische) Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention voranzutreiben.

Anknüpfend an diese Entwicklungen haben sich die politischen Gremien der Stadt Gladbeck im Jahr 2010 dazu entschlossen, einen *Bericht zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen* zu erstellen und dabei auf externe Unterstützung und Beratung zurückzugreifen. Der Bericht soll – entsprechend der Leistungsbeschreibung vom 6. Oktober 2011 – sowohl auf Menschen aller Behinderungsarten und Altersstufen als auch auf behinderte Menschen mit Migrationshintergrund zielen. Im Rahmen der Berichterstellung sollen insbesondere folgende Arbeitsschritte umgesetzt werden:

■ Bestandsaufnahme und Analyse der Ist-Situation

1 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS.

2 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012) „*Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv*“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW.

3 Vgl. u.a. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz. (Hrsg.). (2010). *Aktionsplan der Landesregierung. Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Mainz: MASGFF RLP.

4 Vgl. u.a. Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (Hrsg.). (2011). „*Richtung Inklusion*“. *Was ist erreicht – wo geht es hin?* Münster: LWL; Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (Hrsg.). (2012). „*Richtung Inklusion*“. *Was ist erreicht – wo geht es hin?* Münster: LWL.

5 Vgl. u.a. Amt für Soziales und Wohnen der Bundesstadt Bonn. (Hrsg.). (2011). *Behindertenpolitischer Teilhabeplan für die Bundesstadt Bonn – „Bonn Inklusiv“*. Bonn: Amt für Soziales und Wohnen.

- Abbildung finanzieller Aufwendungen der Stadt Gladbeck (bzw. des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe) für Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
- Aussagen zur bedarfsorientierten Weiterentwicklung der bestehenden Versorgungsstrukturen und Angebote für Menschen mit Behinderungen
- Entwicklung von Indikatoren zur Überprüfung der Planungsüberlegungen.

Der Bericht soll in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention und unter expliziter Berücksichtigung des Aktionsplans des Landes Nordrhein-Westfalen vor allem auf folgende Handlungsfelder ausgerichtet werden:

- Barrierefreiheit im öffentlichen Raum
- Bauen und Wohnen
- Erziehung und Bildung (Frühförderung, Kindertagesstätten [KiTa], Schule)
- Arbeit
- Kultur, Freizeit, Sport
- Gesundheit und Pflege
- Verkehr und Mobilität
- Information und Kommunikation
- Behinderungen im Alter
- Ehrenamt und Selbsthilfe
- verwaltungsinterne Prozesse/Kostensteuerungs- und Fallsteuerungsinstrumente.

Mit der Erstellung des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck wurde die FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH, Köln im November 2011 beauftragt. Unter Berücksichtigung der UN-Behindertenrechtskonvention und des Aktionsplans des Landes Nordrhein-Westfalen war der Planungsprozess vor allem darauf ausgerichtet, auf Basis der im Rahmen der Bestandsaufnahme erfassten Bewertungen – gemeinsam mit allen Planungsbeteiligten – Handlungsempfehlungen für eine zukunftsorientierte Behindertenpolitik der Stadt Gladbeck zu entwickeln.

2 Vorgehensweise bei der Berichterstellung

Nachfolgend sollen sowohl die im Rahmen der Berichterstellung durchgeführten Arbeitsschritte als auch die Zusammenarbeit mit der Stadt Gladbeck und anderer Planungsbeteiligter beschrieben werden. Zudem soll vertiefter auf die Gliederung des Berichts eingegangen werden.

2.1 Arbeitsschritte und Erhebungsmethoden

Zur fundierten Beschreibung der derzeitigen Versorgungs- und Betreuungssituation für Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck setzte FOGS quantitativ und qualitativ ausgerichtete Methoden der empirischen Sozialforschung ein. Nachfolgend werden die einzelnen aufeinander aufbauenden Erhebungsverfahren kurz erläutert:

Informationsveranstaltung

Zum Auftakt des Planungsprozesses fand am 8. Februar 2012 eine Informationsveranstaltung im alten Rathaus der Stadt Gladbeck statt, in der von FOGS die Ziele und Vorgehensweise sowie die (vorgesehene) Arbeits- und Zeitplanung der (Fach-)Öffentlichkeit vorgestellt und die Erwartungen der BesucherInnen an den Bericht erörtert wurden.

Sekundäranalyse

In der ersten Projektphase wurden von FOGS (wesentliche) den Planungsprozess betreffende *Unterlagen/Materialien/Papiere* systematisch gesichtet und mit Blick auf den Arbeitsauftrag *sekundärstatistisch* ausgewertet. Einbezogen wurden u.a.:

- (sozio-)demografische Daten der Stadt Gladbeck, des Landkreises Recklinghausen sowie des Landes Nordrhein-Westfalen
- Daten zu Anzahl, Grad und Art der Behinderung schwerbehinderter Menschen in der Stadt Gladbeck, des Landkreises Recklinghausen und des Landes Nordrhein-Westfalen
- Bevölkerungsvorausberechnungen für die Stadt Gladbeck, den Landkreis Recklinghausen und das Land Nordrhein-Westfalen
- Daten zur Fallzahl- und Kostenentwicklung vor allem im Bereich der Eingliederungshilfe für den Kreis Recklinghausen und die Stadt Gladbeck
- behindertenpolitische Grundsatzpapiere und Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene
- Unterlagen, die den derzeitigen organisatorischen Aufbau, die Aufgaben/Zuständigkeiten sowie die personelle Ausstattung des Amtes für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen betreffen.

Schriftliche, (teil-)standardisierte Befragung relevanter Dienste und Einrichtungen zur Erfassung und Bewertung der Ist-Situation

Auf Basis einer vom Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck FOGS zur Verfügung gestellten *Adressliste* (die durch Mitglieder der Projektgruppe z.T. ergänzt wurde, s.u.) erfolgte im Zeitraum von *März bis Mai 2012* eine *schriftliche, (teil-)standardisierte Befragung* der für die Berichterstellung wesentlichen Dienste, Einrichtungen und Selbsthilfegruppen in der Stadt Gladbeck. Für die Erhebung wurden von FOGS – nach Abstimmung mit den Projektgruppenmitgliedern – insgesamt *sechs unterschiedliche Befragungsbogen* (ambulant, [teil]stationär, Selbsthilfe etc.) entwickelt. Diese zielten – abgeleitet aus der Aufgabenstellung des Planungsprozesses – jeweils u.a. auf die Erfassung folgender *Dimensionen*:

- Name und Träger des Dienstes/der Einrichtung
- Art/Typ des Dienstes/der Einrichtung
- Öffnungs-/Betreuungszeiten
- Wartezeiten
- Anzahl Plätze/Merkmale von BewohnerInnen/KlientInnen/NutzerInnen
- Art/Umfang ehrenamtlichen Engagements

- (fallbezogene) Kooperation/Koordination
- Stärken und Schwachstellen des bestehenden Versorgungs-/Betreuungssystems
- Einschätzung des künftigen Bedarfs für Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen in der Stadt Gladbeck und daraus resultierender Handlungsvorschläge.

Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, konnte im Rahmen der schriftlichen Erhebung eine sehr gute (einrichtungsübergreifende) *Rücklaufquote von 67 %* erreicht werden, sodass eine belastbare Datenbasis für die Darstellung der Ist-Situation vorliegt.

Tab. 1: *Rücklaufquoten der schriftlichen Befragung*

Einrichtungstypen	ange-schrieben	ge-antwortet	Rücklauf in %
ambulante Dienste/Einrichtungen	24	21	87,5
Förderschulen	3	3	100,0
Kindertagesstätten	38	15	39,5
Regelschulen	21	19	90,5
Selbsthilfe(gruppen)	5	2	40,0
(teil-)stationäre Einrichtungen (Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Wohnheime etc.)	3	3	100,0
Gesamt	94	63	67,0

Die Auswertung der schriftlichen Befragung bildete einerseits die Grundlage für die Beschreibung und Analyse der derzeitigen Versorgungs-/Betreuungssituation und die Einschätzung künftiger Bedarfe von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck; andererseits wurden daran anknüpfend leitfadengestützte Interviews geführt.

Leitfadengestützte (mündliche und telefonische)Interviews

Zur Vertiefung einzelner Aspekte der schriftlichen Befragung wurden – in Absprache mit der Projektgruppe – im Zeitraum von *Mai bis Oktober 2012* insgesamt *29 leitfadengestützte Interviews* mit *MitarbeiterInnen bzw. VertreterInnen* folgender Organisationen bzw. Institutionen geführt:

- *Politik Stadt Gladbeck*: Herr Angel (SPD), Herr Gay (Soziale Liste), Frau Pestke (Die Linke), Herr Thiel (FDP), Herr Dyhringer (SPD), Herr Kalb (CDU), Herr Namyslo (CDU) und Herr vorm Walde (SPD)
- *Verwaltung Stadt Gladbeck*: Herr Böddeker, Herr Hauska, Frau Spickermann (Amt für Soziales und Wohnen), Herr Keßler (Amt für Integration und Sport), Frau Weist (Amt für Bildung und Erziehung), Frau Stappert (Amt für Jugend und Familie), Herr Wirgs (Amt für Integration und Sport) und Herr Großbröhmer (Organisations- und Personalamt)
- *Agentur für Arbeit, Vestische Arbeit*: Frau Juretzki, Herr Sega und Herr Weber
- *Behindertenbeirat der Stadt Gladbeck*: Herr Hacker
- *Seniorenbeirat der Stadt Gladbeck*: Herr Kauls und Herr Lach
- *Integrationsrat*: Herr Ünlütürk
- *Caritasverband Gladbeck e.V.*: Geschäftsführer Herr Funke und Herr Erwig (Kontext)

- *AWO Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen*: Frau Bäck und Frau Luckhardt
- *Lebenshilfe Gladbeck & Bottrop e.V.*: Frau Hahn und Frau Piumelli
- *Jordan Mai-Schule*: Herr Brieler
- *Kreisverwaltung Recklinghausen*: Frau Schmidt.

Alle Gespräche wurden von FOGS protokolliert und *themenspezifisch* ausgewertet.

Fokusgruppen/Gruppengespräche/Workshops

Ein wesentliches Element der Erhebung (zukünftiger) Hilfe- und Unterstützungsbedarfe bildete die umfassende Beteiligung behinderter Menschen und ihrer Angehörigen am Planungsprozess. Diese fand auf folgenden Ebenen statt:

- Sowohl in der Anfangs- (21. März 2012) als auch in der Endphase (26. September 2012) des Planungsprozesses fand ein enger fachlicher Austausch zwischen den Mitgliedern des *Behindertenbeirats* und FOGS zur Weiterentwicklung der Hilfen für Menschen aller Behinderungsarten und Altersgruppen in der Stadt Gladbeck statt (s.u.).
- In einer Fokusgruppe (8. November 2012) mit VertreterInnen der *Frühförderinitiative e.V.* und Eltern behinderter Kinder wurden vor allem Fragen diskutiert, die die Förderung behinderter Kinder bzw. Kinder mit Entwicklungsstörungen betrafen.
- Im Rahmen eines Gruppengesprächs (24. Oktober 2012) mit einer *Elterninitiative* (die von Angehörigen behinderter [erwachsener] Kinder getragen wird) wurde insbesondere über (bedarfsgerechte) Wohn- und Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck gesprochen.
- Im Vordergrund eines Workshop mit VertreterInnen von *Förder- und Regelschulen* (Schulleitungen, LehrerInnen, Eltern und SchülerInnen) stand – anknüpfend an die Ergebnisse der schriftlichen Befragung – die grundsätzliche Frage, unter welchen (personellen und organisatorischen) Rahmenbedingungen und zeitlichen Perspektiven Inklusion in Regelschulen umgesetzt werden kann.
- In mehreren *Einzel- und Gruppengesprächen* mit beeinträchtigten Menschen und ihren Angehörigen (z.T. mit Migrationshintergrund) wurden – je nach Behinderungsart und Altersstufe – spezifische, die Betreuung betreffende Fragestellungen erörtert.

Die Fokusgruppen/Gruppengespräche wurden von FOGS-MitarbeiterInnen moderiert, wobei jeweils – neben speziellen Fragestellungen (s.o.) – generell folgende Themen angesprochen wurden:

- Bewertung der aktuellen (Betreuungs-)Situation („Was ist gut? Was ist nicht so gut? was fehlt?“)
- Einschätzung künftiger Bedarfe („Welche Bedarfe sehen Sie für die Zukunft?“)
- Ziele/Visionen für die Zukunft („Welche Ziele/Visionen verbinden Sie mit der Planung?“)
- Wünsche für die Zukunft („Was wünschen Sie sich für die Zukunft?“)
- (Verbesserungs-)Vorschläge („Welche Angebote wünschen Sie sich?“).

Außerdem hat FOGS an der Sitzung der *Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG)* der Stadt Gladbeck vom 12. September 2012 teilgenommen, um aus Sicht ihrer Mitglieder

Stärken, Schwachstellen und Vorschläge für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen vor allem für *psychisch beeinträchtigte Menschen* zu erheben.

An den Workshops/Gruppengesprächen/Fokusgruppen haben neben einzelnen VertreterInnen von Diensten und Einrichtungen rd. 50 bis 60 Menschen mit Behinderungen und Angehörige teilgenommen.

2.2 Zusammenarbeit mit dem Auftraggeber und anderen Planungsbeteiligten

Um die Planungsbeteiligten, Politik und Verwaltung in der Stadt Gladbeck in angemessener Form in die Berichterstellung einzubeziehen und in der Vorgehensweise eine möglichst hohe Transparenz und Partizipation zu erreichen, wurde zu Beginn des Planungsprozesses – in Abstimmung mit dem Amt für Soziales und Wohnen – eine *Projektgruppe* (PG) gebildet. In der Projektgruppe waren folgende Mitglieder (in alphabetischer Reihenfolge) repräsentiert:

- Herr Allkemper (Verband der evangelischen Kirchengemeinden)
- Herr Böddeker (Amt für Soziales und Wohnen)
- Herr Dyhringer (Schulausschuss)
- Herr Funke (Caritasverband Gladbeck e. V.)
- Herr Hacker (Behindertenbeirat)
- Herr Hauska (Amt für Soziales und Wohnen)
- Herr Kalb (Ausschuss Soziales, Senioren und Gesundheit)
- Herr Kauls (Seniorenbeirat)
- Herr Knubben (Behindertenbeirat)
- Herr Schmitz (Frühförderinitiative)
- Herr Namyslo (Jugendhilfeausschuss)
- Herr Oliva (FOGS)
- Frau Schmidt (Kreis Recklinghausen)
- Frau Sollbach (AWO *Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen*)
- Frau Spickermann (Amt für Soziales und Wohnen)
- Frau Stappert (Amt für Jugend und Familie)
- Herr Ünlütürk (Integrationsrat)
- Frau Weist (Amt für Bildung und Erziehung)
- Herr Wenz (Behindertenbeirat)
- Herr Weichelt (Erster Beigeordneter – Dezernat IV).

Die Projektgruppe hat sich bis zur Erstellung des Berichts zu insgesamt *vier Sitzungen* getroffen (22. Februar, 6. Juni und 21. November 2012 sowie 21. Februar 2013), die jeweils von FOGS vor- und nachbereitet sowie moderiert wurden. Im Rahmen der Projektgruppentreffen wurden u.a. die Ziele und Vorgehensweise sowie der Arbeits- und Zeitplan konkretisiert. Zudem wurden die eingesetzten Befragungsinstrumente abgestimmt, (Zwi-

schen-)Ergebnisse der verschiedenen Erhebungen besprochen und der Berichtsentwurf diskutiert. Im Projektverlauf wurde von den Mitgliedern der Projektgruppe eine Vielzahl konstruktiver Hinweise zur Umsetzung der Planung in der Stadt Gladbeck gegeben, die FOGS – soweit es gemessen am Arbeitsauftrag sinnvoll war – zu berücksichtigen versucht hat.⁶

2.3 Aufbau des Berichts

Nach den einleitenden Überlegungen in *Kapitel 1* gliedert sich der Bericht zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck in folgende Hauptkapitel:

In *Kapitel 2* werden die Vorgehensweise, die umgesetzten (quantitativ und qualitativ ausgerichteten) Erhebungsverfahren sowie die Zusammenarbeit mit dem Auftraggeber und weiteren Planungsbeteiligten beschrieben.

Gegenstand des *dritten Kapitels* sind die Grundlagen und Ziele des Berichts, wobei (als rechtlicher Bezugsrahmen) neben den einschlägigen Sozialgesetzbüchern (SGB IX und XII) insbesondere der UN-Behindertenrechtskonvention ein hoher Stellenwert zukommt. Zudem wird sowohl auf die Aktionspläne der Bundesrepublik Deutschland und des Landes Nordrhein-Westfalen als auch auf Überlegungen des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) eingegangen.

Im Vordergrund von *Kapitel 4* steht die (grundlegende) Darstellung struktureller und demografischer Merkmale sowie (ausgewählter) Aspekte der Menschen mit Behinderungen (u.a. Anzahl und Altersstruktur [schwer]behinderter Menschen, Fallzahl- und Kostenentwicklung insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfe) in der Stadt Gladbeck. Als Vergleichsmaßstab werden – soweit vorhanden – Daten aus dem Kreis Recklinghausen sowie dem Land Nordrhein-Westfalen herangezogen. Zugleich wird auf (derzeit absehbare) künftige Entwicklungen in den genannten Bereichen eingegangen.

Kernelement des Berichts bildet *Kapitel 5*, in dem – ausgehend von den verschiedenen von FOGS durchgeführten Befragungen (s.o.) – die Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungssituation behinderter Menschen (inner- und außerhalb von Einrichtungen) in der Stadt Gladbeck beschrieben, künftige Bedarfe aufgezeigt und daraus abgeleitet Handlungsempfehlungen formuliert werden. Die Darstellung bezieht sich dabei, angelehnt an die Handlungsfelder der UN-Behindertenrechtskonvention, vor allem auf folgende zentrale (Teilhabe-)Bereiche von Menschen mit Behinderungen:

- Frühförderung, Kindertagesstätten, Schule
- Arbeit und Beschäftigung
- Wohnen
- Kultur, Freizeit, Sport
- Verkehr und Mobilität
- Kommunikation und Information
- Interessenvertretung.

Die komplexen Problemlagen und Hilfebedarfe von Menschen mit Behinderungen erfordern eine abgestimmte Hilfeerbringung. Über die fallbezogene Zusammenarbeit hinaus

⁶ Für die Mitarbeit in der Projektgruppe möchte FOGS sich bei allen Mitgliedern an dieser Stelle nochmals herzlich bedanken.

sind deshalb institutionelle Koordination und Vernetzung vor Ort von entscheidender Bedeutung für die Weiterentwicklung der Beratung, Behandlung und Betreuung behinderter Menschen. In *Kapitel 6* wird deshalb auf die aktuell bestehenden (einrichtungübergreifenden) Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in der Stadt Gladbeck eingegangen und Vorschläge zu deren Weiterentwicklung vorgestellt.

Im Vordergrund von *Kapitel 7* stehen die knappe Darstellung der im Verlauf der letzten Jahre aufgebauten Organisationsstrukturen und die personelle Situation im Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck sowie die Umsetzung der Hilfeplanung auf Kreiszebene.

Abschließend werden in *Kapitel 8* die aus den Befragungsergebnissen abgeleiteten Handlungsempfehlungen zusammengefasst, priorisiert und hinsichtlich ihrer finanziellen Konsequenzen bewertet. Daneben wird auf den Planungsansatz und auf (ausgewählte) Indikatoren zur Überprüfung der umzusetzenden Handlungsempfehlungen eingegangen.

3 Grundlagen und Ziele des Berichts

Im Mittelpunkt des sowohl in Politik und Gesellschaft als auch in der Behindertenhilfe in den letzten zehn Jahren eingeleiteten Paradigmenwechsels, der mit dem Grundsatz „weg von fremdbestimmter Fürsorge hin zu selbstbestimmtem Leben“ umschrieben werden kann, steht eine umfassende, auf alle Lebensbereiche bezogene, gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.⁷

Das Recht auf Teilhabe leitet sich u.a. aus dem *Diskriminierungsverbot* (Artikel 3 Abs. 3) des *Grundgesetzes* ab: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Ein weiterer „Meilenstein“ auf dem Weg zur (rechtlichen) Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen stellt das am 1. Mai 2002 in Kraft getretene *Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen* (BGG) dar. Als eine Leitlinie des BGG gilt die Herstellung einer umfassend verstandenen Barrierefreiheit. Außerdem trat im Jahr 2006 das *Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz* in Kraft, das Menschen im Arbeitsleben und Zivilrechtsverkehr nicht nur aufgrund einer Behinderung, sondern auch aufgrund der Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, des Alters oder der sexuellen Identität vor Benachteiligungen schützt.

Mit dem *SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“* (2001) wurde in der Bundesrepublik Deutschland der Grundstein für ein bürgernahes Rehabilitations- und Teilhaberecht gelegt. Danach sollen die Hilfen für Menschen mit Behinderungen ausdrücklich darauf ausgerichtet sein, „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die persönliche Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern“ (SGB IX § 4 Abs. 1 Ziff. 4). Zugleich hat der Gesetzgeber im SGB IX den *Behinderungsbegriff* neu definiert. Gem. § 2 Abs. 2 sind „Menschen [...] behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ An diesen Behinderungsbegriff knüpfen sowohl das Schwerbehindertenrecht (Teil 2 des SGB IX) als auch die Eingliederungshilfe (§§ 53 ff. SGB XII) sowie der § 3 des BGG an.

⁷ Vgl. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen (2008). *Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand, Abschlussbericht*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, S. 256 ff.

Außerdem hat der Gesetzgeber im *SGB IX und im SGB XII* (2005) seinen Willen zum Ausdruck gebracht, die Leistungserbringung am Bedarf des Einzelfalls zu orientieren und dass sowohl Leistungsanbieter als auch Leistungsträger (lokal/regional) abgestimmte und maßgeschneiderte Hilfen zur Verfügung stellen (sollen). Der damit gewünschte Wechsel von der angebots- zur personenzentrierten Versorgung setzt ein hohes Maß an regionaler Zusammenarbeit der Versorgungsbeteiligten sowie die (fallbezogene) Vernetzung von Hilfeangeboten mit reibungslosen Übergängen zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen voraus. Gemeindeintegrierte bzw. wohnortnahe Betreuungsangebote sollen sicherstellen, dass die gewünschten bzw. erforderlichen Hilfen „zum Bürger kommen“ und nicht umgekehrt. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es erforderlich, ein flächendeckendes, bedarfsgerechtes Netz von Hilfen zu schaffen, das den unterschiedlichen Ansprüchen an die Versorgung von Menschen mit Behinderungen gerecht wird.

Schließlich wurde ausgehend vom Selbstbestimmungsrecht und der Eigenverantwortung der Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren eine Vielzahl von Vorschlägen erarbeitet, die auf eine *Weiterentwicklung der im SGB XII geregelten Eingliederungshilfe für behinderte Menschen* (Sechstes Kapitel) zielen.⁸

Ausgelöst durch die (bundesweite) Diskussion wurden im Verlauf der letzten Jahre verschiedene Modelle und Konzepte entwickelt, die auf eine (stärkere) Personenzentrierung und bedarfsgerechtere Gestaltung der Hilfen zielen sowie auf neue Zuständigkeits- und Finanzierungssystematiken in der Eingliederungshilfe (und anderer Kapitel des SGB XII). In den dazu (bisher) durchgeführten Modellprojekten wurden vor allem folgende vier Kernelemente intensiv bearbeitet: die *Bündelung der Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe* entweder auf der örtlichen („Kommunalisierung“) oder überörtlichen Ebene („Hochzonung“), die *Individuelle (bzw. Integrierte) Hilfe- bzw. Teilhabepflege*, die *Organisation von Hilfeplan-/Teilhabekonferenzen* sowie die Möglichkeiten einer *einheitlichen, personenzentrierten zeitbasierten Vergütungssystematik*.

- Anknüpfend an die Reform des SGB XII vom 1. Januar 2005 wurden durch einzelne Landesgesetzgeber Regelungen geschaffen, die eine *einheitliche sachliche Zuständigkeit (örtlich oder überörtlich)* u.a. für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, die Hilfe zur Pflege sowie die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sicherstellen sollen. Die in diesem Zusammenhang entwickelten Bestimmungen zielen insbesondere auf eine Reduzierung der Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und damit auf eine individualisiertere Hilfeerbringung „aus einer Hand“ (u.a. „Hochzonung“ der [Wohn-]Hilfen in Nordrhein-Westfalen⁹ sowie „Kommunalisierung“ der Hilfen u.a. in Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Thüringen).
- Darüber hinaus wurden die in den vergangenen Jahren eingesetzten *Hilfeplanverfahren* – i.d.R. mit externer Unterstützung – weiterentwickelt. Veränderungen bezogen sich dabei in erster Linie auf folgende Aspekte: prospektive Ermittlung der individuellen Teilhabe-/Hilfebedarfe, Einsatz des ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO) zur Gewährleistung eines gemeinsamen Verständnisses der Hilfeerbringung und der Einschätzung des Hil-

8 Vgl. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (Hrsg.). (2009). *Beschlüsse der 86. ASMK der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder zur „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ am 25./26. November 2009 in Berchtesgaden*. München: BStMAS; Arbeits- und Sozialministerkonferenz (Hrsg.). (2010). *Beschlüsse der 87. ASMK der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder zur „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ am 20./21. Oktober 2010 in Wiesbaden*. Wiesbaden: Hessisches Sozialministerium.

9 Vgl. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen (2008). *Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand, Abschlussbericht*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW.

febedarfs, prospektive Erfassung der Zeitwerte für die geplanten Leistungen sowie Einsatz einer EDV-gestützten Version der Teilhabe-/Hilfepläne.

- Breit implementiert und evaluiert wurden (*regionale*) *Teilhabe-/Hilfeplankonferenzen*, in denen – zielgruppenspezifisch – Neu- und Verlängerungsanträge (SGB XII) behandelt werden sollen. Als Basis hierfür sollen die vorgelegten Hilfe-/Teilhabepläne dienen. Konzeptionell gesehen, sollen in den Konferenzen die adäquaten Hilfen für die Leistungsberechtigte beraten, die als erforderlich angesehenen Leistungen empfohlen sowie deren zeitnahe Erbringung – vor allem bei Komplexleistungen – sichergestellt werden. Zugleich soll die in diesen Gremien gewonnene Datenbasis für die örtliche und überörtliche Sozialplanung sowie für eine umfassende Sozialberichterstattung genutzt werden. Die Arbeit soll dabei vor allem auf folgenden *Handlungsprinzipien bzw. Grundlagen* fußen: träger- und einrichtungübergreifende Kooperation, Versorgung in der Herkunftsregion, Teilnahmeberechtigung des Leistungsberechtigten bzw. einer Person seines Vertrauens sowie Gewährleistung des Wunsch- und Wahlrechts des Leistungsberechtigten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.
- Beim *vierten Kernelement* handelt es sich um die Erprobung eines *einheitlichen Vergütungssystems*, das sicherstellen soll, dass Teilhabeleistungen passgenau und leistungsgerecht finanziert werden. Dieses soll durch eine systematische Verknüpfung der in den Teilhabe-/Hilfeplänen vereinbarten Leistungen, ihrer Bemessung in prospektiv geschätztem Zeitaufwand und dessen Umrechnung in Geld ermöglicht werden. Mit der Entwicklung *zeitbasierter Vergütungssysteme* sind insbesondere folgende *Ziele* verbunden: die Finanzierung stationärer und teilstationärer Leistungen sowie des Betreuten Wohnens erfolgt nach der gleichen Systematik; diese entspricht dabei den Anforderungen des § 76 SGB XII; die im Rahmen der Teilhabepläne ermittelten Leistungen sind zeitbasiert vergütungstechnisch umgesetzt; die Finanzierungssystematik fördert die Abkehr von einer angebots- zu einer personenzentrierten Hilfeleistung und einer größeren Flexibilisierung der Hilfen; durch die Vergütungssystematik wird der Ausbau ambulanter Hilfen begünstigt und ermöglicht einen einheitlichen Preis für die festgelegte Zeiteinheit leistungsbereichs- und trägerübergreifend als landesweite Zielsetzung.

Mit der Ratifizierung der *UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*¹⁰ durch die Bundesrepublik Deutschland ist seit dem 26. März 2009 – neben den dargestellten „nationalen“ Grundlagen – ein umfassender (internationaler) Rahmen für die Politik für Menschen mit Behinderung vorgegeben. Die UN-Behindertenrechtskonvention konkretisiert vor dem Hintergrund spezieller Bedürfnisse und Lebenslagen die universellen Menschenrechte aus der Perspektive der Menschen mit Behinderungen. Damit stellt das Übereinkommen einen wichtigen Schritt zur Stärkung der Rechte behinderter Menschen weltweit dar. In der Konvention wurde der Behindertenbegriff der WHO aufgegriffen, wonach Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen den Beeinträchtigungen behinderter Menschen sowie einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht. Damit kommt ein über den Behinderungsbegriff des SGB IX (s.o.) hinausgehendes Verständnis von Behinderung zum Tragen.

Die UN-Behindertenrechtskonvention, die aus einer umfangreichen Präambel sowie insgesamt 50 Artikeln besteht, verfolgt ein grundsätzlich neues Leitbild: die *Inklusion*. Ziel ist es, das Menschen mit und ohne Behinderungen von Anfang an gemeinsam in allen Le-

10 Vgl. Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. (Hrsg.). (2009). *alle inklusive! Die neue UN-Konvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

bensbereichen selbstbestimmt und gleichberechtigt (zusammen-)leben. Allgemeine Grundsätze der UN-Behindertenrechtskonvention sind (s. Artikel 3 und 25 Abs. d):

- Achtung der Würde, Autonomie, Selbstbestimmung
- Nichtdiskriminierung
- volle Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft
- Achtung der Unterschiedlichkeit und Akzeptanz der Vielfalt
- Chancengleichheit
- Barrierefreiheit
- Gleichberechtigung von Mann und Frau
- Achtung vor sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderung und Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

Die UN-Behindertenrechtskonvention betont – im Sinne dieser Grundsätze – den Grundgedanken der vollen und wirksamen gesellschaftlichen Teilhabe und Einbeziehung. Hierfür stellt sie vor allem für folgende Lebensbereiche sowie übergeordnete Querschnittsthemen Forderungen auf:

- Erziehung und Bildung
- Arbeit und Beschäftigung
- Wohnen
- Kultur, Sport und Freizeit
- Gesundheit und Pflege
- Schutz der Persönlichkeitsrechte
- Partizipation und Interessenvertretung
- Mobilität und Barrierefreiheit
- barrierefreie Kommunikation und Information.

Insoweit wirkt die UN-Behindertenrechtskonvention sowohl auf der gesellschaftlichen als auch auf der persönlichen Ebene. Dabei sollen die gesellschaftlichen Strukturen so gestaltet und verändert werden, dass sie den unterschiedlichen Lebensbedingungen und -lagen – gerade auch von Menschen mit Behinderungen – besser gerecht werden. Auch auf der individuellen Ebene überwindet die Konvention den defizitorientierten Blick auf Menschen mit Behinderungen.

Wie eingangs dargestellt, liegt seit September 2012 der Aktionsplan der Landesregierung vor, der die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention für das Land Nordrhein-Westfalen konkretisiert. Orientiert an den zentralen Grundsätzen der Konvention enthält er eine Vielzahl von Maßnahmen zu allen relevanten Handlungsfeldern der UN-Konvention, auf die im Rahmen des Berichts Bezug genommen wird.

Vor dem Hintergrund der dargestellten (rechtlichen und fachlichen) Grundlagen einer modernen und zukunftsweisenden Behindertenpolitik sollen nachfolgend die wesentlichen *Ziele/Leitlinien* beschrieben werden, an denen sich der *Bericht zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck* orientiert. Sie fungieren als „Wegweiser“ des Planungsprozesses, steuern ihn als Beschreibung des künftigen Zustands und ermöglichen es, Handlungsalternativen zu erkennen sowie Prioritäten zu setzen. Zudem

dienen die Ziele/Leitlinien der Überprüfung des Handlungsvollzugs und als Maßstab für die Bewertung des (zukünftig) Erreichten.

- Der Bericht zielt auf die *schrittweise* Schaffung eines *inklusiven* Gemeinwesens, d.h. Menschen mit und ohne Behinderungen sollen von Anfang an in allen Lebensbereichen selbstbestimmt (zusammen-)leben.
- Entsprechend den Grundsätzen der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 3 und 25 Abs. d) geht es dabei um die *gleichberechtigte Teilhabe* am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen sowie kulturellen Leben, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die Aufgabe, allen BürgerInnen die Möglichkeit für einen selbstbestimmten Platz in einer *barrierefreien* Gesellschaft zu geben.
- Aufgrund der mit einer Behinderung/Beeinträchtigung einhergehenden vielfältigen Hilfe- und Unterstützungsbedarfe sollen die Leistungsangebote auf die individuellen Bedürfnisse der Hilfe suchenden Menschen zugeschnitten werden. Die damit verbundene Abkehr von einer *institutionsbezogenen* hin zu einer *personenzentrierten Versorgung* setzt eine am individuellen Bedarf orientierte Leistungserbringung voraus, die u.a. über Hilfeplankonferenzen koordiniert bzw. gesteuert wird. Hierbei muss das gesetzlich vorgeschriebene Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten (§ 9 SGB XII) berücksichtigt werden.
- Die Betreuungs- und Versorgungsangebote für Menschen mit Behinderungen berücksichtigen verstärkt die Sozialisations- und Lebensrealitäten *von Menschen mit Migrationshintergrund*. Die Umsetzung *interkultureller Ansätze* sollte deshalb zukünftig verstärkt zum Standard aller (Angebots-)Bausteine des Hilfe- und Unterstützungssystems gehören.
- Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen sollten möglichst (lange) in ihrer vertrauten räumlichen Umgebung und innerhalb ihres sozialen/familiären Umfelds bleiben. Nur so können aktivierbare Unterstützungsstrukturen sinnvoll in die Betreuung einbezogen werden. In diesem Sinne bedeutet Personenzentrierung auch, dass die Hilfeleistungen dort erfolgen, wo der Betroffene seinen (Lebens-)Mittelpunkt hat. Dieses Ziel ist im Sinne des im SGB XII verankerten *Grundsatzes „ambulant vor stationär“* verstärkt durch ambulante Hilfen zu gewährleisten, soweit diese in der Lage sind, den jeweiligen individuellen Bedarf zu decken.
- Im Rahmen der schrittweisen Umsetzung eines inklusiven, auf volle Teilhabe ausgerichteten Gemeinwesens soll in den nächsten Jahren in der Stadt Gladbeck die Gewinnung freiwillig/ehrenamtlich engagierter Menschen verstärkt werden.
- Der *Beteiligung von Selbsthilfegruppen, Psychiatrie-Erfahrenen sowie Angehörigen von Menschen mit Behinderung* kommt – sowohl i.S. des Subsidiaritätsgedankens als auch im Hinblick auf die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention – eine zentrale Rolle für die Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen in der Stadt Gladbeck zu. Ohne deren Einbeziehung in Planung und Ausgestaltung der Hilfesysteme besteht leicht die Gefahr, dass Leistungen und Angebote implementiert werden, die – gemessen an den Hilfebedarfen behinderter Menschen – nur als wenig hilfreich erlebt werden.
- Zur Sicherstellung einer am individuellen Bedarf orientierten, durch (personelle) Kontinuität gekennzeichneten Betreuung behinderter Menschen sind ein hohes Maß an *lokaler/regionaler Zusammenarbeit* der Leistungsanbieter und Leistungsträger erforderlich sowie eine stärkere Vernetzung der Hilfeangebote mit reibungslosen Übergängen zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen anzustreben.

- Es sollte gewährleistet werden, dass – in Verbindung mit den genannten Zielvorstellungen – Teilhabeleistungen passgenau und leistungsgerecht finanziert werden.
- Schließlich ist für die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Grundgedanke handlungsleitend, dass – vor dem Hintergrund begrenzter Finanzmittel der Kommune – die Betreuung von Menschen mit Behinderungen nur *noch sehr begrenzt in einer quantitativen Ausweitung der Leistungsangebote* bestehen kann; vielmehr müssen zukünftig die *Ausschöpfung der Ressourcen* verbessert und die Verknüpfung bzw. Vernetzung der Angebote weiterentwickelt werden.

4 Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck

Im Folgenden sollen einige (ausgewählte) *Strukturmerkmale* der Stadt Gladbeck beschrieben werden, da ein Bericht zur Lebenslage von Menschen mit Behinderungen nicht losgelöst von Umweltfaktoren (wie z.B. geografische Lage und Flächennutzung, wirtschaftliche Situation, Bevölkerungsstruktur und -entwicklung) erarbeitet werden kann. Z.T. wird dabei auf Vergleichsdaten des Kreises Recklinghausen und landesweite Daten zurückgegriffen. Daran anknüpfend wird anschließend auf die *Anzahl (schwer-)behinderter Menschen, die Fallzahl- und Kostenentwicklung vor allem in der Eingliederungshilfe* sowie damit zusammenhängende (allgemeine) Entwicklungstendenzen eingegangen.

4.1 Strukturelle Merkmale und demografische Entwicklung

Die Stadt Gladbeck liegt im nördlichen Ruhrgebiet und zählt seit 1976 zum Kreis Recklinghausen. Sie grenzt im Westen an Bottrop, im Süden an die Stadt Essen, im Norden an Dorsten und im Osten an Gelsenkirchen. Mit dieser geographischen Lage liegt Gladbeck etwas außerhalb des Kerngebiets des Kreises Recklinghausen. Sie gliedert sich in insgesamt zehn Stadtteile: Mitte I und II, Ellinghorst, Alt-Rentfort und Rentfort-Nord, Schultendorf, Zweckel, Brauck, Rosenhügel und Butendorf.

Die Stadt Gladbeck verfügt über eine Gesamtfläche von 3.591 Hektar, wovon 63,1 % der Siedlungs- und Verkehrsfläche und 36,9 % der Freifläche (vor allem Landwirtschafts-, Wald- und Wasserfläche) zugeordnet werden. Im Vergleich zum Durchschnitt der „Großen Mittelstädte“¹¹ in Nordrhein-Westfalen ist der Anteil der Gebäude-, Frei- und Betriebsflächen in der Stadt Gladbeck mehr als doppelt, der Anteil der landwirtschaftlichen Nutzfläche dafür nur halb so groß.¹²

Die Wirtschaftslage der Stadt Gladbeck war von Ende des 19. Jahrhunderts bis in die 70er Jahre des 20. Jahrhunderts stark durch den Abbau von Kohle geprägt. Heute arbeiten rund 37 % der Gladbecker im produzierenden Gewerbe, ca. 27 % in den Bereichen Handel, Gastgewerbe, Verkehr und Logistik und weitere 36,6 % im Bereich sonstiger Dienstleistungen. Damit ist der Anteil der ArbeiterInnen im produzierenden Gewerbe in der Stadt Gladbeck im Vergleich zum Kreis Recklinghausen (28,8 %) und zum Landesdurchschnitt (29,5 %) erheblich höher.¹³ In der Stadt Gladbeck ist die Zahl der Auspendler um fast

11 Gemeindetyp Große Mittelstadt: Ober- oder Mittelzentrum mit 50.000 bis 100.000 EinwohnerInnen.

12 Vgl. Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2008). *Kommunalprofil Gladbeck, Stadt. Kreis Recklinghausen, Regierungsbezirk Münster, Gemeindetyp: Große Mittelstadt*. Düsseldorf: IT.NRW.

13 Vgl. ebd.

7.000 Personen höher als die der Einpendler.¹⁴ Die Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Vollzeitbeschäftigten hat sich in der Zeit zwischen dem 30. Juni 1996 und dem 30. Juni 2011 von 14.072 auf 12.375 Personen vermindert. Dies entspricht einem Rückgang von 12,1 % in 15 Jahren. Im Vergleich dazu stieg der Anteil der Teilzeitbeschäftigten seit 1996 um 32,2 % auf insgesamt 3.045 Personen. Dabei hat vor allem die Zahl teilzeitbeschäftigter Männer von 210 Personen auf 684 erheblich zugenommen. Der Anteil der weiblichen Teilzeitbeschäftigten ist mit insgesamt 2.361 Personen relativ konstant geblieben. Bei BürgerInnen ohne deutsche Staatsbürgerschaft hat sich der Anteil der Teilzeitbeschäftigten in der Stadt Gladbeck mehr als verdreifacht.¹⁵

Derzeit ist die Stadt Gladbeck in den Stärkungspakt Stufe 2 des Landes Nordrhein-Westfalen einbezogen und erhält daraus Konsolidierungshilfen.

Im Jahr 2012 lebten in der Stadt Gladbeck 75.721 Menschen. Dabei sind die einwohnerstärksten Stadtteile Brauck mit 12.188, Butendorf mit 11.578, Mitte I mit 11.123 und Zweckel mit 11.115 EinwohnerInnen.¹⁶

Wie aus dem Familienbericht 2012 hervorgeht, bestehen Familienhaushalte in der Stadt Gladbeck aus durchschnittlich 4,1 Mitgliedern, davon sind 1,9 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Der überwiegende Anteil (81 %) der Eltern lebt als Ehepaar zusammen; 5 % leben in nichtehelichen Lebensgemeinschaften. 14 % sind alleinerziehend (i.d.R. die Mutter), d.h. sie leben ohne PartnerIn mit ihren Kindern in einem Haushalt.¹⁷

Zahlen zum Migrationshintergrund – entsprechend der nachfolgenden Definition des statistischen Bundesamtes – liegen derzeit leider nicht für Gladbeck vor: *„Zu den Menschen mit Migrationshintergrund zählen ,alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“*.¹⁸

Nordrhein-Westfalen weist lt. dieser Definition gemeinsam mit Teilen von Baden-Württemberg und Hessen sowie den Stadtstaaten Hamburg und Bremen einen der höchsten Anteile von Menschen mit *Migrationshintergrund* in Deutschland auf. Dieser liegt bei über 20 %, in weiten Teilen sogar bei über 25 %. Insgesamt leben in Nordrhein-Westfalen mehr als vier Millionen Menschen mit einem Migrationshintergrund. Über 40 % der Kinder unter zehn Jahren haben einen Migrationshintergrund. Der Anteil von AusländerInnen, also Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft, liegt je nach Region zwischen 7,5 % und 12,5 %.

In der Stadt Gladbeck beträgt der Ausländeranteil im Jahr 2012 11,2 %, was einer absoluten Anzahl von 8.479 Personen entspricht. Dabei liegt der Anteil von AusländerInnen in den Stadtteilen Brauck (19,6 %), Butendorf (16,4 %) und Rosenhügel (15,5 %) über dem städtischen Durchschnitt.¹⁹ Gladbeck weist damit im Vergleich zum Durchschnitt des Landes (10,7 % Ausländeranteil) und vor allem im Vergleich zum Kreis Recklinghausen

14 Vgl. ebd. Dabei handelt es sich um Personen, die über die Gemeindegrenzen pendeln.

15 Vgl. ebd.

16 Vgl. Bürgermeister der Stadt Gladbeck. (Hrsg.). (2012). *Bevölkerungsstatistik der Stadt Gladbeck vom 30. Juni 2012*.

17 Vgl. Strohmeier, Schultz, A., Lisakowski, A., Leja, A. & Redkiewicz, M. (2012). *Familienbericht 2012. Ergebnisse der Wiederholungsbefragung von Gladbecker Familie über ihre Lebenslage und Zufriedenheit (Kommentierter Tabellenband)*. Bochum: Faktor Familie GmbH.

18 Statistisches Bundesamt. (Hrsg.). (2012). *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2011*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

19 Vgl. Bürgermeister der Stadt Gladbeck. (Hrsg.). (2012). *Bevölkerungsstatistik der Stadt Gladbeck vom 30. Juni 2012*.

(8,8 % Ausländeranteil) einen etwas höheren Anteil an EinwohnerInnen ohne deutsche Staatsbürgerschaft auf.²⁰

Tab. 2: Anzahl EinwohnerInnen 2008 bis 2011 jeweils am 31. Dezember

	2008	2009	2010	2011
Nordrhein-Westfalen	17.933.064	17.872.763	17.845.154	17.841.956
Kreis Recklinghausen	636.180	632.535	628.817	625.523
Stadt Gladbeck	75.811	75.520	75.253	75.246

Quelle: Datenbank des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen.

Tab. 2 zeigt, dass nicht nur in der Stadt Gladbeck, sondern auch im Kreis Recklinghausen sowie landesweit ein Bevölkerungsrückgang stattgefunden hat. Dabei kann vor allem eine Abnahme jüngerer Altersgruppen beobachtet werden. Der Anteil der unter 20-Jährigen lag Ende 2011 sowohl in Nordrhein-Westfalen als auch im Kreis Recklinghausen und in Gladbeck unter 20 %. Zugleich beträgt der Anteil der über 65-Jährigen rd. ein Fünftel der Bevölkerung (siehe Tab. 3). Mit 10,3 % der über 75-Jährigen liegt die Stadt Gladbeck allerdings 0,6 % über dem Landesdurchschnitt. Langfristig betrachtet wird sich der Trend der Zunahme älterer und hochaltriger Personen noch verstärken und somit insgesamt die Bevölkerungsstruktur grundlegend verändern.

20 Vgl. Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2008). *Kommunalprofil Gladbeck, Stadt. Kreis Recklinghausen, Regierungsbezirk Münster, Gemeindetyp: Große Mittelstadt*. Düsseldorf: IT.NRW.

Tab. 3: Altersgruppen in Prozent (Stichtag: 31. Dezember 2011)

Altersgruppen	Nordrhein-Westfalen	Landkreis Recklinghausen	Stadt Gladbeck
unter 5 Jahre	4,2	3,8	4,1
5 bis unter 10 Jahre	4,4	4,2	4,6
10 bis unter 15 Jahre	5,1	5,0	5,2
15 bis unter 20 Jahre	5,5	5,6	5,7
Zusammen unter 20 Jahre	19,2	18,6	19,6
20 bis unter 25 Jahre	6,1	5,8	6,1
25 bis unter 30 Jahre	5,9	5,3	5,3
30 bis unter 35 Jahre	5,8	5,3	5,5
35 bis unter 40 Jahre	5,8	5,6	5,8
40 bis unter 45 Jahre	7,8	7,8	7,7
45 bis unter 50 Jahre	8,7	8,4	8,1
50 bis unter 55 Jahre	7,8	8,1	7,7
55 bis unter 60 Jahre	6,7	7,4	6,9
60 bis unter 65 Jahre	5,8	6,4	6,3
Zusammen 20 bis 65 Jahre	60,5	60,1	59,3
65 bis unter 70 Jahre	4,8	5,0	5,1
70 bis unter 75 Jahre	5,9	6,0	5,8
75 bis unter 80 Jahre	4,2	4,4	4,5
80 bis unter 85 Jahre	3,0	3,3	3,3
85 bis unter 90 Jahre	1,7	1,9	1,8
90 Jahre und älter	0,8	0,7	0,7
Zusammen über 65 Jahre	20,3	21,3	21,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Quelle: Datenbank des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen.

Die Vorausberechnung der Gladbecker Bevölkerung für die Jahre 2020 und 2030 (in Bezug auf das Jahr 2008) wird in Tab. 4 dargestellt. Dabei wird deutlich, dass sich in Nordrhein-Westfalen insgesamt, aber in Gladbeck im Besonderen, die Altersstruktur weiter in Richtung einer Urnenform bewegen wird. Das heißt, dass im Vergleich die älteren Altersgruppen zunehmen werden, wohingegen die jüngeren abnehmen, also weniger Kinder geboren werden. Diese Alterung der Gesellschaft wird auch gravierende Auswirkungen auf die verschiedenen Hilfesysteme haben. Der Anteil der „arbeitenden Bevölkerung“ (bzw. arbeitsfähigen Bevölkerung) wird gemäß dieser Berechnung bis zum Jahr 2030 um über 15 % abnehmen, gleichzeitig werden die über 65-jährigen Personen um fast ein Viertel zunehmen.

Tab. 4: Bevölkerungsvorausberechnung der Stadt Gladbeck und Nordrhein-Westfalen für die Jahre 2020 und 2030

Altersgruppen	Stadt Gladbeck			Nordrhein-Westfalen	
	2008	2020 in % von 2008	2030 in % von 2008	2020 in % von 2008	2030 in % von 2008
Unter 6 Jahre	3.870	90,4	81,7	95,9	91,4
6 bis unter 18 Jahre	9.960	76,8	72,6	79,5	78,2
18 bis unter 25 Jahre	6.120	89,4	72,9	91,0	75,4
25 bis unter 30 Jahre	4.010	106,2	88,3	106,9	88,6
30 bis unter 40 Jahre	9.640	87,3	86,7	94,5	93,7
40 bis unter 50 Jahre	12.000	75,2	73,0	70,8	73,1
50 bis unter 60 Jahre	10.420	109,0	83,8	124,1	88,0
60 bis unter 65 Jahre	4.150	126,0	131,3	136,4	155,5
Zusammen 18 bis unter 65 Jahre	46.340	94,4	84,8	98,5	89,1
65 Jahre und älter	15.820	108,8	123,1	109,7	131,7
Gesamt	76.000	94,9	91,0	98,2	96,3

Quelle: Kommunalprofil Gladbeck, Stadt 2012. Die absoluten Werte sind auf Zehnerstellen gerundet.

Aufgrund dieser Zahlen kann in den nächsten Jahrzehnten von folgenden demographischen Trends ausgegangen werden:

- Insgesamt muss auf Landesebene und in den Kommunen von einem Bevölkerungsrückgang ausgegangen werden. Bei den 18- bis unter 65-Jährigen wird in Nordrhein-Westfalen mit einer Abnahme von etwa 10,9 %, in der Stadt Gladbeck sogar von 15,2 % bis zum Jahr 2030 gerechnet. Die Bevölkerungsabnahme resultiert vor allem aus einem Geburtenrückgang. Auch ein positiver Zuwanderungssaldo kann diesen langfristigen Trend nicht ausgleichen.
- Auch der Alterungsprozess der Bevölkerung wird sich aus diesem Grund weiter verstärken. Der Anteil der über 65-Jährigen wird in der Stadt Gladbeck bis zum Jahr 2030 um fast ein Viertel zunehmen. Zugleich wird der Anteil der unter 18-Jährigen im Vergleich zum Jahr 2008 bis unter 75 % fallen. Diese Zahlen spiegeln auch tendenziell den Trend im Land wider.
- Lt. der Modellrechnung „Auswirkungen des demographischen Wandels – Modellrechnungen zur Entwicklung der Krankenhaufälle und der Pflegebedürftigkeit“ kann bis 2050 mit einer Verdopplung der Pflegefälle im Land ausgegangen werden. Dabei wird vor allem der Anteil hochaltriger Personen stark ansteigen. Es ist auch davon auszugehen, dass durch die Veränderungen in den Haushaltsstrukturen (Rückgang familiären Pflegepotentials) vermehrt professionelle Pflegeleistungen in Anspruch genommen werden. In der überwiegenden Zahl der Kreise und kreisfreien Städten wird (voraussichtlich) der höchste Anstieg bei Personen mit der Pflegestufe I erfolgen. Im Allgemeinen ist in den Kreisen eine höhere Zunahme der Pflegebedürftigkeit zu erwarten als in den kreisfreien Städten.²¹

21 Vgl. Cicholas, U. & Ströker, K. (2010). *Auswirkungen des demographischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Krankenhaufälle und der Pflegebedürftigkeit*. (Statistische Analysen und Studien, Bd. 66). Düsseldorf: IT.NRW.

Wenngleich Krankheit und Pflegebedürftigkeit keineswegs unausweichliche Begleitscheinungen des Alters sind, so lässt sich mit zunehmendem Lebensalter – wie dargestellt – doch ein Anstieg von Krankheits- und Pflegebedürftigkeitsrisiken feststellen.²² Krankheit im Alter ist häufig gekennzeichnet durch das gleichzeitige Auftreten verschiedener Erkrankungen (sog. *Multimorbidität*) sowie durch die Tendenz zum *chronischen* Verlauf. Akute Erkrankungen resultieren oft aus der multifaktoriell bedingten Verschlimmerung bereits bestehender chronischer Beschwerden, woraus sich dann wiederum häufig *Hilfe- und Pflegebedürftigkeit* entwickeln. Schließlich steigt die Zahl älterer Menschen, die ungeachtet somatischer Hilfe- und Pflegebedürftigkeit (erhebliche) *psychische (Begleit-)Erkrankungen* aufweisen. Dabei wird die Häufigkeit psychischer Erkrankungen im Alter nicht allein durch die Bevölkerungszunahme, sondern auch durch das mit der gestiegenen Lebenserwartung verbundene höhere Erkrankungsrisiko sowie die verlängerte Krankheitsdauer bestimmt. Hinsichtlich der Größenordnung kommen in- und ausländische epidemiologische Studien zu dem Ergebnis, dass rd. 25 % der über 65-Jährigen – zumindest vorübergehend – eine behandlungsbedürftige psychische Störung aufweisen.²³

4.2 Menschen mit Behinderung

Über die Anzahl von Menschen mit Behinderungen liegen nach wie vor keine aussagekräftigen Daten vor. Insbesondere fehlen Statistiken, die übergreifend und durchgängig diesen Personenkreis auf Basis eines *vergleichbaren Behinderungsbegriffes* erfassen. Die aktuell erhobenen Angaben wie z.B. die im zweijährigen Rhythmus erscheinende amtliche Statistik der Schwerbehinderten (die die Anzahl der amtlich anerkannten Schwerbehinderten ab einem festgestellten Grad der Behinderung [GdB] von 50, gegliedert nach Grad, Ursache, Art der Behinderung sowie Alter und Geschlecht dokumentiert) ist mit Blick auf Planungsvorhaben für Menschen mit Behinderung nur (sehr) eingeschränkt verwendbar:

- So werden in der Schwerbehindertenstatistik u.a. nur Personen erfasst, die bei den Versorgungsämtern einen Antrag auf Anerkennung ihrer Behinderung gestellt haben.
- In dieser Statistik werden weder Personen dokumentiert, die von einer Behinderung bedroht sind, noch Personen, bei denen ein Grad der Behinderung unter 50 festgestellt wurde. Auch Kinder unter sechs Jahren besitzen i.d.R. noch keinen Schwerbehindertenausweis.
- Es ist besonders hervorzuheben, dass sich schließlich aus dem Grad der Behinderung nicht unmittelbar auf den tatsächlichen Hilfe- und Unterstützungsbedarf im Alltag schließen lässt.

Artikel 31 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung verpflichtet die Vertragsstaaten zur „*Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die ihnen ermöglichen, politische Konzepte zur*

22 In der Fachdiskussion stehen sich zu dieser Frage zwei Positionen gegenüber: Nach der Kompressionsthese nimmt die Morbidität bei steigender Lebenserwartung ab. Die Medikalisierungsthese geht im Unterschied dazu davon aus, dass die Gesamtmorbidität im Alter zunimmt (vgl. Deutscher Bundestag. (Hrsg.). (2002). *Schlussbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“* (Drucksache 14/8800), Berlin: Deutscher Bundestag, S. 233.

23 Vgl. Weyerer, S. & Bickel, H. (2007). *Epidemiologie psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter*. Stuttgart: Kohlhammer; Expertenkommission der Bundesregierung. (Hrsg.). (1988). *Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich auf der Grundlage des Modellprogramms Psychiatrie der Bundesregierung*. Bonn: Expertenkommission der Bundesregierung.

*Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen.*²⁴ Aus diesem Grund hat das Land Nordrhein-Westfalen in seinem Aktionsplan zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zugesagt, ab 2013 dazu verlässliche Daten zu erheben: „Die Landesregierung wird die Herausforderung annehmen und den Verpflichtungen, die sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention zur Sammlung von Informationen, Daten und Statistiken ergeben, nachkommen. Sie wird die Sammlung notwendiger und geschlechtsspezifischer Daten und Informationen in enger Kooperation mit beiden Landschaftsverbänden, mit IT NRW, den kommunalen Spitzenverbänden, den Trägern der Dienste und Einrichtungen sowie den Organisationen und Verbänden, die die Interessen der Menschen mit Behinderungen auf Landesebene vertreten, vorbereiten.“²⁵

Für den Bericht zur Lebenslage von Menschen mit Behinderungen werden nachfolgend (ausgewählte) Zahlen der *Schwerbehindertenstatistik* herangezogen, da sie zumindest einen ersten Anhaltswert für mögliche Bedarfe in der Stadt Gladbeck liefern. Im Jahr 2011 lebten in Gladbeck 7.198 amtlich anerkannte Schwerbehinderte (GdB \geq 50) mit gültigem Behindertenausweis, das entspricht 9,6 % der Gesamtbevölkerung. Die Stadt Gladbeck liegt mit dieser Schwerbehindertenquote geringfügig über dem Landesdurchschnitt, jedoch 0,8 Prozentpunkte über dem Anteil schwerbehinderter Personen im Kreis Recklinghausen. Generell sind – wie die nachfolgende Tabelle zeigt – etwas mehr Männer als Frauen von Schwerbehinderung betroffen.

Tab. 5: *Schwerbehinderte Menschen nach Geschlecht (Stichtag: 31. Dezember 2011)*

	Männer	Frauen	Gesamt	in % an der Gesamtbevölkerung
Nordrhein-Westfalen	860.884	828.405	1.689.289	9,5
Kreis Recklinghausen	28.741	26.419	55.160	8,8
Stadt Gladbeck	3.778	3.420	7.198	9,6

Quelle: Landesdatenbank Nordrhein-Westfalen.

Sowohl zu Behinderung und Geschlecht als auch zu Migration und Geschlecht liegen zahlreiche Studien vor. Allerdings wurde bisher der Zusammenhang zwischen *Migration und Behinderung* kaum untersucht. Einen ersten Zugang bietet vor allem ein Artikel von Westphal und Wansing aus dem Jahr 2012, der sich auf Daten des Mikrozensus, des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) und auf die Schwerbehindertenstatistik stützt.²⁶ Bei der Interpretation dieser Daten müssen eine Reihe von Verzerrungen durch die Art der Erhebung²⁷ und durch andere Einflussfaktoren²⁸ beachtet werden; die dort angestellten

24 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.). (2010). *Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., S. 26 (Artikel 31).

25 Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012) „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 196 f.

26 Westphal, M. & Wansing, G. (2012). Zur statistische Erfassung von Migration und Behinderung – Repräsentanz und Einflussfaktoren. *Migration und soziale Arbeit*, 34, 4, 365 – 373.

27 Bei den Daten aus dem SOEP und dem Mikrozensus sind Personen mit Behinderung unterrepräsentiert die in stationären Einrichtungen wohnen, da diese Untersuchungen sich auf Privathaushalte konzentrieren. Vor allem Menschen mit geistiger Behinderung sind ausgeschlossen, da es durch mögliche kognitive Einschränkungen zu Kommunikationsproblemen mit den Erhebungsinstrumenten kommt. Zudem werden in allen Datenquellen nur Menschen erfasst deren Grad der Behinderung erfasst wurde, d.h. die bereits ihre Behinderung im Versorgungsamt haben anerkennen lassen. Weitere Verzerrungen stehen im Zusammenhang mit Migration und möglichen sprachlichen oder kulturellen Barrieren. (Vgl. Westphal, M. & Wansing, G. (2012). Zur statistische Erfassung von Migration und Behinderung – Repräsentanz und Einflussfaktoren. *Migration und soziale Arbeit*, 34, 4, 365 – 373, hier: 367).

Berechnungen können also nur als erste Annäherung verstanden werden. In den verwendeten Datenquellen liegt der Anteil schwerbehinderter Personen ($GdB \geq 50$) in der ausländischen Bevölkerung deutlich unter dem Anteil in der deutschen Bevölkerung. Der Anteil schwerbehinderter Deutscher liegt je nach Datenquelle bei 6,6 % (Mikrozensus) bis 9,1 % (SOEP) an der Gesamtbevölkerung; schwerbehinderte AusländerInnen machen zwischen 3,6 % (Mikrozensus) und 6,7 % (SOEP) aus.²⁹ Neben kulturellen Einflussfaktoren (z.B. andere Wahrnehmungsmuster von oder Schwierigkeiten im Umgang mit Behinderung) ist es sehr wahrscheinlich, dass auch Barrieren in der amtlichen Beantragung der Schwerbehinderung, fehlende Informationen und/oder ein unsicherer Aufenthaltsstatus den Anteil in der ausländischen Bevölkerung senken.³⁰

Wie aus der nachfolgenden Tabelle hervorgeht, ist im Zeitraum von 2005 bis 2011 sowohl in Nordrhein-Westfalen und im Kreis Recklinghausen als auch in der Stadt Gladbeck die Zahl schwerbehinderter Menschen leicht gestiegen.

Tab. 6: Schwerbehinderte Menschen 2005 bis 2011 jeweils am 31. Dezember

	2005	2007	2009	2011
Nordrhein-Westfalen	1.637.650	1.640.212	1.656.455	1.689.289
Kreis Recklinghausen	53.078	53.122	54.061	55.160
Stadt Gladbeck	7.121	7.068	7.100	7.198

Quelle: Statistisches Landesamt.

Aktuelle Angaben zur Anzahl *schwerbehinderter Menschen nach Behinderungsgrad* liegen FOGS nur für Nordrhein-Westfalen und den Kreis Recklinghausen vor. Auf dieser Datengrundlage wird deutlich, dass sowohl im Land als auch im Kreis die dokumentierten Menschen mit einem Behinderungsgrad von 50 jeweils fast ein Drittel und die Personen mit einem Behinderungsgrad von 100 jeweils fast ein Viertel aller Schwerbehinderten ausmachen.

Tab. 7: Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen und im Kreis Recklinghausen nach Grad der Behinderung (Stichtag: 31. Dezember 2011)

Grad der Behinderung	Nordrhein-Westfalen		Kreis Recklinghausen	
	abs.	in %	abs.	in %
50	506.153	30,0	16.844	30,5
60	275.021	16,3	8.883	16,1
70	191.808	11,4	6.200	11,2
80	208.618	12,3	6.930	12,6
90	87.198	5,2	3.197	5,8
100	420.491	24,9	13.106	23,8
Gesamt	1.689.289	100,0	55.160	100,0

Quelle: Statistisches Landesamt.

Die Anzahl schwerbehinderter Menschen nach *Art ihrer schwersten Behinderung* zeigt die nachfolgende Tabelle (Tab. 8). Danach fallen in der Stadt Gladbeck im Jahr 2011 et-

28 Die Autoren besprechen als Einflussfaktoren auf die Zahlen zu Migration und Behinderung das Herkunftsland, die jeweilige Aufenthaltsdauer, den Einfluss von Alter und Geschlecht und schließlich den Einfluss von Erwerbsarbeit auf Behinderung. (Vgl. Westphal, M. & Wansing, G. (2012). Zur statistische Erfassung von Migration und Behinderung – Repräsentanz und Einflussfaktoren. *Migration und soziale Arbeit*, 34, 4, 365 – 373, hier: 368ff.).

29 Vgl. ebd., 368.

30 Vgl. ebd., 372.

wa ein Viertel der dokumentierten Schwerbehinderten in die Gruppe „sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen“. Ein weiteres Viertel bilden die Menschen mit Erkrankungen der inneren Organe oder Organsysteme. Die drittgrößte Gruppe entfällt mit 17,7 % auf Personen, die an einer Querschnittslähmung, zerebralen Störungen, einer geistig-seelischen Behinderung oder einer Suchterkrankung leiden. Vor allem bei dieser Kategorie wäre aus Expertensicht eine differenziertere Darstellung wünschenswert.

Tab. 8: *Schwerbehinderte Menschen nach Art der schwersten Behinderung in der Stadt Gladbeck (Stichtag: 31. Dezember 2011)*

Art der schwersten Behinderung	Männer		Frauen		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen	43	1,1	13	0,4	56	0,8
Funktionseinschränkung von Gliedmaßen	354	9,4	421	12,3	775	10,8
Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und des Rumpfes, Deformierung des Brustkorbes	336	8,9	319	9,3	655	9,1
Blindheit und Sehbehinderung	126	3,3	194	5,7	320	4,4
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	169	4,5	157	4,6	326	4,5
Verlust einer oder beider Brüste, Entstellungen u.a.	1	0,0	83	2,4	84	1,2
Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen oder Organsystemen	1.101	29,1	750	21,9	1.851	25,7
Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten	660	17,5	617	18,0	1.277	17,7
sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen	988	26,2	866	25,3	1.854	25,8
Gesamt	3.778	100,0	3.420	100,0	7.198	100,0

Quelle: Kommunalprofil Gladbeck, Stadt 2012.

Insgesamt betrachtet treten Schwerbehinderungen – wie auch aus bundesweiten Daten hervorgeht – sowohl in Nordrhein-Westfalen als auch im Kreis Recklinghausen vor allem im *Alter* auf. Tab. 9 zeigt, dass im Jahr 2011 vor allem Menschen über 60 Jahre von Behinderungen betroffen waren.

Tab. 9: Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen und im Kreis Recklinghausen nach Altersgruppen (Stichtag: 31. Dezember 2011)

Altersgruppen	Nordrhein-Westfalen		Kreis Recklinghausen	
	abs.	in %	abs.	in %
unter 6 Jahre	6.938	0,4	176	0,3 ³¹
6 bis unter 15 Jahre	22.552	1,3	652	1,2
15 bis unter 25 Jahre	36.481	2,2	1.168	2,1
25 bis unter 35 Jahre	45.663	2,7	1.287	2,3
35 bis unter 45 Jahre	87.367	5,2	2.772	5,0
45 bis unter 55 Jahre	207.751	12,3	6.546	11,9
55 bis unter 60 Jahre	156.861	9,3	5.206	9,4
60 bis unter 65 Jahre	196.207	11,6	6.119	11,1
65 bis unter 70 Jahre	173.349	10,3	5.323	9,7
70 bis unter 75 Jahre	225.126	13,3	6.947	12,6
75 bis unter 80 Jahre	201.672	11,9	6.912	12,5
80 bis unter 85 Jahre	170.698	10,1	6.335	11,5
85 Jahre und mehr	158.624	9,4	5.717	10,4
Gesamt	1.689.289	100,0	55.160	100,0

Quelle: Statistisches Landesamt.

In Verbindung mit der Hochrechnung der Bevölkerungsentwicklung für die Stadt Gladbeck (siehe Tab. 4) ist davon auszugehen, dass sich in den nächsten Jahren voraussichtlich auch die Zahl schwerbehinderten Menschen erhöhen wird – vor allem wenn man die Zunahme der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2030 (im Vergleich zum Jahr 2008) um über 23 % in der Stadt Gladbeck berücksichtigt.³²

Auch der Anteil älterer Menschen mit geistiger Behinderung wird sich im Verlauf der nächsten Jahre erhöhen. Eine relativ neue Untersuchung von Diekmann u.a.³³ für das Gebiet von Westfalen-Lippe kommt dazu zu folgenden Kernaussagen:

- „Die Anzahl der geistig behinderten Erwachsenen in Westfalen-Lippe wird in den nächsten Jahren von ca. 27.000 in 2010 auf ca. 38.000 in 2030 steigen, ihr Anteil an der Allgemeinbevölkerung von 0,32 % in 2010 auf 0,47 % in 2030 anwachsen [...].
- Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weist die Altersstruktur geistig behinderter Erwachsener im Jahre 2010 noch einen deutlich geringeren Anteil von 60-Jährigen und Älteren aus. Der Anteil der Senioren wird sich normalisieren, d.h. von 10 % im Jahre 2010 auf 31 % im Jahre 2030 steigen [...].
- In stationären Wohnheimen der Behindertenhilfe werden im Jahr 2030 fast die Hälfte der Bewohner Senioren sein, im Jahr 2010 sind es lediglich 16 % [...].

³¹ Bezogen auf die unter 6 Jahre alten Kinder soll ergänzend darauf hingewiesen werden, dass sich einige Kinder in der Frühförderung noch in der diagnostischen „Abklärungsphase“ befinden, ob beispielsweise eine Behinderung vorliegt oder eher eine Entwicklungsverzögerung. Deshalb konnte eine Zuordnung zur Gruppe der schwerbehinderten Menschen nicht vorgenommen werden.

³² Vgl. Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung. (Hrsg.). (2009). *Alt und behindert. Wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt*. Berlin: Berlin-Institut.

³³ Diekmann, F., Giovis, C., Schäper, S. Schüller, S. & Greving, H. (2010). *Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe*. Münster: Katholische Hochschule NRW.

- Bisher werden nur wenige geistig behinderte Senioren in ambulanten Wohnformen unterstützt [...]. Die Zahl und der Anteil alter Menschen in solchen Wohnformen werden in den nächsten 20 Jahren deutlich steigen [...].“

Auch Daten zur Anzahl *Leistungsberechtigter* (vor allem der Eingliederungshilfe gem. §§ 53 ff. SGB XII) liefern Hinweise zur Lebenslage behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Menschen. Während die Schwerbehindertenstatistik einen Überblick zur Größenordnung (eines Teils der) Zielgruppe gibt, ermöglichen die Angaben zur *Zahl der Leistungsberechtigten* Aussagen zum Personenkreis, der u.a. ambulante und (teil-)stationäre Hilfe-/Unterstützungsleistungen vor allem im Bereich der Eingliederungshilfe in Anspruch nimmt. Auf der Basis von Zahlen, die der LWL FOGS zur Verfügung gestellt hat, kann die Situation in der Stadt Gladbeck wie folgt beschrieben werden: Insgesamt wurden im Jahr 2012 – wie aus Tab. 10 hervorgeht – 982 Personen (517 Männer und 465 Frauen) eine oder mehrere Leistungen im Zuständigkeitsbereich des LWL gewährt. Erwartungsgemäß entfällt dabei der überwiegende Anteil der in Anspruch genommenen Maßnahmen auf anerkannte WfbM bzw. auf ambulante und stationäre Wohnhilfen (Ambulant Betreutes Wohnen, stationäre Wohnheime).

Tab. 10: Maßnahmen des LWL für leistungsberechtigte Personen mit Herkunft aus der Stadt Gladbeck (Stichtag: 30. Juni 2012)

Art der Maßnahme	Männer	Frauen	Gesamt
Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen	169	130	299
Leistungen in stationären Wohnhilfen	108	81	189
Leistungen in ambulanten Wohnhilfen	94	79	173
Blindengeld	55	97	152
Hilfe für Gehörlose	23	24	47
Hilfe für hochgradig Sehbehinderte	19	28	47
Maßnahmen in einer integrativen Tageseinrichtung	23	15	38
Hilfe zu einer angemessenen Schulausbildung (stationär)	8	4	12
Maßnahmen in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte	10	2	12
Hilfe bei Krankheit §§ 47,48 SGB XII	4	1	5
Blindenhilfe	2	1	3
Familienpflege	-	2	2
Hilfe nach §§ 67- 69 SGB XII (stationär)	1	0	1
Hilfsmittel im Rahmen des SGB XII	1	0	1
Leistungen in teilstationären Wohnhilfen	0	1	1
Gesamt	517	465	982

Entsprechend der Angaben des *Leistungsberichts des LWL* aus dem Jahre 2012 zahlt der überörtliche Träger der Sozialhilfe im Bereich der *Eingliederungshilfe* für geistig, körperlich und seelisch Behinderte und suchtkranke Menschen im *Kreis Recklinghausen* insgesamt 133.873.818³⁴ Euro aus. Dies entspricht – bezogen auf die Zahl der EinwohnerInnen

34 In diesen Leistungen sind die Kosten für die Betreuung in heilpädagogischen Kindertageseinrichtungen nicht enthalten; sie betragen rd. vier Mio. Euro.

des Kreises – je EinwohnerIn einem Betrag von 213,56 Euro. Bezieht man diese Summe auf die Zahl der EinwohnerInnen der Stadt Gladbeck (im Jahr 2011 waren dies 75.246 Personen), dann stellt der LWL für die Stadt rd. 16,06 Mio. Euro im Bereich der Eingliederungshilfe bereit, d.h. etwas mehr als 10 % der Gesamtausgaben für den Kreis Recklinghausen.³⁵

Der größte Teil der Menschen, der Leistungen im Zuständigkeitsbereich des LWL in Anspruch nimmt, ist – wie die nachfolgende Tabelle zeigt – entweder geistig oder körperlich behindert bzw. weist seelische Beeinträchtigungen auf.

Tab. 11: Art der Behinderung nach Geschlecht (Stichtag: 30. Juni 2012)

Art der Behinderung	Männer	Frauen	Gesamt
geistig behinderte Menschen	165	122	287
körperlich behinderte Menschen	102	148	250
seelisch behinderte Menschen	90	85	175
Entwicklungsverzögerung	27	14	41
suchtkranke Menschen	26	9	35
Sonstige	6	4	10
Gesamt	416	382	798

Hinsichtlich des Alters der LeistungsbezieherInnen zeigt sich, dass Frauen im Durchschnitt zehn Jahre älter sind als Männer (vgl. Tab. 12). Dies liegt vor allem an der Art der Behinderung, da Frauen, die Leistungen beziehen, bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung überrepräsentiert sind (vgl. Tab. 11).

Tab. 12: Alter nach Geschlecht (Stichtag: 30. Juni 2012)

Geschlecht	abs.	Mittelwert	Min.	Max.	SD ³⁶
Männer	416	43,5	3	93	20,63
Frauen	382	52,1	1	99	23,69
Gesamt	798	47,6	1	99	22,54

Dies wird auch in Tab. 13 deutlich: Der Altersdurchschnitt bei den körperlich behinderten Menschen liegt bei 64,1, wohingegen er bei den geistig und seelisch Beeinträchtigten bei 41,4 bzw. 45,5 Jahren liegt.

³⁵ Vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (Hrsg.). (2012). *Leistungsbericht 2012. Kreis Recklinghausen*, S. 4 ff.

³⁶ SD = Standardwert.

Tab. 13 Alter nach Personenkreis (Stichtag: 30. Juni 2012)

Personenkreis	abs.	Mittelwert	Min.	Max.	SD
geistig behinderte Menschen	287	41,4	8	86	13,72
körperlich behinderte Menschen	250	64,1	1	99	24,87
seelisch behinderte Menschen	175	45,5	21	69	11,24
Entwicklungsverzögerung	41	4,8	3	6	1,16
suchtkranke Menschen	35	49,7	22	70	11,04
Gesamt	798	47,6	1	99	22,54

Tab. 14 weist die Leistungen nach Art der Beeinträchtigung auf. Vor allem geistig behinderte Menschen und psychisch Kranke nehmen demnach vorrangig Maßnahmen in anerkannten WfbM, ambulanten und stationären Wohnhilfen in Anspruch. Des Weiteren werden vor allem Leistungen an Blinde, Sehbehinderte und Gehörlose gezahlt.

Tab. 14: Art der Maßnahme nach Personenkreis (Stichtag: 30. Juni 2012)

Art der Maßnahme	Entwicklungsverzögerung	geistig behinderte Menschen	körperlich behinderte Menschen	seelisch behinderte Menschen	suchtkranke Menschen	Gesamt
Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen	0	218	16	58	7	299
Leistungen in stationären Wohnhilfen	0	110	6	59	14	189
Leistungen in ambulanten Wohnhilfen	0	64	2	90	17	173
Blindengeld	0	2	148	1	0	151
Hilfe für hochgradig Sehbehinderte	0	1	46	0	0	47
Hilfe für Gehörlose	1	3	41	1	0	46
Maßnahmen in einer integrativen Tageseinrichtung	34	0	0	0	0	34
Hilfe zu einer angemessenen Schulausbildung (stationär)	0	7	5	0	0	12
Maßnahmen in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte	7	0	1	0	0	8
Hilfe bei Krankheit §§ 47,48 SGB XII	0	1	0	3	1	5
Blindenhilfe	0	0	3	0	0	3
Familienpflege	0	1	1	0	0	2
Hilfsmittel im Rahmen des SGB XII	0	0	1	0	0	1
Leistungen in teilstationären Wohnhilfen	0	1	0	0	0	1
Gesamt	42	408	270	212	39	971

Eine *Prognose von Fallzahlentwicklungen* ist methodisch schwierig und nur bedingt zuverlässig, da eine Vielzahl von sich gegenseitig beeinflussenden Faktoren zu berücksichtigen ist. Gleichwohl können – vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung, der

Anzahl und Altersstruktur der Menschen mit Schwerbehinderungen, der Fallzahlentwicklung vor allem in Bereich der Eingliederungshilfe in der Stadt Gladbeck sowie bundesweiter Trends (u.a. Rückgang familiärer Unterstützungsleistungen, gestiegene Lebenserwartung der Menschen mit Behinderung innerhalb und außerhalb von Einrichtungen) – (erste vorsichtige) Einschätzungen zu künftigen Entwicklungen vorgenommen werden:³⁷

- Mittel- und langfristig kann in Übereinstimmung mit bundes-/landesweiten Trends mit einer Zunahme der Anzahl der Menschen mit Behinderungen und damit verbunden einer aller Wahrscheinlichkeit nach steigenden Gesamtfallzahl gerechnet werden.
- Trotz gleichbleibender, möglicherweise sogar steigenden Fallzahlen im Bereich stationärer (Wohn-)Hilfen kann in Verbindung mit der Zielsetzung „ambulant vor stationär“ in den nächsten Jahren weiterhin mit einer stärkeren Zunahme der Leistungsberechtigten in Richtung ambulante (Wohn-)Hilfen (Betreutes Wohnen bzw. andere Formen selbstbestimmten Wohnens) ausgegangen werden.
- Einige Versorgungsbeteiligte wiesen darauf hin, dass in der Stadt Gladbeck ein deutlicher Anstieg der Nachfrage im Bereich stationärer (Wohn-)Hilfen festzustellen ist. Da in der Stadt Gladbeck derzeit keine freien Plätze verfügbar sind, müssen stationäre Plätze in anderen Kommunen belegt werden. Nach Ansicht dieser Befragten könnte der Bedarf nach stationären (Wohn-)Hilfen zukünftig noch zunehmen, wenn z.B. ältere Menschen mit Behinderungen von ambulanten (Wohn-)Hilfen gesundheitsbedingt in stationäre (Wohn-)Hilfen wechseln müssen.
- Wenn sich die Trends der vergangenen Jahre fortsetzen, wird aller Voraussicht nach die Zahl der Leistungsberechtigten Menschen mit geistigen Behinderungen in etwa gleich bleiben, die Teilhabeleistungen im Bereich Arbeit oder Tagesstruktur (WfbM, Tagesförderstätten oder alternative Beschäftigungsangebote) in Anspruch nehmen. Im Unterschied dazu kann für Menschen mit psychischer Erkrankung bzw. seelischen Beeinträchtigungen von einem deutlichen Anstieg der Zahl der Leistungsberechtigten ausgegangen werden, die entsprechende Leistungen in Anspruch nehmen. Bis jetzt ist zu konstatieren, dass die neuen Instrumente der Verbesserung des Zugangs von mehr Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt (noch) nicht greifen. Diese Einschätzungen betreffen in besonderem Maße den Personenkreis der Menschen mit psychischen/seelischen Behinderungen.
- Darüber hinaus wird sich die Zahl der Menschen mit Behinderungen erhöhen, die das Rentenalter erreichen und nicht mehr in der WfbM arbeiten. Für diesen Personenkreis müssen angemessene, auf die individuelle Situation zugeschnittene tagesstrukturierende Angebote geschaffen werden.³⁸

Die dargestellten generellen (Bedarfs-)Einschätzungen sollen im Folgenden auf Basis der schriftlichen Erhebung, der Interviews sowie der Workshops/Fokusgruppen mit den behinderten Menschen und ihrer Angehörigen für die (zentralen) Handlungsfelder des Berichts zur Lebenslage von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck konkretisiert, um weitere Bedarfsaspekte ergänzt und daraus Handlungsempfehlungen abgeleitet werden.

37 Vgl. Finke, B. im Auftrag der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2010). Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe – 3. Erhebung der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. *NDV*, 6, 245 ff.

38 Wie aus der INA-Studie (vgl. Driller, E., Alich, S., Karbach, U., Pfaff, H. & Schulz-Nieswandt, F. (2008). *Die INA-Studie. Inanspruchnahme, soziales Netzwerk und Alter am Beispiel von Angeboten der Behindertenhilfe*. Freiburg: Lambertus) hervorgeht, sind die BewohnerInnen der Einrichtungen des „Brüsseler Kreises“ zwischen 18 und 94 Jahre alt; das durchschnittliche Alter liegt bei knapp 49 Jahren. Mit 26,5 % stellen die über 40- bis 50-jährigen Personen die größte Altersgruppe dar; die über 50- bis 70-Jährigen ergeben – zusammengefasst – einen Anteil von fast 30 %.

5 Lebenslagen und Handlungsfelder

Ein wesentliches Element des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck ist die *Bestandsaufnahme* der Dienste und Einrichtungen mit Hilfe- und Unterstützungsangeboten für behinderte Menschen. Dabei lassen sich in der Darstellung die Versorgungs- und Betreuungsbausteine z.T. eindeutig bestimmten Lebensbereichen wie z.B. Erziehung/Bildung sowie Arbeit und Wohnen zuordnen. Andere Angebote wie Beratungsstellen und/oder ambulante Dienste bieten eher handlungsfeldübergreifende Leistungen an.

Ausgehend von der Bestandsaufnahme sollen im Kapitel 5 die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck detailliert beschrieben werden, wobei vor allem – orientiert an der UN-Behindertenrechtskonvention und der Aufgabenstellung des Berichts – auf folgende Handlungsfelder eingegangen wird:

- Frühe Hilfen/Frühförderung, Kindertagesstätten, Schulen
- Arbeit und Beschäftigung
- Wohnen
- Kultur und Freizeit
- Verkehr und Mobilität
- Kommunikation und Information
- Interessenvertretung.

In den einzelnen Abschnitten werden nach einer *grundlegenden Einführung* in das jeweilige Handlungsfeld die *Ist-Situation* in der Stadt Gladbeck dargestellt und die im Rahmen der Erhebungen identifizierten *Stärken, Schwachstellen und (Handlungs-)Bedarfe* zusammenfassend beschrieben. Abschließend werden – daraus abgeleitet – *Handlungsempfehlungen* zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen formuliert.

5.1 Frühe Hilfen/Frühförderung, Integrative Kindertagesstätten sowie Schule

5.1.1 Grundlagen

In der UN-Behindertenrechtskonvention wird auf Frühförderung und Bildung in den Artikeln 7 und 24 Bezug genommen, wenn es dort heißt:

„Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können. [...] Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen [...]“

Der großen entwicklungspsychologischen Bedeutung der frühen Kindheit wird in den letzten Jahren bundesweit verstärkt Rechnung getragen.³⁹ Im Rahmen früher Hilfen sollen Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft früh-

³⁹ Vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen: <http://www.fruehehilfen.de/> [Zugriff am 31.01.2013].

zeitig und nachhaltig verbessert werden. Als wichtigem Bestandteil früher Hilfen⁴⁰ kommt auch der Früherkennung und Frühförderung behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder eine wichtige Rolle zu (§ 30 SGB IX).

Frühförderung bezeichnet ein System früher Hilfen für alle Kinder im Säuglings-, Kleinkind- und Kindergartenalter, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, wie auch für ihre Eltern und andere Bezugspersonen in ihrem Lebensumfeld (Familie, Kindergruppe, Kindertagesstätte). Frühförderung hat u.a. das Ziel, Hilfen bei Behinderungen und anderen Entwicklungsgefährdungen im Zusammenwirken mit den Eltern anzubieten. Als familien- und wohnortnahes Angebot richtet sich die Frühförderung nach den individuellen Entwicklungsvoraussetzungen des Kindes und den Bedürfnissen seiner Familie. Frühförderung ist dabei Teil des Gesamtsystems flächendeckender Grundversorgung für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und deren Familien.

Gemäß § 30 Abs. 1 SGB IX sind die medizinischen Leistungen zur Früherkennung und Frühbehandlung in Zusammenhang mit heilpädagogischen Leistungen nach § 56 SGB IX als Komplexleistung zu erbringen. Am 1. Juli 2003 trat die Rechtsverordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderverordnung – FrühV) in Kraft, die wesentliche fachliche Vorgaben benennt: Frühförderung ist demnach interdisziplinär umzusetzen und soll medizinische/rehabilitative und heilpädagogische Leistungen umfassen (Komplexleistung).

Das Land Nordrhein-Westfalen hat am 1. April 2005 – als erstes Bundesland – eine Landesrahmenempfehlung zur FrühV vorgelegt. Die Landesrahmenempfehlung sieht als wesentliches Ziel der Komplexleistung die „Leistungserbringung aus einer Hand“ vor, empfiehlt explizit Vertragsverhandlungen sowie die konkrete Ausgestaltung auf örtlicher Ebene und spricht sich für eine pauschale Kostenteilung (vor allem zwischen den Trägern der Sozialhilfe und den Krankenkassen) aus. Die nicht flächendeckend in diesem Sinne umgesetzten Erfahrungen in der Praxis werden derzeit evaluiert.⁴¹

In Nordrhein-Westfalen nahmen Ende 2006/Anfang 2007 die ersten anerkannten interdisziplinär ausgerichteten Frühförderstellen (IFF) ihre Arbeit auf. Mitte 2011 boten in rd. 20 Kreisen und kreisfreien Städten etwa 40 IFF Leistungen an.

Die gemeinsame Förderung im Vorschulalter findet als gesetzlicher Auftrag u.a. im SGB VIII sowie im nordrhein-westfälischen Kinderbildungsgesetz Ausdruck. „Kinder mit Behinderung sollen gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung betreut und gefördert werden. Ihre besonderen Bedürfnisse sind bei der pädagogischen Arbeit zu berücksichtigen [...]“.⁴² Die Anzahl integrativer Kindertageseinrichtungen in NRW hat in den letzten Jahren ebenso kontinuierlich zugenommen wie die Zahl der dort betreuten Kinder: von 2.611 KiTas im Jahr 2007 auf 3.465 im Jahr 2011 sowie rd. 11.700 Kinder im Jahr 2008/2009 auf rd. 16.200 Kinder im Jahr 2011/2012.⁴³

Bereits im Jahr 1994 erkannte die Kultusministerkonferenz (KMK) der Länder „die Erfüllung des sonderpädagogischen Förderbedarfs grundsätzlich als Aufgabe aller Schulen an“. Die schulrechtlichen Grundlagen in Nordrhein-Westfalen stehen allerdings bisher – wie in Deutschland insgesamt – „in einem deutlichen Spannungsverhältnis“ zu den For-

40 Zum Zusammenhang Frühe Hilfen und Frühförderung vgl. auch: Weiß, H. (2010). Frühe Hilfen aus Sicht der Frühförderung. *Teilhabe*, 4, 150-157; Sann, A. (2010). Frühförderung aus Sicht der Frühen Hilfen. *Teilhabe*, 4, 158-162.

41 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW.

42 Ebd., S. 101.

43 Vgl. ebd., S. 102.

derungen der UN-Behindertenrechtskonvention nach einem inklusiven Bildungssystem.⁴⁴ Ziel dabei wäre die gemeinsame Beschulung an Regelschulen unabhängig von Vorliegen und Art des Förderbedarfs:

„Das Ideal einer inklusiven Schule bedeutet, dass dort alle Kinder und Jugendlichen ungeachtet ihrer individuellen Voraussetzungen und Fähigkeiten, ihrer Talente und Neigungen, ihrer sozialen, ethnischen und kulturellen Herkunft, ihrer Behinderungen und Beeinträchtigungen etc. miteinander lernen und jeweils individuell optimal gefördert werden.“⁴⁵

Bisherige Praxis im Sinne des geltenden Schulrechts und dem damit einhergehenden Verfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs ist i.d.R. (noch) die Beschulung an einer Förderschule (z.T. auch gegen den Willen der Eltern).⁴⁶ Der Förderbedarf wird in folgende Gruppen von Förderbedürftigen unterteilt:

- emotionale und soziale Entwicklung
- Blinde
- Sehbehinderte
- Förderung der geistigen Entwicklung
- Gehörlose
- Schwerhörige
- Körperbehinderte
- Lernbehinderte
- Sprachbehinderte
- Taubblinde
- Kranke bzw. Kinder in längerer Krankenhausbehandlung.

Im Jahr 2010 wurde in Nordrhein-Westfalen für 6,5 % der SchülerInnen der Primar- und Sekundarstufe I sonderpädagogischer Förderbedarf (v.a. im Bereich der Lern- und Entwicklungsstörungen) festgestellt.⁴⁷ Im Schuljahr 2011/2012 besuchten von SchülerInnen mit festgestelltem Förderbedarf lediglich 20 % eine allgemeine Schule und wurden dort im Rahmen des Gemeinsamen Unterrichts (GU), in integrativen Lerngruppen sowie durch IntegrationshelferInnen beschult und unterstützt.

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalens formuliert in ihrem Aktionsplan die Absicht, durch eine Schulgesetznovelle *„den Rechtsanspruch auf inklusive Bildung so schnell wie möglich umzusetzen“*.⁴⁸ Hierbei sollen u.a. folgende Leitlinien gelten:

- Inklusive Bildung ist Teil des Bildungs- und Erziehungsauftrags der Schule. Dies wird im Schulgesetz an prominenter Stelle verankert.
- SchülerInnen mit und ohne Behinderungen sollen in der Regel in allgemeinen Schulen gemeinsam unterrichtet und erzogen werden.
- An die Stelle des Begriffs „sonderpädagogischer Förderbedarf“ tritt der neue Begriff „Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung“.⁴⁹

⁴⁴ Vgl. ebd., S. 198.

⁴⁵ Ebd., S. 202.

⁴⁶ Vgl. ebd.

⁴⁷ Vgl. ebd.

⁴⁸ Ebd., S. 207.

- Sonderpädagogische Unterstützung zielt weiterhin auf sieben Förderschwerpunkte: Lernen, Sprache, emotionale und soziale Entwicklung, Hören und Kommunikation, Sehen, geistige Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung.

Die (Weiter-)Entwicklung des schulischen Angebots in Richtung Inklusion hängt in der Stadt Gladbeck insoweit in hohem Maße vor allem von den (gesetzlichen) Rahmenbedingungen ab, die die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen verbindlich verabschiedet.⁵⁰

5.1.2 Ist-Situation

Frühe Hilfen/Frühförderung

In der Stadt Gladbeck arbeiten zwei Frühförderstellen: eine in Trägerschaft der Caritas sowie ein aus einer Elterninitiative hervorgegangenes Angebot der Frühförderinitiative e.V. (Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband). Im Jahr 2012 wurden in diesen beiden Frühförderstellen 261 Kinder vom Säuglingsalter bis zum Schuleintritt und deren Familien betreut. Die nachfolgende Tab. 15 informiert über die Anzahl der betreuten Kinder differenziert nach Altersgruppen.

Tab. 15: Anzahl der geförderten Kinder im Jahr 2012

	Anzahl der Kinder unter 3 Jahre	Anzahl der Kinder über 3 Jahre	Gesamt
Frühförderstelle I	36	126	162
Frühförderstelle II	34	65	99

Die Dauer der Frühförderung (für im Jahr 2012 abgemeldete Kinder) wird in der folgenden Tab. 16 dargestellt. Das Spektrum der Betreuungsdauer liegt zwischen „bis zu 6 Monaten“ und „über 3 Jahre bis zu 4 Jahren“ bzw. „über 5 Jahre“.

Tab. 16: Dauer der Frühförderung (im Jahr 2012 abgemeldete Kinder)

	bis 6 Monate	über 6 bis 12 Monate	über 12 bis 18 Monate	über 18 Mon. bis zu 2 Jahren	über 2 Jahre bis zu 3 Jahren	über 3 Jahre bis zu 4 Jahren	über 4 Jahre bis zu 5 Jahren	über 5 Jahre
Frühförderstelle I	8	16	9	11	9	1	0	0
Frühförderstelle II	3	24	4	6	8	1	0	1

Die Frühförderstellen arbeiten interdisziplinär: Das Angebot reicht von Heil-, Sozial- und Motopädagogik über Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie bis hin zu Förderung in den Bereichen Selbständigkeit, Sozialverhalten und kognitive Entwicklung. Eine Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderstelle liegt (bisher) nicht vor. Die beiden Frühförderstellen verfügen über multidisziplinär qualifiziertes Personal und arbeiten zudem eng mit anderen Akteuren wie KinderärztInnen, Kliniken, KiTas, Ämtern und Behörden

49 Vgl. Kultusministerkonferenz. (Hrsg.). (2011). *Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20. Oktober 2011.*

50 Die Landesregierung Nordrhein-Westfalens hat das 9. Schulrechtsänderungsgesetz 2012 nicht mehr in den Landtag eingebracht. Der Gesetzentwurf aus dem Schulministerium liegt seit Wochen vor. Eine Einigung auf einem gemeinsamen Weg konnte zwischen Regierung und Verbänden bisher nicht erzielt werden. Die Regelung des freien Zugangs zur Regelschule im Rahmen eines Gesetzes steht weiterhin aus.

in der Stadt Gladbeck zusammen. Eine Frühförderstelle berichtet, dass es z.T. zu Wartezeiten von bis zu zwei Monaten kommen kann.

Im Bereich frühe Hilfen sind in der Stadt Gladbeck zudem v.a. die beiden städtischen Angebote „Kinder im Blick“ und „Gesund aufwachsen in Gladbeck“ von besonderer Bedeutung: Im Rahmen des seit Oktober 2007 vorgehaltenen Angebots „Kinder im Blick“ werden alle Familien nach der Geburt eines Kindes von erfahrenen Fachfrauen besucht und es werden – neben der Überbringung von Begrüßungsgeschenken – Informationsgespräche geführt: *„Eltern erfahren durch ‚Kinder im Blick‘ zu Beginn ihrer Elternschaft, an wen und welche Stelle sie sich bei Entwicklungs- und Gesundheitsfragen und bei Beratungsbedarf wenden können.“*⁵¹

Ein weiteres Angebot der Stadt im Bereich frühe Hilfen ist das gemeinsam mit dem Kreisgesundheitsamt entwickelte Angebot „Gesund aufwachsen in Gladbeck“. Die Zielgruppe sind Schwangere und Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren: *„Durch die Schaffung einer Präventionshilfe Jugend- und Gesundheitshilfe und durch ein lokales Netzwerk, das bei Problemen hilft, werden Schwangere und Eltern mit kleinen Kindern gezielt unterstützt.“*⁵²

(Integrative) Kindertagesstätten

In der Stadt Gladbeck arbeiten 38 Kindertagesstätten (zehn davon in städtischer und viele in kirchlicher Trägerschaft). Zehn KiTas berichten in der schriftlichen Befragung (Bezugsjahr 2011) über ein integratives Angebot mit ein bis fünf (insgesamt 37⁵³) integrativen Plätzen in je einer integrativen Gruppe.⁵⁴

Die Förderschwerpunkte in den KiTas reichen von der Stärkung sozialer Kompetenzen über Sprachförderung hin zu Bewegungsförderung u.v.m. Umgesetzt wird dies u.a. mittels heilpädagogischer Einzel- und Gruppenangebote sowie Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Dabei wird auch eng mit den o.g. Frühförderstellen zusammengearbeitet.

Von den 27 Kindern, zu denen im Rahmen der schriftlichen Befragung von zehn integrativen KiTas Angaben zu geplanten Übergängen in die Schule gemacht wurden, werden rd. 70 % voraussichtlich eine Förderschule besuchen.

Tab. 17: (im Bezugsjahr 2011 geplante) Übergänge der Kinder in die Schule

	abs.	in %
Regelschule	8	29,6
Förderschule	19	70,4
Gesamt	27	100

Zwischen den Kindertagesstätten und den Grund- bzw. Förderschulen besteht eine enge Kooperation, um den Übergang in die Schule für Kinder und Eltern angemessen zu gestalten. Z.B. finden regelmäßig Informationsveranstaltungen statt. Die Eltern sollen u.a. bei der Entscheidung unterstützt werden, ob eine gemeinsame Beschulung möglich ist oder eine Betreuung in einer Förderschule sinnvoller erscheint.

51 Internetauftritt der Stadt Gladbeck: http://www.gladbeck.de/Familie_Bildung/Familie/Kinder_im_Blick.asp?highmain=2&highsub=4&highsubsub=0 [Zugriff am 17. Dezember 2012].

52 Internetauftritt der Stadt Gladbeck: http://www.gladbeck.de/Familie_Bildung/Familie/Gesund_aufwachsen.asp?highmain=2&highsub=5&highsubsub=0 [Zugriff am 17. Dezember 2012].

53 Lt. Angaben der Stadt verfügen die Gladbecker Kindertageseinrichtungen über insgesamt 46 integrative Plätze. Darüber hinaus gibt es vier Plätze in Sonderkindergärten, deren Auflösung geplant ist.

54 Zwei KiTas berichten von Wartezeiten v.a. in Zusammenhang mit verzögerter Bewilligung seitens des LWL.

Schulen

Die Stadt Gladbeck verfügt über insgesamt 22 städtische Schulen an 25 Standorten; es handelt sich dabei um elf Grundschulen, zwei Hauptschulen, drei Realschulen, drei Gymnasien, eine Gesamtschule und zwei Förderschulen (Förderschwerpunkte: Lernen und emotionale/soziale Entwicklung). Außerhalb städtischer Trägerschaft arbeitet darüber hinaus die Jordan-Mai-Schule (Förderschwerpunkt: geistige Entwicklung), eine Waldorfschule, ein Berufskolleg sowie die Johannes-Kessels-Akademie (Katholisches Berufskolleg).

In den verschiedenen Förderschulen werden rund 450 SchülerInnen aus der Stadt Gladbeck sonderpädagogisch betreut. 23 weitere SchülerInnen mit festgestelltem sonderpädagogischen Förderbedarf besuchen, unterstützt durch Maßnahmen der Einzelintegration, Gladbecker Regelschulen. In der schriftlichen Befragung gaben einige Regelschulen zudem an, Kinder und Jugendliche mit nicht festgestelltem sonderpädagogischen Förderbedarf zu betreuen.

Der Gemeinsame Unterricht (GU) im Primarbereich in dem ca. fünf SchülerInnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in einer Klasse mit SchülerInnen ohne Förderbedarf beschult werden, findet derzeit an einer Gladbecker Grundschule, der Wittringer Schule, statt. Von sieben weiteren Regelschulen wird angegeben, dass dort ebenfalls gemeinsamer Unterricht u.a. in u.a. in Form von Team-Teaching, Einzel- und Gruppenförderung sowie Außendifferenzierung angeboten wird. Dies bezieht sich auf die Einzelintegrationsmaßnahmen an den Regelschulen und meint gemeinsames Lernen in der Regelklasse. In einigen Fällen findet die Beschulung der betreffenden Kinder auch (zielgleich) im „ganz normalen“ Regelunterricht statt. Zur sonderpädagogischen Unterstützung stehen in diesen Regelschulen IntegrationshelferInnen, Sozial- und SonderpädagogInnen in begrenzten Umfang zur Verfügung.

Hinsichtlich der Grundschule/n wird in den Interviews deutlich gemacht, dass es zu den grundlegenden Zielen zählt, Kinder im „Regelschulsystem“ zu halten und sie nicht mehr in „Sondersystemen“ zu fördern. Die InterviewpartnerInnen sehen die Stadt Gladbeck auf einem guten Weg: „Der Anfang ist gemacht“.

Dies gilt auch für die Beschulung von Kindern mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung): Die Anzahl der Kinder, die von ADHS betroffen sind, hat in den letzten Jahren zugenommen. In der Stadt Gladbeck arbeitet eine AD(H)S Selbsthilfegruppe, die u.a. Ansprechpartner für betroffene Eltern ist und z.B. Elterntraining anbietet.

Die nachfolgenden Schritte, die u.a. von Seiten des Amtes für Bildung und Erziehung in der Stadt Gladbeck initiiert wurden bzw. werden, zeigen die Bemühungen zur Umsetzung von Inklusion im Bereich Schule:

- an der Luthergrundschule (jetzt Wittringer Schule) gibt es seit dem Schuljahr 1993/1994 den Gemeinsamen Unterricht (GU) von behinderten und nicht behinderten Kindern, der GU wird derzeit von 23 SchülerInnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf besucht
- die Uhlandschule ist ab dem Schuljahr 2011/2012 eine von drei Pionierschulen im Kreisgebiet
- weiterer Ausbau des GU im Primarbereich an den Schwerpunktschulen
- sukzessive Einrichtung integrativer Lerngruppen an mindestens einer Schule jeder Schulform in der Sekundarstufe I ab dem Schuljahr 2013/2014, beginnend mit dem Ratsgymnasium und der Ingeborg-Drewitz-Gesamtschule (ggf. durch Schulgesetznovelle Überleitung in das „Gemeinsame Lernen“).

Übergang Schule – Beruf

Nach Abschluss der Schule stellt sich nicht nur für Jugendliche mit Behinderungen die große Herausforderung des Übergangs in den Beruf. Die klassische (Aus-)Bildungsbiografie von Jugendlichen mit Behinderungen führt oftmals von der Förderschule in den Berufsbildungsbereich einer WfbM⁵⁵ und danach „unmittelbar“ in den Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Die Ergebnisse der schriftlichen Befragung zeigen, dass dies im Bezugsjahr 2011 auf insgesamt rd. ein Fünftel der SchulabgängerInnen aus den Förderschulen (und auf etwa die Hälfte derjenigen aus der Förderschule mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung) zutrifft.

Tab. 18: (im Bezugsjahr 2011 geplante) Übergänge der FörderschülerInnen aus Abschlussklassen in Ausbildung/Beruf (N = 3)

	abs.	in %
(betriebliche) Ausbildung	1	3,0
berufsvorbereitende Maßnahme im Berufsbildungswerk	12	36,4
(integrativer) Berufsvorbereitungslehrgang	7	21,2
allgemeiner Arbeitsmarkt	-	-
Eingangs-/Berufsbildungsbereich WfbM	6	18,2
Sonstiges (z.B. Berufskolleg)	7	21,2
Gesamt	33	100,0

Daneben führt der Weg von der Förderschule (insbesondere mit dem Förderschwerpunkt Lernen) v.a. in berufsvorbereitende Maßnahmen der Berufsbildungswerke oder in (integrative) Berufsvorbereitungslehrgänge. Lediglich ein/e Schüler/in beginnt eine betriebliche Ausbildung.

5.1.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Im Rahmen der von FOGS durchgeführten Interviews und Fokusgruppen wurden verschiedene Stärken und Schwachstellen hinsichtlich der derzeitigen Situation für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck genannt. Grundsätzlich wurde dabei deutlich, dass sich ein Teil der Eltern mit ihren Problemen allein gelassen fühlt. So wurde vorrangig auf die Notwendigkeit unabhängiger *Information sowie neutraler, umfassender und ergebnisoffener Beratung* hinsichtlich der Möglichkeiten im Bereich Erziehung, Schule und Ausbildung hingewiesen.

Frühe Hilfen/Frühförderung

Hinsichtlich des Bereichs frühe Hilfen/Frühförderung wurde in den Befragungen betont, dass die Kinder (bzw. Eltern), die an der Frühförderung teilnehmen, dort umfassend versorgt und betreut werden. Darüber hinaus erhalten Eltern und Kinder auch die notwendigen Informationen z. B. bzgl. des weiteren Vorgehens.

55 Zu den Zielen des beruflichen Bildungsbereichs zählen die Übernahme in den Arbeitsbereich der Werkstatt, die Vermittlung in eine weiterführende Maßnahme, die Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt oder die Überleitung in eine weitergehende Betreuung im Förderbereich der Werkstatt.

Die beiden Angebote „Kinder im Blick“ und „Gesund aufwachsen in Gladbeck“ haben sich aus Sicht der Befragten sehr gut entwickelt; darüber kann die gezielte Unterstützung von Kindern und/oder Eltern oftmals (frühzeitig) realisiert werden.

Insgesamt verdeutlichen die Befragungsergebnisse, dass die in der Stadt Gladbeck vorgehaltenen frühen Hilfen bzw. Frühförderung den geltenden fachlichen Standards entsprechen. Damit eine flächendeckende Versorgung auch zukünftig sichergestellt werden kann, bedarf es (auch) weiterhin einer angemessenen Informationspolitik und der Sensibilisierung junger Eltern sowie der (ärztlichen) Fachkräfte. In der schriftlichen Befragung wies rd. ein Drittel der Einrichtungen und Dienste auf Handlungsbedarfe im Bereich „frühe Hilfen“ u.a. zu folgenden Punkten hin:

- die Begleitung (und Information) der betroffenen Eltern sollte noch verstärkt werden
- betroffene Familien sollten *regelmäßig* über mögliche Hilfen in der Stadt Gladbeck informiert werden
- die Koordinierung der vorhandenen Angebote und Maßnahmen sollte vertieft werden
- einzelne KinderärztInnen sollten (noch) besser und umfassender informieren und „frühzeitig auf Beeinträchtigungen hinweisen und schneller handeln“.

Die beiden Frühförderstellen sehen trotz der bereits guten Versorgungssituation in der Stadt Gladbeck einen steigenden Bedarf im Hinblick auf Frühförderung und zwar vor allem auch aufgrund sich verstärkender, multipler Problemlagen vieler Eltern. Darüber hinaus stellt in Einzelfällen der Übergang von der Frühförderung in die Regelschule ein Problem dar.

(Integrative) Kindertagesstätten

Wohnortnahe Angebote der Kinderbetreuung in Kindertagesstätten stellen eine wichtige Voraussetzung für die Ermöglichung von Teilhabe bereits im Kleinkind- und Vorschulalter dar. In den Befragungen wird positiv hervorgehoben, dass die Stadt Gladbeck über langjährigen Erfahrungen mit der Integration behinderter Kinder in verschiedenen Kindertagesstätten verfügt. Die überwiegende Zahl der Einrichtungen gab an, dass der Betreuungsbedarf für Kinder mit besonderem Förderbedarf ganz überwiegend gedeckt werden kann. Hinsichtlich der Einschätzung der zukünftigen Bedarfsentwicklung wurden in der Befragung unterschiedliche Positionen deutlich: Ein Teil der Einrichtungen geht von einem rückläufigen Bedarf aus. Andere rechnen mit einem höheren Bedarf, da u.a. die Zahl der Kinder mit Wahrnehmungs- und Konzentrationsstörungen bzw. weiteren Beeinträchtigungen weiter ansteigen wird.

Auch von den KiTas wird darauf hingewiesen, die Familien weiterhin *regelmäßig und umfassend* über das Angebot an möglichen Hilfen in der Stadt Gladbeck zu informieren, um Unterstützung zielgerichtet zu leisten. Wichtig bleibt aus Sicht der Befragten auch die enge Kooperation zwischen KiTas und (Förder-)Schulen, um den Übergang der Kinder mit Behinderungen bedarfsgerecht zu gestalten und frühzeitig (fachlich) zu beurteilen, welche Beschulung sinnvoll erscheint.

Schulen

Folgt man den Ausführungen des Aktionsplans der Landesregierung NRW, so beabsichtigt die Landesregierung den Rechtsanspruch auf inklusive Bildung so schnell wie mög-

lich durch eine Schulgesetznovelle umzusetzen.⁵⁶ Dabei erfordert die Weiterentwicklung des allgemeinen Schulsystems zu einem inklusiven Angebot für alle SchülerInnen die Erarbeitung eines grundlegend neuen Bildungskonzeptes und die Umgestaltung der Regelschulen sowohl in baulicher und sachlicher als auch in fachlicher Hinsicht. Demnach besteht sowohl beim Abbau baulicher Barrieren und der Qualifikation von Lehrkräften an Regelschulen als auch bzgl. eines grundsätzlichen Bewusstseinswandels Handlungsbedarf.

In der schriftlichen Befragung wiesen rund 46 % der beteiligten Dienste und Einrichtungen im Bereich „Schule und Ausbildung“ auf folgende Handlungsbedarfe hin:

- insgesamt wurde auf die zu geringe Anzahl von Angeboten hinsichtlich der Inklusion in den Regelschulen aufmerksam gemacht; dabei wurde auch die Frage aufgeworfen, ob die Regelschulen den fachlichen und personellen Anforderungen der Inklusion gerecht werden können
- gleichwohl sollten die Planungen mit Blick auf die Umsetzung von Inklusion in den Regelschulen forciert werden und u.a. ein größeres Angebot an integrativen Klassen geschaffen werden
- zudem wurde in der Befragung deutlich, dass nicht alle Eltern von behinderten Kindern bzw. Kindern mit Förderbedarf ausreichend über die Möglichkeiten der Beschulung in der Stadt Gladbeck informiert sind und wie die Übergänge sinnvoll gestaltet werden können.

In den Interviews und Fokusgruppen wurde darüber hinaus u.a. auf folgende Aspekte hingewiesen:

- Insbesondere an weiterführenden Schulen bestand im aktuellen Schuljahr (2011) nur in Einzelfällen die Möglichkeit der inklusiven Beschulung.⁵⁷
- Der ganz überwiegende Anteil der Schulen in der Stadt Gladbeck ist nicht barrierefrei.
- Es wurde ein verstärkter Förderbedarf im Bereich Sprache in der Stadt Gladbeck konstatiert.
- Regelschulen tun sich mit den notwendigen Veränderungen schwer, sie sind nicht gut ausgestattet (u.a. Räumlichkeiten) bzw. nicht gut vorbereitet (fachliche Anforderungen, z.T. bestehen Ängste bei den LehrerInnen vor Überforderung)
- Eltern haben Angst, dass Regelschulen dem notwendigen Förderbedarf ihrer Kinder nicht in ausreichendem Umfang gerecht werden.
- Die Übergänge in und zwischen den Schulen (und in die Ausbildung) wurden von einigen Befragten als problematisch eingeschätzt.

Zusammenfassend zeigen die Befragungsergebnisse, dass „Schule in Gladbeck in Bewegung“ geraten ist. Zur (mittelfristigen) Umsetzung von Inklusion müssen aus Sicht fast aller Befragten (zunächst) die (personellen, räumlichen und fachlichen) Voraussetzungen geschaffen werden, um ein gemeinsames Lernen von Kindern und Jugendlichen mit und

56 Die Landesregierung Nordrhein-Westfalens hat das 9. Schulrechtsänderungsgesetz im Jahr 2012 nicht mehr in den Landtag eingebracht. Der Gesetzesentwurf aus dem Schulministerium liegt seit Wochen vor. Eine Verständigung auf einem gemeinsamen Weg konnte zwischen Regierung und Verbänden bisher nicht erzielt werden. Insoweit steht die gesetzliche Regelung des freien Zugangs zur Regelschule weiterhin aus.

57 Integrative Lerngruppen werden sukzessiv an mindestens einer Schule jeder Schulform in der Sekundarstufe I ab dem Schuljahr 2013/2014, beginnend mit dem Ratsgymnasium und der Ingeborg-Drewitz-Gesamtschule, eingerichtet.

ohne Behinderungen in der Primar- und Sekundarstufe I regelhaft zu ermöglichen. Zugleich setzt die Schaffung eines inklusiven Schulsystems nach Ansicht der Befragten ein grundlegendes Umdenken aller Beteiligten voraus.

Übergang Schule – Beruf

Bzgl. des Übergangs Schule – Beruf wird von den Befragten vor allem auf die Notwendigkeit der Einrichtung von mehr (inklusive) Ausbildungs- und Arbeitsplätzen für (junge) Menschen mit Behinderungen hingewiesen. Insbesondere für lernbehinderte und verhaltensauffällige Jugendliche ist der Übergang von der Schule in einen Beruf schwierig, da keine geeigneten Ausbildungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Der in der Vergangenheit oftmals beobachtete Automatismus „Förderschule – Werkstatt“ als „selbstverständlicher und vorgezeichneter Weg“ kann deshalb aus Sicht von einigen Interviewten nur dann durchbrochen werden, wenn entsprechende (alternative) Beschäftigungsmöglichkeiten (s. Abschnitt 5.2) für diesen Personenkreis geschaffen werden.

5.1.4 Handlungsempfehlungen

Die (langfristige) Umsetzung der behindertenpolitischen Zielsetzung der inklusiven Bildung, wie sie durch die UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 24) und die Aktionspläne des Bundes und des Landes NRW gefordert werden, bedarf auch in der Stadt Gladbeck umfassender Anstrengungen. Dabei sind die gesetzlich bestehenden Zuständigkeiten im Bildungssystem zu berücksichtigen, weshalb hier auch eine enge Zusammenarbeit mit dem Land, der Bezirksregierung und dem Kreisschulamt zwingend erforderlich ist.

- Anknüpfend an die Ergebnisse der Bestandsaufnahme empfiehlt FOGS – in Übereinstimmung mit den landesweiten Überlegungen – die *inklusive Bildungsangebote in Schulen in der Stadt Gladbeck schrittweise auszubauen*. Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass die Regelschulen *materiell und personell angemessen ausgestattet* und die *Fachkräfte spezifisch aus- und fortgebildet* werden. In diesem Zusammenhang ist es auch wichtig, dass eine *freie Wahlmöglichkeit* der Schulform unter gleichzeitiger Gewährleistung der Notwendigkeit einer besonderen Förderung sichergestellt ist. Die (mittelfristige) Umgestaltung zu einem inklusiven Bildungssystem erfordert auf jeden Fall einen (sehr) hohen Abstimmungsbedarf zwischen allen Akteuren des regionalen Bildungsnetzwerks.⁵⁸
- Die Diskussionen im Workshop mit Repräsentanten von Förder- und Regelschulen haben deutlich gemacht, dass die dort vertretenen Schulen planen, Angebote im Bereich der Sekundarstufe I für SchülerInnen mit Behinderungen aufzubauen. Aus FOGS-Sicht sollte der o.g. Prozess des schrittweisen Umbaus des Bildungssystems – zunächst an ausgewählten (*Schwerpunkt- oder Vorreiter-*)Schulen in der Stadt Gladbeck – durch eine *Arbeitsgruppe (AG) „Inklusion“* begleitet werden. Die *Leitung* der AG sollte von dem zuständigen Amt für Bildung und Erziehung übernommen werden. TeilnehmerInnen an der AG könnten u.a. VertreterInnen der am Workshop beteiligten Schulen (und andere interessierte Schulen), weitere Akteure des regionalen Bildungsnetzwerkes sowie weitere professionelle Unterstützer (z.B. IntegrationshelferInnen) sein. Denkbar wäre, den/die im Kreisschulamt für derartige Prozesse des

⁵⁸ Vgl. hierzu auch die detaillierten Ausführungen: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 198 ff.

Übergangsmagements zuständige/n Koordinator/in einzubeziehen. Ziel soll es dabei zudem sein, ein weitreichendes Unterstützernetzwerk zu schaffen.

- Die *Angebote im Bereich früher Hilfen und Frühförderung* müssen allen Eltern junger Kinder bekannt und zugänglich sein. Die bisher dazu in der Stadt Gladbeck durchgeführten und positiv bewerteten Aktivitäten sollten fortgesetzt werden. Die kontinuierliche Durchführung von *Veranstaltungen* – einerseits für alle relevanten Fachkräfte (z.B. ÄrztInnen, ErzieherInnen, Hebammen), andererseits für Eltern – stellt dabei eine gute Möglichkeit dar, den Grad der Informiertheit zu verbessern. Zudem bleibt eine enge Vernetzung mit anderen Projekten/Einrichtungen (der Kinder- und Jugendhilfe, KiTa) im Bereich früher Hilfen eine wesentliche Rahmenbedingung.

5.2 Arbeit und Beschäftigung

5.2.1 Grundlagen

Arbeit und Beschäftigung haben einen zentralen Stellenwert im Leben aller Menschen – ob mit oder ohne Behinderungen. Die Sicherung des Lebensunterhaltes ist dabei nur eine Seite der Erwerbsarbeit; zugleich fördert sie das Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl, vermittelt Anerkennung und ist so eine wesentliche Quelle für die gesellschaftliche Teilhabe. Auch und gerade für Menschen mit Behinderungen stellt die Arbeit einen wichtigen Bezugspunkt ihres Lebens dar, der Anerkennung und eine selbstbestimmte Lebensweise sowie allgemein die Lebensqualität fördert.

Gegenwärtig leben in der Bundesrepublik Deutschland rd. drei Mio. Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter. Davon arbeitet knapp eine Mio. in der Wirtschaft, 280.000 Personen in Werkstätten und knapp 180.000 Menschen mit Behinderungen sind arbeitslos gemeldet. Die restlichen Personen sind nicht gemeldet. Damit sind überproportional viele Menschen mit Behinderungen ohne Beschäftigung.⁵⁹ In Nordrhein-Westfalen leben rd. 700.000 Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter (15 – 65 Jahre), wovon – nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit – im Jahr 2009 rd. 233.000 in beschäftigungspflichtigen Unternehmen beschäftigt waren. Nach Angaben des LWL-Integrationsamtes sind aktuell 47.163 in NRW und 22.130 schwerbehinderte Menschen in Westfalen-Lippe arbeitslos gemeldet. Im Kreis Recklinghausen sind 785 schwerbehinderter Menschen von Arbeitslosigkeit betroffen.⁶⁰

Durch die UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 27: Arbeit und Beschäftigung) wird Menschen mit Behinderungen das gleichberechtigte diskriminierungsfreie Recht auf Arbeit zuerkannt. Mit der Ratifizierung der Konvention haben sich die verschiedenen staatlichen Ebenen dazu verpflichtet, einen inklusiven Arbeitsmarkt zu realisieren, der Menschen mit Behinderungen gleichberechtigte Chancen auf Ausbildung und Beruf gibt. Daran anknüpfend wird es in Zukunft auf Bundes- und Länderebene – wie auch die jeweiligen Aktionspläne zeigen – vor allem darum gehen, die Rahmenbedingungen dahingehend zu verändern, dass künftig (mehr) Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit Behinderungen entstehen.

59 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 37.

60 Vgl. Statistik der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit und Berechnungen des LWL. (Hrsg.) (2013). *Arbeitslose schwerbehinderte Menschen in Westfalen-Lippe Monat Januar 2013*. Münster: LWL.

Neben einer Beschäftigung in Unternehmen stellen die WfbM weiterhin die wesentlichste Beschäftigungsmöglichkeit für Menschen dar „*die auf Grund der Art und Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können*“.⁶¹ Gesetzliche Grundlage für die Werkstätten sind insbesondere das SGB IX, die Werkstättenverordnung (WVO) und die Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO). Die verschiedenen Aufgaben der Werkstatt sind in § 136 SGB IX beschrieben, wobei sie (auch) den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt mit entsprechenden Maßnahmen fördern soll. Die Werkstätten zielen mit ihren Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation oder Eingliederungshilfe sowohl auf Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen als auch auf Personen mit psychischen/seelischen Beeinträchtigungen.

Auch in Nordrhein-Westfalen arbeitet ein großer Teil der Menschen mit Behinderungen in WfbM, wobei rd. 64.000 anerkannte Werkstattplätze in 104 Werkstätten zur Verfügung stehen (Stand: 31. Dezember 2011).⁶² Diese sollen auch weiterhin – in Abhängigkeit der Entwicklung und Realisierung von Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – bedarfsgerecht gefördert werden. Gleichwohl wird angestrebt, dass der Auftrag der Wiedereingliederung von behinderten Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt, zukünftig stärker als bisher von den Werkstätten wahrgenommen wird.⁶³

Berufliche Teilhabe für Menschen mit Behinderung findet schon seit vielen Jahren außer in einer Werkstatt auch im Rahmen *alternativer Beschäftigungsangebote* statt. Bund und Ländern fördern deshalb die Beschäftigung (schwer-)behinderter Menschen sowohl in speziellen *Integrationsprojekten und/oder -betrieben* als auch – im Sinne der Inklusion – durch verschiedene Programme und Maßnahmen in Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarkts (z.B. unterstützte Beschäftigung). So sind in den vergangenen vier Jahren mehr als 1.100 Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen auch in gewerblichen Unternehmen entstanden. In Westfalen-Lippe werden gegenwärtig 113 Integrationsunternehmen mit über 1.000 Arbeitsplätzen für (schwer-)behinderte Menschen gefördert. Daneben ist die Steigerung der Zahl *betrieblicher* Ausbildungsplätze für Jugendliche mit Behinderungen ein zentrales Ziel der Landesregierung.

Darüber hinaus werden landesweit in Nordrhein-Westfalen in *zehn Berufsbildungswerken* 2.408 Plätze zur beruflichen Erstausbildung behinderter junger Menschen angeboten. Außerdem werden 3.400 Umschulungsplätze in den Berufsförderungswerken für RehabilitantInnen in Nordrhein-Westfalen vorgehalten.

Die in Nordrhein-Westfalen flächendeckend eingeführten *Integrationsfachdienste* unterstützen (schwer-)behinderte Menschen, Betriebe und Dienststellen hinsichtlich der Planung und Umsetzung von Integrations- und Fördermaßnahmen sowie mit Blick auf die Lösung von Problemen am Arbeitsplatz. Im Vordergrund der Beratung der Menschen mit Behinderungen stehen sowohl die Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt als auch die Vorbereitung auf und die Begleitung am (neuen) Arbeitsplatz.

Schließlich will das Land in Zukunft vor allem die *Übergänge von der Schule in Ausbildung, Beruf und Studium* verbessern. Dabei sollen junge Menschen – also auch jene mit Behinderungen – gefördert werden. Der Anfang 2011 beschlossene Ausbildungskonsens Nordrhein-Westfalen umfasst bereits die Leitlinie der inklusiven Gesellschaft; ein beson-

61 Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 43.

62 Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW., S. 122.

63 Vgl. ebd., S.122 f.

deres Augenmerk wird deshalb auf die Förderung von Jugendlichen mit Behinderungen gelegt. Vor allem die Programme *START-KLAR!* und *BUS* sollen den Übergang in den Beruf unterstützungsbedürftiger Jugendlicher fördern. Gegenwärtig wird das Modellprojekt *START-KLAR!plus* zur Förderung der Berufsorientierung (schwer-)behinderter Jugendlicher in fünf Regionen in NRW erprobt.⁶⁴

Insgesamt zeigt die Entwicklung der letzten Jahre, dass in Nordrhein-Westfalen zahlreiche Angebote geschaffen wurden, die dazu beitragen (sollen), Menschen mit Behinderungen in ihrer beruflichen Teilhabe (auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt) zu unterstützen. Allerdings setzt die Umsetzung des Ziels, dass jeder Mensch unabhängig von Art und Schwere der Behinderung uneingeschränkt am Arbeitsleben teilhaben kann, weiterhin die intensive Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure voraus.

5.2.2 Ist-Situation

In der Stadt Gladbeck (und im Kreis Recklinghausen) werden im Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung unterschiedliche Angebote für Menschen mit Behinderungen vorgehalten, die auch den Ausbildungsbereich bzw. den Übergang Schule – Beruf betreffen.

Übergang Schule – Beruf

Der Übergang von der Schule in Ausbildung, Studium und Beruf stellt – wie bereits in Abschnitt 5.1.3 beschrieben – eine bedeutsame Phase in der Biografie junger Menschen dar und ist für den Einstieg in die Arbeitswelt von entscheidender Bedeutung. Da dieser Übergang für viele SchülerInnen der Förderschulen sehr schwierig ist, werden verschiedene Programme – wie z.B. *START-KLAR* oder *BUS* (s.o.) – genutzt. Im Rahmen der Fördermaßnahme *START-KLAR* werden beispielsweise SchülerInnen der 8. bis 10. Klasse u.a. an Förderschulen dabei unterstützt, nach dem Schulabschluss eine Ausbildung anzustreben. Durch eine Potentialanalyse sollen sich die FörderschülerInnen ihrer Stärken und Fähigkeiten bewusst werden und sich in mindestens drei Berufsfeldern praktisch erproben. In den Klassen 9 und 10 erfolgt eine Vertiefung der zuvor erreichten Berufsorientierung, eine Konkretisierung der Berufswahl sowie eine Stärkung der Fach- und Sozialkompetenz sowie eine individuelle Förderung.

Anstoß – Jugendberufshilfe der Stadt Gladbeck

Die Jugendberufshilfe der Stadt Gladbeck (im Amt für Bildung und Erziehung) ist nach § 13 SGB VIII „Jugendsozialarbeit“ in besonderem Maße Ansprechpartner beim Übergang von der Schule in den Beruf für benachteiligte Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 27 Jahren. Hier erhalten Jugendliche gezielte und intensive Unterstützung um individuelle Perspektiven für sich erarbeiten und umsetzen zu können. Alle Hilfen und Angebote der Jugendberufshilfe haben einen ganzheitlichen und lebensweltbezogenen Ansatz, beziehen den sozialen Hintergrund der Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit ein und erfolgen in enger Kooperation mit anderen Stellen (z. B. Arbeitsamt, Schulen, Trägern von berufsvorbereitenden Maßnahmen, Sozialen Diensten usw.).

Darüber hinaus hält Anstoß spezielle Angebote für Förderschulen vor und begleitet hier SchülerInnen bereits ab Klasse 8 auf ihren Weg in die Ausbildung. Neben der Berufs-

⁶⁴ Vgl. ebd., S. 111 – 114, 117 f.

wahlorientierung und dem Erkunden der eigenen Stärken und Interessen, finden ebenso konkrete Bewerbungstrainings und beispielsweise die Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche statt.

Integrationsfachdienst Gelsenkirchen (IFD)

Der *Integrationsfachdienst Gelsenkirchen (IFD)* – Hauptträger ist der Caritasverband für die Stadt Gelsenkirchen – unterstützt Menschen mit Behinderungen auch der Stadt Gladbeck bei der Suche nach einer Arbeits- oder Ausbildungsstelle sowie bei Problemen am Arbeitsplatz. Zur *Zielgruppe* zählen insbesondere Menschen mit psychischen oder geistiger Behinderungen und Lernbehinderung, aber auch Menschen mit Sinnes- oder Mehrfachbehinderungen. Zum *Angebotsspektrum* des IFD gehören die Beratung und Unterstützung (erwachsener) Menschen mit Behinderungen hinsichtlich der Orientierung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. die berufliche Rehabilitation. Beratung und Hilfestellung wird auch für (schwer-)behinderte Menschen angeboten, die von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln wollen oder die nach der Schule eine Beschäftigung anstreben. Des Weiteren können Arbeitgeber bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen oder bzgl. der Nutzung von Fördermitteln beraten werden. Entsprechend dieser Aufgabenstellungen *kooperiert* der IFD *fallbezogen* mit zahlreichen Akteuren: Eine gemeinsame Betreuung oder die Vermittlung und/oder Übernahme von KlientInnen findet u.a. mit der WfbM, Betreuten Wohnangeboten oder Beratungsstellen statt. Weiterhin genannt werden auch Sozialpsychiatrische Dienste, niedergelassene Ärzte/Ärztinnen und Fachkrankenhäuser bzw. psychiatrische Kliniken sowie verschiedene Ämter und Arbeitgeber.

Werkstätten für Menschen mit Behinderung

In der Stadt Gladbeck existiert eine WfbM, Träger des Angebots ist der Caritasverband Gladbeck e.V. Als *Zielgruppe* werden sowohl Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung bzw. Menschen mit Mehrfachbehinderungen genannt als auch Menschen mit Sinnes- sowie mit psychischen/seelischen Beeinträchtigungen. Der überwiegende Anteil der Beschäftigten sind Menschen mit einer geistigen Behinderung. Die Beschäftigten in der WfbM benötigen z.T. intensive Hilfe im alltäglichen Leben, ihre Betreuung und Pflege erfordert viel Zeit und persönlichen Einsatz der MitarbeiterInnen sowie materielle Ressourcen.

In den Jahren 2012 und 2011 standen in der Werkstatt 350 Plätze zur Verfügung, die Auslastung der Plätze wird für 2011 mit 92 % angegeben. Nahezu alle Beschäftigten der Werkstatt kommen aus dem Stadtgebiet Gladbeck.

Zu den *Angeboten* der Werkstatt zählen u.a. der Berufsbildungsbereich (BBB), in dem die Leistungsfähigkeit und Persönlichkeitsentwicklung der Beschäftigten gefördert werden, sowie die soziale Rehabilitation und die (soziale) Betreuung in den verschiedenen Arbeitsbereichen. Zudem wird im Berufsbildungsbereich geklärt, ob eine Eignung für eine Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorliegt oder ob die Beschäftigten weiter in der WfbM tätig sein sollen. Im Sinne des Integrationsauftrags fördert die WfbM ihre Beschäftigten bspw. durch Außenarbeitsgruppen oder ausgelagerte Einzelarbeitsplätze und/oder Praktika, um den Übergang von Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen. Zu den Arbeitsbereichen zählen u.a. die Textilverarbeitung, Montage/Verpackung sowie Holz- bzw. Metallbearbeitung und Garten-/Landschaftsbau.

Im Hinblick auf die *fallbezogenen Kooperationen* zeigt die schriftliche Erhebung, dass die Werkstatt mit verschiedenen Akteuren zusammenarbeitet. Zu den Kooperationspartnern zählen u.a. (andere) Arbeits- und Beschäftigungsangebote sowie Arbeitgeber bzw. Betriebe und (Förder-)Schulen. Dabei werden NutzerInnen sowohl gemeinsam betreut als auch (in andere Angebote) vermittelt bzw. aus anderen Einrichtungen übernommen. Auch mit Wohnangeboten, Fachkrankenhäusern sowie Betreuungsvereinen etc. findet eine Zusammenarbeit statt.

Fachdienst „Behinderte Menschen im Beruf“

Der Fachdienst für „Behinderte Menschen im Beruf“ (im Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck) ist sowohl für schwerbehinderte Menschen als auch für Arbeitgeber ein wichtiger Ansprechpartner; er unterstützt und berät Menschen mit Behinderungen aller Zielgruppen. Ein wichtiges Ziel seiner Arbeit besteht darin, eine „(dauerhafte) Integration“ schwerbehinderter Menschen in das Arbeitsleben sicherzustellen.

Fallbezogen kooperiert der Fachdienst vor allem mit Arbeits- und Beschäftigungsangeboten für Menschen mit Behinderungen sowie mit Betrieben und Unternehmen der Region. Auch andere Ämter der Stadt oder Selbsthilfegruppen zählen zu den wichtigen Kooperationspartnern des Fachdienstes.

Angebot der Vestischen Arbeit Jobcenter in der Stadt Gladbeck

Als weiterer Akteur, der im Bereich Arbeit und Beschäftigung beratend und unterstützend aktiv ist, kann die Vestische Arbeit Jobcenter Kreis Recklinghausen, Stadt Gladbeck genannt werden. Zu den *Zielen* des Jobcenters zählen die Vermittlung von Menschen mit (Schwer-)Behinderung in Arbeit und Beschäftigung sowie die Information von Arbeitgebern bzgl. der Möglichkeiten einer Anstellung von Personen aus der Zielgruppe. Dabei steht der allgemeine Arbeitsmarkt im Fokus. Da (Schwer-)Behinderte – wie oben dargestellt – nach wie vor sehr schwer auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln sind, gehört ein großer Teil dieses Personenkreises zu den Langzeitarbeitslosen der Stadt Gladbeck. Insgesamt wird die Arbeitsmarktsituation als schwierig charakterisiert, da die Stadt Gladbeck eher eine Pendler-Stadt ist und die notwendige Mobilität für viele (Schwer-)Behinderte ein großes Problem darstellt.

5.2.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Alle Befragungen haben deutlich gemacht, dass zwar in der Stadt Gladbeck verschiedene Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen vorhanden sind. Gleichwohl wird das Angebot insgesamt als quantitativ nicht ausreichend und – gemessen an den individuellen Bedarfen – als zu wenig differenziert charakterisiert. Die z.T. „widersprüchlichen Eindrücke“ können als ein Beleg dafür gewertet werden, dass das Handlungsfeld „Arbeit und Beschäftigung“ relativ komplex ist, das je nach Art und Grad der vorliegenden Behinderungen unterschiedliche Maßnahmen und Leistungen erfordert.

In den Erhebungen wurde die fachlich gute Betreuung in der WfbM hervorgehoben und zwar sowohl für geistig und/oder körperlich behinderte Menschen als auch für diejenigen mit psychischen Beeinträchtigungen. Die in der WfbM vorgehaltenen Arbeitsbereiche wurden überwiegend als an das jeweilige Leistungsvermögen der Beschäftigten angepasst beschrieben; es existieren Außenarbeitsplätze, die eine Integrationsperspektive auf den

allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen. Daneben wurden die Angebote an den Förder-schulen bzgl. des Übergangs „Schule – Beruf“ (sehr) positiv eingeschätzt.

In den Interviews und Gruppengesprächen wurde als besonders problematisch beschrieben, dass nach wie vor in der Stadt Gladbeck – obwohl der Bedarf dazu festgestellt wurde – keine Tagesstätte für Menschen mit psychischen Behinderungen vorgehalten wird.

Außerdem wurde auf das Fehlen alternativer Angebote zur Werkstattbeschäftigung wie z.B. Integrationsfirmen oder Zuverdienst-Angebote hingewiesen. Analog zur Situation in anderen Kommunen wurde auf einen Mangel an „Nischenarbeitsplätzen“ auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hingewiesen. Auch in der Stadt Gladbeck hat sich der allgemeine Arbeitsmarkt in den letzten Jahren gravierend verändert; sodass vor allem sog. „arbeitsmarktferne“ Personen mit multiplen Vermittlungshemmnissen immer weniger eine angemessene Beschäftigung finden.

Darüber hinaus wurde in den Befragungen betont, dass der Übergang aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sehr schwierig ist. Zudem wurde auf die unzureichende Flexibilität in Fällen hingewiesen, wenn behinderte Menschen z.B. eine Werkstatt in einer anderen Stadt nutzen möchten.

Eine weitere *Schwachstelle* bezieht sich auf den Aspekt, dass die Arbeitgeber in der Stadt Gladbeck augenscheinlich nicht ausreichend über die bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten durch die Vestische Arbeit (u.a. Minderleistungsausgleich, Eingliederungshilfe zu Beginn, kontinuierliche Beratung der Arbeitgeber, „nachgehende Arbeit“, sowohl für „Betroffene“ als auch für Arbeitgeber) informiert sind.

Im Einklang mit bundesweiten Trends geht ein Teil der Interviewten davon aus, dass auch zukünftig mit einer wachsenden Nachfrage nach Werkstatt-Plätzen gerechnet werden muss. Diese Bedarfseinschätzung wird insbesondere auf die stetig wachsende Zahl der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gestützt.

Ganz grundsätzlich wurde von allen Befragten betont, dass die Umsetzung eines an der Leitlinie der Inklusion orientierten Ausbildungs-, Arbeits- und Beschäftigungssystems einen grundlegenden Einstellungswechsel und ein Umdenken voraussetzt, insbesondere auch bei Betrieben und Unternehmen.

Von den befragten Akteuren wird ein unmittelbarer *Handlungsbedarf* vor allem bzgl. der Schaffung von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für (schwer-)behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gesehen: Bei vielen Unternehmen ist aus Sicht der Interviewten eine erhebliche „Überzeugungsarbeit“ erforderlich, um für diese Personen adäquate Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten zu schaffen. Insbesondere für psychisch beeinträchtigte Menschen sollten verstärkt Beschäftigungsangebote außerhalb von WfbM geschaffen werden. Insgesamt wird die Notwendigkeit einer verstärkten Zusammenarbeit der verschiedenen (lokalen) Akteure betont.

5.2.4 Handlungsempfehlungen

Menschen mit Behinderungen bedürfen einer besonderen Förderung, um gleichberechtigt und selbstbestimmt an Arbeit und Beschäftigung in der Gesellschaft teilnehmen zu können. Um dieses weitgesteckte Ziel in der Stadt Gladbeck mittel- bis langfristig zu erreichen, sind in den nächsten Jahren vielfältige Aktivitäten und Maßnahmen nötig, die auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen und verschiedene Akteure einbeziehen müssen. Dabei ist allerdings zu bedenken, dass die Stadt Gladbeck gerade in diesem Handlungsfeld nur einen (sehr) begrenzten Einfluss auf Entscheidungen wichtiger Akteure hat (wie z.B. die

Betriebe und Unternehmen, die Agentur für Arbeit, das Jobcenter, den Landschaftsverband Westfalen-Lippe und den Kreis). Anknüpfend an diese grundsätzlichen Bemerkungen und die o.g. (Handlungs-)Bedarfe empfiehlt FOGS die schrittweise Umsetzung folgender Maßnahmen:

- In Abstimmung mit dem LWL und dem Kreis Recklinghausen sollte im Verlauf des Jahres 2013 in der Stadt Gladbeck eine *Tagesstätte für Menschen mit psychischen Behinderungen* geplant werden. Die Arbeit der Tagesstätte soll dabei vor allem auf die Überwindung, Linderung und Verhütung behinderungsbedingter Beeinträchtigungen der Zielgruppe und auf die Förderung der Eingliederung in die Gesellschaft durch konkrete Hilfestellung bei der unmittelbaren Alltagsbewältigung und Lebensgestaltung zielen.
- In Übereinstimmung mit den Überlegungen des Aktionsplans der Landesregierung sollten von der Stadt Gladbeck (und jeweils weiteren Akteuren) folgende Maßnahmen verstärkt angestoßen werden:
 - Anknüpfend an die Ende 2007 zwischen dem LWL und den Wohlfahrtsverbänden geschlossenen Rahmenvereinbarungen sollten die Strategien der WfbM weiterentwickelt werden, um eine größere Zahl von *Übergängen* der Werkstatt-Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu realisieren.
 - Generell sollte das persönliche Budget auch außerhalb der WfbM nutzbar gemacht werden, um die selbstbestimmte Teilhabe von voll erwerbsunfähigen Menschen zu stärken und (Beschäftigungs-)Alternativen zur Werkstatt zu ermöglichen.⁶⁵
 - Trotz schwieriger Rahmenbedingungen sollte – gemeinsam mit dem LWL und dem Kreis – geprüft werden, ob in der Stadt Gladbeck (oder im Kreis) in den nächsten Jahren *Integrationsprojekte und/oder -betriebe* geschaffen werden können. Dies gilt vor allem auch mit Blick auf den künftig zu erwartenden Bedarf an Beschäftigungsmöglichkeiten u.a. für psychisch beeinträchtigte Menschen. Ziel sollte es sein, Beschäftigungsangebote „zwischen WfbM und dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ zu schaffen.
 - Zudem sollten – wenn die Möglichkeit dazu besteht – die verschiedenen vom Land geförderten Modellprojekte stärker in Anspruch genommen werden, um einer größeren Zahl von (schwer-)behinderten Jugendlichen eine betriebliche Beschäftigung bzw. Ausbildung zu ermöglichen.
 - Schließlich sollte die *unterstützte Beschäftigung* intensiver genutzt werden, um einer größeren Zahl von Menschen mit Behinderungen eine angemessene, sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen.
- Darüber hinaus regt FOGS an, zu prüfen, ob und ggf. in welchem Umfang die Stadt Gladbeck als öffentlicher Arbeitgeber und „Vorreiter“ weitere Ausbildungs- und Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen bereitstellen kann.

Insgesamt sollte die *Informations- und Öffentlichkeitsarbeit* (z.B. im Rahmen einer Informationsveranstaltung) verstärkt werden, um einerseits die Menschen mit Behinderungen und andererseits (potenzielle) Arbeitgeber für die Herausbildung eines inklusiven Arbeitsmarkts zu sensibilisieren. Denn die Entwicklung zusätzlicher Beschäftigungsangebote jenseits der WfbM erfordert *Überzeugungsarbeit und Bewusstseinswandel sowohl bei Unternehmen, z.T. aber auch bei den Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen*. FOGS empfiehlt, künftig die Arbeitgeber stärker in diesem Sinne anzusprechen, Informationen über die Möglichkeiten der Unterstüt-

⁶⁵ Vgl. ebd., S. 62 ff.

zung bei der Einstellung von Menschen mit Behinderungen anzubieten sowie über bestehende Beratungsangebote zu informieren.

5.3 Wohnen

5.3.1 Grundlagen

Wohnen ist für alle Menschen ein Grundbedürfnis und ein zentraler Punkt in der Lebensgestaltung. Die UN-Behindertenrechtskonvention erkennt in Artikel 19 das Recht an, seinen Aufenthalts- und Wohnort frei zu wählen. Dies bedeutet auch, dass Menschen mit Behinderungen nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben, sondern (unabhängig von der Art und dem Grad des Unterstützungs- und Hilfebedarfs) eigenständig wählen können, wie und wo sie leben möchten. Dafür sind differenzierte wohnortnahe Unterstützungssysteme notwendig. Selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit Behinderungen gehört seit längerem zu den zentralen Zielen moderner Sozial- und Behindertenpolitik.

Die Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert und weiterentwickelt, wobei sich vor allem in Verbindung mit der „Enthospitalisierung“ und „Ambulantisierung“ unterschiedliche stationäre und ambulante Wohnformen herausgebildet haben. Bis in die 1980er Jahre hinein lebten Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen vorwiegend entweder zu Hause bei ihren Eltern oder ebenso wie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in (großen) stationären Wohneinrichtungen bzw. „Anstalten“ oft außerhalb der Gemeinde. Die Psychiatriereform (als Folge der Psychiatrie-Enquête von 1975) und parallel dazu verlaufende Entwicklungen für Menschen mit geistigen Behinderungen (z.B. angestoßen durch die Lebenshilfe)⁶⁶ führten zu erheblichen Verbesserungen der Wohnsituation behinderter Menschen: Vor allem in den letzten Jahren hat – bundes- und landesweit – die Bedeutung des Ambulant Betreuten Wohnens stark zugenommen. Zugleich wurden und werden (stationäre) Wohnangebote weiterentwickelt und neue Wohnformen geschaffen.

Auch der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geht auf das Aktionsfeld Wohnen ein. Betont wird dabei sowohl die Bedeutung des barrierefreien Bauens und die adäquate Gestaltung von Wohnraum als auch die Notwendigkeit eines inklusiven Sozialraums. Zu den auf Bundesebene vorgesehenen Maßnahmen im Bereich Bauen und Wohnen gehören u.a. die soziale Wohnraumförderung sowie die Schaffung und Förderung alternativer Wohnformen (außerhalb „klassischer“ Einrichtungen).

Stationäre Wohnformen umfassen derzeit (noch) ein Angebotsspektrum, das von vollstationären Wohnheimen bis zu kleineren überschaubareren Wohngemeinschaften und/oder Außenwohngruppen sowie Probe- bzw. Trainingswohnen reicht. Zu *ambulanten Wohnformen* gehören heute Ambulant Betreute Wohnangebote wie Wohngemeinschaften, Einzel-/Paar- oder Gruppenwohnen sowie unterstütztes Wohnen mit Assistenz zu Hause. Viele dieser Wohnangebote betreffen nicht nur explizit Menschen mit Behinderungen, sondern auch ältere Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf.

Wichtige rechtliche Grundlagen stellen neben der Bundesgesetzgebung (insbesondere der Sozialgesetzbücher IX und XII), auf Landesebene das Ausführungsgesetz (AG) bzw. die Ausführungsverordnung (AV) des Landes zum SGB XII sowie das Wohn- und Teilhabe-

66 Vgl. u.a. Kräling K. (2002). Ambulant betreutes Wohnen in der Lebenshilfe – ein Blick zurück. *Fachdienst der Lebenshilfe*, 2, 1 – 5.

gesetz Nordrhein-Westfalen, das 2009 an die Stelle des alten Heimgesetzes (des Bundes) trat und sich derzeit in einem Reformprozess befindet, dar.

Seit dem 1. Januar 2008 besteht gem. § 17 SGB IX und § 57 SGB XII ein Rechtsanspruch auf das *trägerübergreifende persönliche Budget*. Hierbei können (Geld-)Leistungen verschiedener Leistungsträger aus einer Hand beantragt und gewährt werden. LeistungsempfängerInnen können die Mittel selbstbestimmt einsetzen und verwalten, z.B. im Bereich Wohnen für Assistenz, Unterstützung bei Haushaltsführung oder Beratung und Begleitung bei Selbstversorgung.

Im Jahr 2003 wurde in Nordrhein-Westfalen als Erprobung alternativer Finanzierungsmodelle zur Begünstigung ambulanter Leistungsgewährung mit der Landesverordnung zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes (später Sozialbesetzbuch XII – AV SGB XII) eine Neuregelung der Zuständigkeit für wohnbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe vorgenommen. Sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen wurden – zunächst auf sieben Jahre befristet – auf die überörtlichen Sozialhilfeträger (also die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe) übertragen. Das Zentrum für Planung und Evaluation (ZPE) Sozialer Dienste der Universität Siegen begleitete das Vorhaben „Selbständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand“ wissenschaftlich und stellte dem Vorhaben insgesamt ein positives Zeugnis aus. Aufgrund der Ergebnisse wurde die befristete Zuständigkeit der überörtlichen Träger der Sozialhilfe bei den ambulanten Wohnhilfen für erwachsene Menschen mit Behinderungen bis zum 30. Juni 2013 verlängert.

Kernelemente der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe in Nordrhein-Westfalen sind ausgehend vom Bereich Wohnen die individuelle Hilfeplanung und personenzentrierte Finanzierung (zunächst im ambulanten Bereich). Der Aktionsplan der Landesregierung sieht in der auf individuelle Unterstützungsbedarfe zugeschnittenen Finanzierung auch im stationären Bereich bzw. in einer langfristig von der Wohnform unabhängigen personenzentrierten Finanzierung eine wichtige Zukunftsaufgabe.⁶⁷

In den Jahren von 2004 bis 2011 hat sich die Zahl der EmpfängerInnen ambulanter Eingliederungshilfe zum selbständigen Wohnen in einer privaten Wohnung in Nordrhein-Westfalen verdreifacht (auf etwa 46.000) und liegt mittlerweile über der Zahl von BewohnerInnen in stationären Einrichtungen, die in diesem Zeitraum mehr oder weniger konstant (bei ca. 42.000) blieb.⁶⁸

Im Zuge der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention hat die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen nun weitere Maßnahmen zur Gewährleistung des selbstbestimmten Wohnens in der Gemeinde angestoßen und kündigt in ihrem Aktionsplan bspw. an, „zur Umsetzung der damit verbundenen Anforderungen insbesondere in Zusammenarbeit mit den Trägern der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und den Anbietern von Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe den bereits eingeschlagenen Weg zur Unterstützung selbstbestimmten und barrierefreien Wohnens außerhalb von Sondereinrichtungen fortsetzen. Sie wird mit den ihr zur Verfügung stehenden rechtlichen Instrumenten sowie der Wohnraumförderung aber auch die Umgestaltung bestehender stationärer Einrichtungen in neue gemeinschaftliche Wohnangebote in Wohnquartieren aktiv unterstützen und damit auch für Personen, die zeitintensive Hilfen benötigen, die Vorhaltung inklusiver Wohnangebote fördern.“⁶⁹

67 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW.

68 Vgl. ebd.

69 Ebd., S. 89.

Die genannten Entwicklungen und Gesetzesreformen führten in den letzten Jahren zu einer Umwandlung und Umgestaltung bestehender Einrichtungen. Neben der Unterstützung der Träger der Einrichtungen bei diesen Bemühungen begleitet die Landesregierung entsprechende Entwicklungen außerhalb von Einrichtungen. Dabei spielt u.a. die (soziale) Wohnraumförderung (Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land NRW) eine Rolle. Bereits seit 1998 ist Barrierefreiheit Fördervoraussetzung für den Neubau im sozialen Wohnungsbau.

Selbstbestimmtes Wohnen hört nicht an der Eingangstür zu den eigenen vier Wänden auf. Neben einer Vielfalt an individuell wählbaren Wohnformen erfordert die Gestaltung eines inklusiven Sozialraums zusätzliche Maßnahmen in Bezug auf barrierefreie Wohnumgebung, entsprechende Begegnungs- und Beratungsmöglichkeiten sowie sozialräumliche Hilfemix-Strukturen.

5.3.2 Ist-Situation

Barrierefreier Wohnraum

Übergreifend kann festgestellt werden, dass es derzeit in der Stadt Gladbeck ca. 160 öffentlich geförderte Wohnungen gibt, die barrierefrei ausgestattet sind. Vor dem Hintergrund, dass es zur Zeit zu wenig barrierefreie Wohnungen in der Stadt Gladbeck gibt und die Nachfrage hierfür jedoch sehr groß ist, versucht die Stadt Gladbeck ständig, Privatinvestoren insbesondere für den Bau öffentlich geförderter Wohnungen zu gewinnen. Zuletzt geführte Gespräche geben Anlass, positiv in die nähere Zukunft zu schauen. Darüber hinaus wird durch die Stadt Gladbeck versucht, Wohnungsgesellschaften und private Vermieter davon zu überzeugen, Veränderungen im Bestand (z.B. Umbau von Bädern und andere Erleichterungen in Wohnungen und Gebäuden) vorzunehmen, damit auch Menschen mit Behinderungen bzw. ältere Menschen ein möglichst langes Leben in ihrer Wohnung bzw. und in ihrem Wohnumfeld ermöglicht werden kann und die Wohnungen zumindest „barrierearm“ gestaltet werden. Auch auf diesem Gebiet berichtet das Amt für Soziales und Wohnen von erfolgsversprechenden Gesprächen mit verschiedenen Akteuren.

Wohnangebote

In der Stadt Gladbeck sind in den letzten Jahrzehnten den bundes- und landesweiten Entwicklungen vergleichbare Tendenzen zu beobachten; sowohl was die demografische Ausgangslage (Bevölkerungsrückgang und Alterung) betrifft als auch die Entwicklungen auf der Angebotsseite

Träger von Wohnangeboten für Menschen mit geistigen Behinderungen und/oder psychischen Beeinträchtigungen sowie Suchterkrankungen sind in der Stadt Gladbeck die Caritas und die AWO. Beide Träger haben in den letzten Jahren bereits ihre Angebote den o.g. Entwicklungen angepasst und sind weiterhin dabei, entsprechende Umstrukturierungen vorzunehmen.

Wie in Kap. 4 deutlich wurde, steigt nicht nur der Anteil älterer Menschen in der Stadt Gladbeck insgesamt, sondern auch der Anteil älterer Personen unter den Menschen mit Behinderungen. Dies erfordert zunehmend entsprechende Unterstützungsangebote sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. In der Stadt Gladbeck arbeiten derzeit neun stationäre Wohn- und Pflegeeinrichtungen für SeniorInnen (Diakonie, Caritas, AWO und private Träger), 16 ambulante Pflegedienste (Diakonie, Caritas, AWO, Rotes

Kreuz sowie zahlreiche private Anbieter) sowie zwei Angebote zur Tagespflege (AWO und Caritas).

Viele Menschen mit Behinderungen wohnen derzeit (noch) im Elternhaus. Über die genaue Anzahl liegen leider keine Angaben für die Stadt Gladbeck vor. Betrachtet man jedoch die Angaben zu in und von Einrichtungen betreuten Personen im Vergleich zur Anzahl von Menschen mit Behinderungen insgesamt (s. dazu Kapitel 4), so zeigt sich, dass ein Großteil im privaten Umfeld lebt und entweder für sich selber sorgt oder durch Angehörige betreut wird.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme nach der Art des Angebots zusammenfassend beschrieben:

Stationäre Wohnangebote

In der Stadt Gladbeck befinden sich zwei stationäre Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen, die im Jahr 2011 über insgesamt 179 Plätze verfügten: das St. Suitbert-Haus der Caritas und die Wohnstätten Busfortshof der AWO.

Das seit 1978 bestehende St. Suitbert-Haus der Caritas bietet auf insgesamt 108 Plätzen für Erwachsene mit geistiger Behinderung folgende Wohnangebote an:

- 74 Plätze in Wohngruppen (Einzel- und Doppelzimmer) im Stammhaus
- 10 Plätze in Einzel- und Doppelappartements und kleiner Wohngemeinschaft
- 19 Plätze in Einzelzimmern bzw. -appartements in zwei Außenwohngruppen
- 5 Plätze im dezentralen stationären Einzelwohnen in Wohnungen in der Stadt Gladbeck

Die Caritas forciert seit dem Jahr 2009 auch in der Stadt Gladbeck die Dezentralisierung ihrer Wohnangebote⁷⁰ und sieht in ihrer Konzeption folgende Schritte dazu vor: „An 5 verschiedenen Standorten in Gladbeck sollen Häuser für jeweils 16 bis 24 Bewohner/innen entstehen, die in die jeweiligen Stadtteile integriert sind und über eine gute Infrastruktur und Anbindung verfügen. Hiermit wird sichergestellt, dass die Bewohner/innen zukünftig in Einzelzimmern und kleineren Wohngruppen leben werden.“⁷¹

Die AWO hält in der Stadt Gladbeck seit mittlerweile 18 Jahren mit den Wohnstätten Busfortshof ein stationäres Angebot für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vor. Etwa die Hälfte der rund 70 BewohnerInnen lebt in drei Wohngruppen in Doppel- und Einzelzimmern im Stammhaus. Die andere Hälfte wohnt zu zwei bis sechs Personen in derzeit elf dezentralen Außenwohngruppen. Ein zweites Haus ist in Planung. Dort sollen sowohl Plätze für pflegebedürftige Menschen mit psychischer Erkrankung geschaffen werden (die BewohnerInnen werden langsam älter) als auch Raum für weitere BewohnerInnen zur Verfügung stehen. Einerseits erfordert die Umstellung auf Einzelzimmer mehr Platz, andererseits wird das dezentrale Wohnen zukünftig verkleinert: viele BewohnerInnen benötigen mehr Unterstützung. Insgesamt sind kleinere Einheiten geplant.

70 Siehe hierzu das „Förderprogramm der Aktion Mensch zur Umwandlung von Wohnbereichen in Groß- und Komplexeinrichtungen“, in dessen Rahmen bundesweit Caritasträger entsprechende Zielvereinbarungen schließen.

71 Caritasverband Gladbeck e.V. (Hrsg.). (2011). *Konzeption. St.-Suitbert-Haus. Wohnheim für Menschen mit Behinderung*. Gladbeck: Caritasverband Gladbeck e.V., S. 16.

Ambulante Wohnangebote

Die beiden großen Träger AWO und Caritas betreiben jeweils auch ambulante Wohnangebote in Form des Betreuten Wohnens für derzeit knapp 200 Menschen mit geistigen Behinderungen und psychischen Beeinträchtigungen bzw. Suchtproblemen. Die Caritas Gladbeck betreut im Rahmen des Betreuten Wohnens derzeit insgesamt 167 Personen, davon 60 Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, 20 Personen mit Suchterkrankung, 76 Menschen mit geistiger und/oder einer Mehrfachbehinderung sowie elf Menschen mit geistigen Behinderungen in Gastfamilien (davon allerdings sieben außerhalb der Stadt Gladbeck). Die AWO unterstützt in der Stadt Gladbeck derzeit 22 Personen mit psychischen Beeinträchtigungen im Betreuten Wohnen und bietet darüber hinaus Betreutes Wohnen für Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen an (was von sieben Personen außerhalb und einer Person in der Stadt Gladbeck genutzt wird).

Ein weiteres Angebot stellt die ambulant betreute Hausgemeinschaft der Caritas dar. Die Hausgemeinschaft ist ein Projekt des Ambulant betreuten Wohnens und bietet Menschen mit geistiger Behinderungen barrierefreien Wohnraum in zwölf Wohnungen an.

Inklusiver Sozialraum

Der Großteil der Menschen mit Behinderungen lebt mit den Eltern und/oder anderen Angehörigen in privatem Wohnraum. Auch diese sind auf Unterstützungsangebote im Sozialraum angewiesen, genau wie diejenigen Menschen mit Behinderungen, die ganz alleine in privatem Wohnraum leben.

In der Stadt Gladbeck halten Lebenshilfe und Caritas (sowie aus Dorsten auch die AWO) einen familienunterstützenden Dienst (FUD) vor und bieten dabei Entlastungsangebote wie Alltagshilfen und stunden- oder tageweise Betreuung zu Hause an.

Mit dem Stadtteil Brauck nimmt die Stadt Gladbeck seit 2005 an dem Förderprogramm „Soziale Stadt“ des Bundes und des Landes Nordrhein-Westfalen (dazu kommen noch EU-Fördermittel) teil. Auch die Stadt Gladbeck setzt in diesem Rahmen (finanzielle) Ressourcen zur Verbesserung der Lebensbedingungen in Brauck ein: „Ziel ist es, mit der Weiterentwicklung und Umsetzung des Integrierten Handlungskonzepts, eine Stabilisierung und Aufwertung von betroffenen Teilbereichen in Brauck zu erreichen.“⁷² Dazu gehört auch die Verbesserung des Wohnumfeldes. Insofern werden sowohl soziale als auch bauliche Projekte in Brauck gefördert und umgesetzt, u.a. im Bereich Wohnen. So beteiligen sich etwa die Wohnungsbaugesellschaften am „Runden Tisch“ Brauck.

Darüber hinaus nimmt die Stadt Gladbeck an einem weiteren Projekt - mit dem Handlungskonzept „Stadtmitte Gladbeck“ - am Landesprogramm „Soziale Stadt NRW“ teil. Im Rahmen des familienfreundlichen Umbaus der fußläufigen Innenstadt (Teilprojekt A1) soll hierbei ein besonderes Augenmerk auf die Barrierefreiheit gerichtet werden.⁷³

5.3.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Die steigende Anzahl von Personen mit Hilfebedarfen zeigt der Sozialplanung und den Einrichtungsträgern grundsätzlich ebenso Handlungsbedarf auf wie die weitere Umset-

72 Vgl. Internetauftritt der Stadt Gladbeck: http://www.gladbeck.de/Leben_Wohnen/Stadtentwicklungsprojekte/Soziale_Stadt_Brauck/autostart.asp?highmain=7&highsub=2&highsubsub=0 [Zugriff am 30.11.2012].

73 Vgl. Internetauftritt der Stadt Gladbeck: http://www.gladbeck.de/Leben_Wohnen/Stadtentwicklungsprojekte/Familienfreundliche_Stadtmitte/autostart.asp [Zugriff am 26.02.2013].

zung und Entwicklung neuer Wohnkonzepte, die mit der UN-Behindertenrechtskonvention (und den landesweiten wie auch nationalen Bestimmungen) in Einklang stehen. Im Rahmen der Bestandsaufnahme wurden die beteiligten Akteure (inkl. Betroffene und Angehörige) in der Stadt Gladbeck um eine Bewertung der Ist-Situation sowie – daraus abgeleitet – künftigen (Handlungs-)Bedarfen im Unterstützungssystem für den Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderungen gebeten.

Grundsätzlich positiv wurden die allgemeinen Entwicklungen in diesem Bereich hin zu einerseits mehr ambulanten Angeboten sowie Dezentralisierung der (Wohn-)Einrichtungen und die verstärkten Bemühungen um die barrierefreie Gestaltung des Wohnraums andererseits bewertet.

Gleichwohl vertritt ein Großteil der Befragten die Auffassung, dass nach wie vor zu wenig bezahlbarer barrierefreier Wohnraum für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung steht. In Bezug auf die verschiedenen Angebotstypen wird sowohl Bedarf im Bereich des stationär-betreuten Wohnens (z.B. für RollstuhlfahrerInnen) als auch der stationären Wohnplätze insgesamt gesehen.

Von Seiten der Angehörigen wird der Frage, wie (in Zukunft) selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck aussehen kann, z.T. mit Sorgen gesehen. Die vorhandenen Angebote werden von einem Teil der Befragten als nicht passgenau für Kinder und Angehörige, die (bisher) noch im gemeinsamen Haushalt leben, erachtet. Hier zeigte sich eine gewisse Unzufriedenheit mit der Angebotssituation auf diesem Gebiet sowie davon unabhängige Ängste (vor dem „Loslassen“). Konkret wurden Wünsche nach mehr Mitbestimmung bei der Gestaltung von Wohnangeboten sowie der Unterstützung für eigene Initiativen formuliert.

In Bezug auf zukünftige Bedarfe, die einerseits mit dem Älterwerden von betreuenden Angehörigen und andererseits mit dem Anstieg der Zielgruppe alter Menschen mit Behinderungen zusammenhängen, ist übereinstimmend die Rede von steigenden Bedarfen für verschiedene (auch alternative) Wohnangebote und Unterstützungsformen.

Ein besonderes Augenmerk gilt hierbei den Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen: diese Zielgruppe wird nach Einschätzung der Fachkräfte sowohl größer als auch betreuungsintensiver. Es wurde berichtet, dass die häufig jungen Menschen dieser Zielgruppe immer verhaltensauffälliger werden und dass es daher im Rahmen des dezentralen Wohnens immer öfter zu Problemen mit der Nachbarschaft kommt. Bedarf wird bspw. hinsichtlich einer Wohngruppe für junge psychisch erkrankte Menschen gesehen.

5.3.4 Handlungsempfehlungen

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen im Bereich „Wohnen“ orientieren sich – anknüpfend an die UN-Behindertenrechtskonvention, den gesetzlichen Vorgaben des SGB IX und XII sowie den Maßnahmen des Bundes- und Landesaktionsplans – vor allem an der mittelfristigen Erreichung folgender *Zielsetzungen*:

- Den Menschen mit Behinderungen muss eine ihren individuellen Wünschen entsprechende Wohnform angeboten werden, in der auch eine selbstbestimmte Form der Betreuung sichergestellt ist und die ein Höchstmaß an Privatsphäre ermöglicht.
- Hinsichtlich ihrer Wohnsituation sollten Menschen mit Behinderungen über Wahlmöglichkeiten verfügen. Neben der Art der Wohnform gehört dazu auch die Frage, mit welchen Menschen man zusammenleben will.

- Im Sinne des im SGB XII verankerten Grundsatzes „ambulant vor stationär“ sollten in den nächsten Jahren vor allem (unterschiedliche) ambulante Wohnformen ausgebaut werden.⁷⁴
- Grundsätzlich müssen alle Wohnangebote flexibel und durchlässig sein, d.h. sie müssen an alters- und lebenssituationsbedingte Veränderungswünsche der Menschen mit Behinderungen ausgerichtet werden.
- Um soziale Kontakte sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, sollten zukünftig – wenn möglich – nur noch gemeindeintegrierte bzw. sozialräumlich ausgerichtete Wohnformen angeboten werden.

Hinsichtlich einer an diesen Zielen orientierten Weiterentwicklung der Wohn- und Unterstützungsangebote in der Stadt Gladbeck sollten (zumindest) *drei Zielgruppen* in den Blick genommen und darauf bezogene Maßnahmen definiert werden:

- *Angebote für Menschen mit Behinderungen in ihrer Herkunftsfamilie:* Ein Großteil der Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen, aber auch die Mehrzahl behinderter Menschen im Erwachsenenalter, lebt nach wie vor mit einer Familie oder einem/einer LebenspartnerIn zusammen. Hier gilt es, dies zu erhalten.
- *Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen außerhalb ihrer Herkunftsfamilie:* Für Menschen mit Behinderungen im Erwachsenenalter kommt es ebenso wie für andere Menschen darauf an, dass ihnen ein durch Vielfalt und Alternativen geprägtes Angebot zur Erprobung unterschiedlicher Wohnformen zur Verfügung steht. So kann ein möglichst langes Leben zuhause und im „vertrauten Quartier“ ermöglicht werden.
- *Angebote für ältere Menschen mit Behinderungen:* Wie aus verschiedenen Modellrechnungen bzw. Prognosen hervorgeht⁷⁵, wird künftig die Zahl der Menschen mit Behinderungen (vor allem in den WfbM, aber auch außerhalb davon), die in absehbarer Zeit das Rentenalter erreichen, überproportional ansteigen. SeniorInnen stellen insofern sowohl für die Leistungsträger als auch die Leistungserbringer der Behindertenhilfe eine besondere Herausforderung dar, da sie jetzt und in Zukunft verstärkt in größerer Zahl aus dem Werkstattalltag ausscheiden und andere (tagesstrukturierende) Angebote benötigen, um ihren Ruhestand angemessen auszufüllen.

Die verschiedenen daraus abzuleitenden *Handlungsempfehlungen* richten sich aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten an mehrere Akteure.

Überörtlicher Träger der Sozialhilfe, Kreis und Leistungsanbieter:

- Wie die verschiedenen Befragungen gezeigt haben, werden gegenwärtig von drei Trägern *familienentlastende/-unterstützende Dienste* (FED/FUD) angeboten. In Anbetracht der beträchtlichen Zahl von behinderten Kindern und Jugendlichen bzw. Erwachsenen, die auch in der Stadt Gladbeck in ihren Herkunftsfamilien bzw. mit ihren LebenspartnerInnen (zusammen-)leben, sollte die Stadt darauf hinwirken, dass

74 Das Wohn- und Teilhabegesetz NRW (mit seinen sich am klassischen Heim orientieren Vorgaben) wird von den Akteuren der Stadt Gladbeck als wenig flexibel eingestuft, um verstärkt ambulante Wohnformen zu entwickeln. Eine Anpassung bzw. Flexibilisierung der Anforderungen gerade an alternative Wohn- und Betreuungsangebote kann und soll eine stärkere Orientierung an den tatsächlichen Wünschen und Bedarfen der betreuten Menschen ermöglichen.

75 Vgl. Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung. (2009). *Alt und behindert. Wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt*. Berlin: Berlin-Institut, S. 15ff.

entsprechende Angebote in den nächsten Jahren stärker ausgebaut werden. Die FED/FUD können „Freiräume“ zur Erholung schaffen, die den pflegenden und betreuenden Angehörigen die Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben ermöglichen. Zugleich tragen sie dazu bei, die Betreuungs- und Pflegefähigkeit der Angehörigen zu erhalten und den behinderten Menschen mehr Autonomie und Selbstständigkeit außerhalb des Elternhauses zu ermöglichen. Darüber hinaus stellen FED/FUD – wie Erfahrungen in anderen Kommunen zeigen – eine Möglichkeit für *ehrenamtlich Engagierte* dar, wobei als Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche sowohl Einzel- und Gruppen- als auch Reisebetreuung in Betracht kommen können. Eine wesentliche Voraussetzung für den Ausbau familienentlastender/-unterstützender Dienste stellt die finanzielle Absicherung der Dienste dar. Insofern wäre u.a. auch zu prüfen, ob das Persönliche Budget nicht stärker für die Finanzierung derartiger Dienstleistungen herangezogen werden könnte.

- Wie aus neueren Untersuchungen hervorgeht, wünscht sich ein großer Anteil behinderter Menschen ein Leben in einer eigenen Wohnung mit der individuell erforderlichen Assistenz, wobei die sozialen Bezüge bzw. das soziale Umfeld eine gute Infrastruktur bieten sollen.⁷⁶ Auch aus den Befragungen geht hervor, dass der überwiegende Teil der Leistungsanbieter sowie vor allem jüngere behinderte Menschen den Ausbau ambulanter Wohnangebote bevorzugen. FOGS schlägt deshalb vor, dass anknüpfend an den Grundsatz „ambulant vor stationär“ und i.S. von Inklusion ambulante Wohnangebote in der Stadt Gladbeck weiter ausgebaut werden. Die wichtigsten Merkmale inklusionserleichternder Wohnformen sind dabei Barrierefreiheit, Kleinteiligkeit und individuelle Gestaltbarkeit. Diese Kriterien treffen vor allem auf folgende ambulante Wohnformen zu:
 - eigene Wohnung mit Assistenz
 - (kleinteilige) Wohngemeinschaften
 - kleine Wohnverbände mit Nutzung übergreifender Ressourcen
 - Mehrgenerationenwohnen
 - neue Wohnformen, in denen Menschen mit und ohne Behinderungen zusammenleben.⁷⁷

- Zugleich sollte anknüpfend an die im Rahmen der Bestandsaufnahme festgestellten Bedarfe geprüft werden, ob nicht für spezifische Zielgruppen (z.B. verhaltensauffällige psychisch beeinträchtigte jüngere Menschen) neue, betreuungsintensivere Wohnangebote geschaffen werden können.

76 Vgl. u.a. Pfeiffer, S. u.a. (2009). Wohnen wie andere – Menschen mit Behinderungen verändern ihre Lebensbedingungen. *NDV*, 20, 393 – 397; Seifert, M. (2010). *Kundenstudie – Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung, Abschlussbericht*. Berlin: Lebenshilfe-Verlag: In dieser Studie wurden 243 Frauen und Männer mit geistiger Behinderung im Alter von 16 bis 78 befragt. Wagner-Stolp, W. (2002). Ambulant unterstütztes Wohnen – Blick nach vorne. *Fachdienst der Lebenshilfe*, 2, 5 – 9: Wagner-Stolp verweist in seinem Beitrag bspw. auf eine Befragung mit Eltern von Kindern mit Down-Syndrom. Die Lebenshilfe Wohngemeinschaften Eifel gGmbH haben jüngst ein Konzept zum Ambulant Betreuten Wohnen mit Assistenz für Menschen mit hohem Hilfebedarf vorgelegt, in dem sie sich u.a. auf die Ergebnisse der Umfrage von über 300 Eltern im Einzugsbereich beziehen.

77 Vgl. Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (Hrsg.). (2010). *Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft. Ein Positionspapier des Bundesverbands evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB) zu Artikel 19 der UN-Behindertenkonvention*. Berlin: BeB e.V.

Stadt Gladbeck:

- Die konsequente Fortsetzung und Umsetzung der Förderung von barrierefreiem Bauen ist zwingende Voraussetzung für die Gestaltung modernen Wohnraums (auch im Hinblick auf älter werdende MieterInnen bzw. EigentümerInnen ohne Behinderung). Hier sollte die Stadt ihre bisherigen Bemühungen im Bereich der Wohnraumvermittlung und hinsichtlich der barrierefreien Umgestaltung von Wohnraum – in Kooperation mit den Wohnungsbaugesellschaften – noch verstärken.
- Die positiven Erfahrungen aus dem Projekt „Soziale Stadt“ in Brauck bzw. Stadtmitte und PIA (Partizipation im Alter) in Zweckel sollten auch für die Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im Sozialraum sowie beim Wohnen genutzt und auf das Stadtgebiet übertragen werden.
- Zur Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts der Menschen mit Behinderungen, u.a. mit Blick auf die künftig gewünschte Wohnform, bleibt die Bereitstellung von *trägerunabhängiger, ergebnisoffener Information und Beratung* eine wichtige Voraussetzung. In der Beratung werden neben den Wünschen und Rechten, die die Menschen mit Behinderungen (und deren Angehörige) in Bezug auf ihre Wohnsituation haben, auch ihre Ängste und Bedenken stärker aufgegriffen.
- Zur Förderung und Stärkung der Partizipation der Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen sollte eine Beteiligung dieser an konzeptionellen Überlegungen und Planungen verstärkt in Betracht gezogen werden. Zusätzlich und/oder alternativ könnte eine entsprechende Betroffenen- oder Angehörigeninitiative bspw. bei der Umsetzung eigener Wohnprojekte unterstützt und gefördert werden.

5.4 Kultur und Freizeit

5.4.1 Grundlagen

Inklusion bezieht sich – neben den beiden „großen“ Bereichen Arbeit und Wohnen – auf die selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen der Gesellschaft, d.h. sie zielt auch auf Erholung, Freizeit und Sport.

Artikel 30 der UN-Behindertenrechtskonvention *Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport* beschreibt dieses Handlungsfeld: Es umfasst sowohl den Zugang zu kulturellem Material in barrierefreien Formaten als auch den barrierefreien Zugang zu „Orten kultureller Darbietungen und Dienstleistungen“.⁷⁸ Zudem sollen das kreative Potenzial der Menschen mit Behinderungen und spezifische kulturelle oder sprachliche Identitäten (wie die Gebärdensprache) gefördert werden. Auch die gleichberechtigte Teilhabe an Sportangeboten soll durch die UN-Behindertenrechtskonvention garantiert werden. Die Bundesrepublik Deutschland hat sich mit der Ratifizierung der Konvention dazu verpflichtet, die Zugangsbarrieren (ob baulicher oder kultureller Natur) für die Menschen mit Behinderungen im Freizeitbereich abzubauen und darüber ihre inklusive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern.

Der *Nationale Aktionsplan der Bundesregierung* sieht im Sinne dieser Vorgaben die Umsetzung vor allem auf folgenden Gebieten: (1) Design für Alle, (2) Sport, (3) Kultur, (4) Ehrenamt und (5) Tourismus.

78 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.). (2010). *Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., S. 29.

„Design für Alle“ erlaubt es allen Menschen diese so gemäß diesen Richtlinien designten „Produkte und Umgebungen so weit wie möglich ohne individuelle Anpassung oder eine besondere Assistenz zu benutzen.“⁷⁹ Die europäische Richtlinie 2004/18/EG erlaubt es öffentlichen Auftraggebern die Einhaltung des „Design für Alle“ als Bedingung an die Vergabe z.B. von Bauaufträgen zu knüpfen. Zudem besteht durch das Behindertengleichstellungsgesetz die Möglichkeit, dass sich Behindertenverbände an der Herstellung von Produkten oder dem Bau von Gebäuden beratend beteiligen.⁸⁰

Für Menschen mit Behinderungen besitzt *Sport* neben der inklusiven oft auch eine rehabilitative Bedeutung. Durch das Leistungssportprogramm der Bundesregierung wird also nicht nur der Leistungssport von Nichtbehinderten, sondern auch von Menschen mit Behinderungen gefördert. Zudem müssen Menschen mit Behinderungen Eingang in Breitensportvereine finden; dies wird von Bund und Ländern besonders gefördert, darunter die Förderung des Deutschen Behindertensportvereins.⁸¹ Auf Landesebene ist hier vor allem die Förderung des Dialogs zwischen Sportverbänden und Behinderten-Sportverbänden essenziell; deshalb wollen sich der Landessportbund NRW und der Behinderten-Sportverband Nordrhein-Westfalen gemeinsam den Herausforderungen der sportlichen Inklusion stellen.⁸²

Der Förderbereich *Kultur* beinhaltet u.a. den barrierefreien Zugang zu medialen Angeboten, wie z.B. den Fernsehprogrammen. In den letzten Jahren hat sich der barrierefreie Zugang der öffentlich-rechtlichen Fernsehanstalten zwar deutlich verbessert; grundsätzlich barrierefrei ist das Angebot bisher aber immer noch nicht. Daneben sollten die Zugänglichkeit kultureller Einrichtungen (wie z.B. Museen, Theater) sowie die Teilnahme am kulturellen Leben überhaupt für Menschen mit Behinderungen gewährleistet sein.

Auch das SGB IX regelt „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“; es beinhaltet neben Richtlinien zum barrierefreien Zugang zu kulturellen Veranstaltungen und Angeboten auch die Förderung der Begegnung zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen.⁸³ Das Land Nordrhein-Westfalen initiiert derzeit Projekte, die die gleichberechtigte Teilhabe für Menschen mit Behinderungen am kulturellen Leben fördern sollen.⁸⁴

Eine große Bedeutung für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention hat die gezielte Einbeziehung der Kompetenz von Menschen mit Behinderungen an der Sicherung und Weiterentwicklung von Angebotsstrukturen. Diese zeigt sich u.a. in ihrem großen ehrenamtlichen Engagement in zahlreichen Selbsthilfe- und Betroffenengruppen sowie in einschlägigen Gremien wie z.B. den Behindertenbeiräten.⁸⁵ Wichtig ist auch die Stärkung des gemeinsamen bürgerschaftlichen Engagements von Menschen mit und ohne Behinderungen. Insofern stellen z.B. Tandem-Projekte eine gute Möglichkeit dar, um den

79 Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 78.

80 Vgl. ebd.

81 Vgl. ebd., S. 79.

82 Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 154 – 158.

83 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 80 f.

84 Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRWS, 152 f.

85 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 81 f.

Zugang von Menschen mit Behinderungen zum bürgerschaftlichen Engagement zu verbessern und dabei das gleichberechtigte Miteinander beim Engagement auf den Weg zu bringen.⁸⁶

5.4.2 Ist-Situation

Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen finden in der Stadt Gladbeck vorwiegend in den Schulen statt. Als Beispiele können hier eine gut funktionierende Kooperation zwischen der Jordan-Mai-Schule und der Musikschule sowie das Projekt „Bewegung und Bildung“ genannt werden.

Für erwachsene Menschen mit Behinderungen werden vorrangig von Werkstätten und Wohnheimen Freizeitaktivitäten angeboten. So besteht z.B. in den Caritas-Werkstätten die Möglichkeit, sportliche und musische Angebote sowie Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Anspruch zu nehmen und im Rahmen hauswirtschaftlichen Trainings lebenspraktische Fähigkeiten zu erwerben.⁸⁷ Darüber hinaus hält die Lebenshilfe mit dem AKU (Ankommen – Kommunizieren – Unterstützen) ein Begegnungszentrum für Menschen mit und ohne Behinderungen vor. Hier können – an sechs Tagen in der Woche – Angebote in den Bereichen Sport, Kultur und Freizeit wahrgenommen werden. Zudem können Menschen mit Behinderungen an Schwimm-, Tanz- und Fußballangeboten teilnehmen. Im Bereich Bildung werden unterschiedliche Kurse wie z.B. PC-Kurse, Lese-, Schreib- und Rechenkurse angeboten, was das Begegnungszentrum zu einer „kleinen VHS“ für Menschen mit Behinderungen macht. Außerdem werden gemeinsame Aktivitäten organisiert, die dem sozialen Miteinander dienen – u.a. verschiedene Ausflüge oder Disko- und Unterhaltungsabende.⁸⁸ In den Schulferien besteht die Möglichkeit, an sieben überregional organisierten Freizeiten und Ferienprogrammen teilzunehmen.

Das zweite Standbein der Lebenshilfe Gladbeck stellt der familienunterstützende Dienst (FUD) dar, der zum einen pflegende und betreuende Angehörige entlastet und zum anderen die Selbstständigkeit beeinträchtigter Menschen fördert. Neben den Hilfen zur Alltagsbewältigung (u.a. Schulbegleitung oder Haushaltshilfe) werden die MitarbeiterInnen des FUD zur Unterstützung und Begleitung in der Freizeit eingesetzt. Auch die Caritas und die Arbeiterwohlfahrt bieten vergleichbar Angebote in der Stadt Gladbeck an. Die Caritas kann dabei auch auf ehrenamtliche MitarbeiterInnen zurückgreifen.

Auch der Reha- und Behinderten-Sport e.V. Gladbeck verfügt über ein differenziertes Spektrum an (Sport- und Freizeit-)Angeboten: Neben typischen Reha-Sportarten, wie Koronarsport und Rückenschulen wird auch Kegeln oder Tischtennis angeboten. Zudem besteht die Möglichkeit, das Sportabzeichen unter Behindertenbedingungen zu machen.⁸⁹

In der Stadt Gladbeck werden – wie die Bestandsaufnahme zeigt – öffentliche Sportstätten nach und nach barrierefrei umgestaltet, jedoch scheint der „inklusive Sport“ noch „in den Kinderschuhen“ zu stecken. In einigen Gesprächen mit Angehörigen und Betroffenen wurde deutlich, dass Sportvereine sich weiterhin scheuen, Menschen mit Behinderungen

86 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 176 f.

87 Vgl. Internetauftritt der Caritas Gladbeck: http://www.caritas-gladbeck.de/werkstaetten/thema_leben/index.htm [Zugriff am 15. Januar 2013].

88 Vgl. Lebenshilfe Gladbeck & Bottrop e.V.: <http://www.lebenshilfe-gladbeck.de/de/freizeit/> [Zugriff am 14. Januar 2013].

89 Vgl. StadtSportVerband Gladbeck e.V.: <http://www.sport-in-gladbeck.de/?id=vereine&ksid=27> [Zugriff am 15. Januar 2013].

in ihr reguläres Sportprogramm aufzunehmen. Augenscheinlich ist der Breitensport noch zu sehr an den Maßstäben des Leistungssports orientiert und hat sich (noch) nicht oder zu wenig für die Menschen mit Behinderungen geöffnet.

5.4.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Zur Umsetzung einer gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist es aus Sicht der Befragten vor allem wichtig, die bestehenden Freizeit- und Kulturangebote in der Stadt Gladbeck nicht nur rollstuhlfahrgerecht, sondern hinsichtlich aller Aspekte zugänglich zu machen. So sind die neueren Kinos in der Region zwar für Menschen mit Gehbehinderungen barrierefrei gestaltet, jedoch fehlen für blinde und sehbehinderte Menschen geeignete Veranstaltungen. Die Stadtbibliothek der Stadt Gladbeck stellt insofern ein sehr gutes Beispiel dar und ist bereits für diesen Personenkreis gut nutzbar.

Das Freizeitangebot in der Stadt Gladbeck für Menschen mit Behinderungen ist aus Sicht der Befragten, vor allem was die Vielfalt der Angebote anbelangt, zu verbessern; zudem sollte die Stadt verstärkt über die bestehenden Angebote informieren. Dazu gehört auch, dafür barrierefreie Formate wie Brailleschrift und leichte Sprache zu nutzen. Außerdem fehlen vor allem (Sport-)Angebote für Kinder und Jugendliche in der „Grauzone“, die zwar „fitter“ sind als der größte Teil der FörderschülerInnen jedoch dennoch nicht die Sportangebote z.B. in regulären Sportvereinen in Anspruch nehmen (können). Insoweit wurde in einigen Interviews gefordert, dass sich die Sportvereine künftig stärker für inklusive Sportangebote öffnen sollten. Die bestehenden Sportangebote würden sich zu sehr an den Anforderungen des Leistungssports orientieren und deshalb keinen ausreichenden Raum für Menschen mit Behinderungen bieten.

Auch die erhöhten Kosten der Freizeitgestaltung für Menschen mit Behinderungen wurden vor allem durch deren Angehörige thematisiert. Zugleich wurde von den Leistungsanbietern betont, dass viele Betroffene und deren Familien nur unzureichend über die Zuschüsse und Finanzierungsmöglichkeiten im Hinblick auf die Freizeitgestaltung und die Angebote familienunterstützender Dienste informiert sind.

Aus Sicht der Befragten besteht Handlungsbedarf in den Bereichen Kultur und Freizeit somit vor allem in folgenden Bereichen:

- vor allem zielgenauere Information für Betroffene und Angehörige zu den verschiedenen (Finanzierungs-)Möglichkeiten vor allem auch im Hinblick auf familienunterstützende Dienste
- stärkere Öffnung bestehender Vereine (vor allem Sportvereine) für Menschen mit Behinderungen
- barrierefreie Gestaltung derzeit vorhandener Kultur- und Freizeitangebote.

Die Motivation von Menschen mit psychischen Erkrankungen an Freizeitangeboten teilzunehmen, wird trotz bestehender Angebote (Gladbeck-Card, monatliche Gruppenangebote) aus Sicht der Befragten vermisst. Die Klientel „bleibe lieber für sich und im vertrauten Umfeld“. Aussagen über Verbesserungsbedarfe konnten deshalb nicht erfasst werden.

5.4.4 Handlungsempfehlungen

Aus den Ergebnissen der schriftlichen Befragung, den Interviews und den Gruppengesprächen sowie den Maßgaben der UN-Behindertenrechtskonvention, des Nationalen Aktionsplans und des Aktionsplans NRW inklusiv leiten sich folgende Handlungsempfehlungen ab:

- Barrierefreiheit ist eines der wesentlichen Merkmale und zugleich Voraussetzung eines inklusiven Sozialraums. Insofern stellt ein barrierefreier Raum mit barrierefreien Gebäuden und Dienstleistungen und barrierefreie Kommunikation eine wesentliche Grundlage für die umfassende (gesellschaftliche) Teilhabe von Menschen mit Behinderungen dar. Die Stadt Gladbeck sollte in dieser Hinsicht ihre bisherige Vorbildfunktion weiter wahrnehmen bzw. ausbauen und die barrierefreie Umgestaltung von Orten sportlicher (Stadtssportbund, Sportvereine) und kultureller Darbietungen und Dienstleistungen (kultureller Einrichtungen) anregen. Dazu gehören insbesondere (bauliche) Maßnahmen, die auf die spezifischen Bedarfe von Menschen insbesondere mit motorischen Einschränkungen und Sinnesbeeinträchtigte zielen. Zudem müssen die Informationsmaterialien für diesen Personenkreis in barrierefreien Formaten (u.a. in leichter Sprache) vorliegen. Schließlich wäre es wünschenswert, wenn spezielle Sportangebote wie z.B. wöchentliches Schwimmen für blinde und sehbehinderte Menschen angeboten würden.
- Daneben ist es wichtig, Betroffene und deren Angehörige umfänglicher über die Freizeit- und kulturellen Angebote sowie deren Finanzierung zu informieren. Gerade im Hinblick auf Familien mit Migrationshintergrund und für alleinerziehende Elternteile, können familienunterstützende Dienste hinsichtlich der Inanspruchnahme von Freizeit- und Kulturangeboten eine Vielzahl von Hilfen anbieten.
- Von Seiten der Stadt sollte verstärkt auf die Nutzung des *Persönlichen Budgets* im Bereich der Freizeitgestaltung hingewiesen werden. Die Nutzung fördert die Selbstbestimmung und stärkt somit das Selbstwertgefühl von Menschen mit Behinderungen.⁹⁰
- Von den Befragten wurde wiederholt die fehlende Offenheit der Gladbecker Sportvereine für inklusive Angebote betont. Deshalb empfiehlt FOGS – unter Einbeziehung des Landessportbunds NRW – die Durchführung einer *Informationskampagne zur Öffentlichkeits- und Bewusstseinsarbeit in Vereinen*. Inklusion kann nur erreicht werden, wenn die Angebote auch wirklich inklusiv sind und nicht nur auf spezielle Gruppen von Menschen mit Behinderungen zielen.
- In diesem Rahmen könnte auch ein *Kultur- und Freizeitwegweiser* für die Stadt Gladbeck und Umgebung unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und SeniorInnen erstellt werden. Des Weiteren sollte eine Öffnung der Jugendzentren für Menschen mit Behinderungen angestrebt werden.
- Es sollten verstärkt *Freizeitangebote für junge Erwachsene Menschen mit Behinderungen* angeboten werden. Wichtig ist es hierbei gerade auch Menschen mit geistiger Behinderung nicht zu „verkindlichen“, sondern ihnen ein adäquates Freizeitangebot (gerade auch im Hinblick auf die Gestaltung der Abende und Wochenenden) bereitzustellen.
- Zur Stärkung und Weiterentwicklung, insbesondere unter dem Blickwinkel der Inklusion, empfiehlt FOGS die Umsetzung von Aktivitäten, um stadtweit um ehrenamtli-

⁹⁰ Vgl. Trägerübergreifendes Persönliches Budget http://www.budget.bmas.de/MarktplatzPB/DE/StdS/Home/stds_node.html [Zugriff am 16.01.2013].

che Engagierte – gerade zur Unterstützung für die Ausgestaltung des Freizeitbereichs von Menschen mit Behinderungen und auch von SeniorInnen – zu werben. Ehrenamtlich Engagierte könnten u.a. als „Kultur- und FreizeitlotsInnen“ eingesetzt werden. Außerdem sollte die Möglichkeit für die Menschen mit Behinderungen selbst ein Ehrenamt zu übernehmen betont werden. Interessant sind hier *Tandemprojekte*, in denen Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam eine ehrenamtliche Aufgabe übernehmen können. Des Weiteren ist die Stärkung ehrenamtlichen Engagements im Kulturbereich zu empfehlen, wie gemeinsame Theater- oder Musikprojekte.⁹¹

5.5 Verkehr und Mobilität

5.5.1 Grundlagen

Die Herstellung persönlicher und selbstbestimmter Mobilität und damit verbunden die barrierefreie Nutzung des Öffentlichen Personennahverkehrs sowie die städtebauliche Barrierefreiheit stellen wesentliche Voraussetzungen für die gleichberechtigte und wirksame gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen dar.

Verkehr und Mobilität beziehen sich vor allem auf die Artikel 9: Barrierefreiheit und 20: persönliche Mobilität der UN-Behindertenrechtskonvention. Das Ziel ist *„für Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden“*⁹² zu schaffen und *„für Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher Selbstbestimmung sicherzustellen.“*⁹³

Einer der zentralen Aspekte für Menschen mit Behinderungen sich selbstständig fortzubewegen ist die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Momentan werden im Land Nordrhein-Westfalen 110 Mio. Euro bereitgestellt, um schwerbehinderten Menschen die unentgeltliche Inanspruchnahme öffentlicher Verkehrsmittel zu ermöglichen. Zusätzlich sollen die Verkehrsmittel selbst (Linienbusse, Straßenbahnen etc.), die Bahnhöfe in Nordrhein-Westfalen (Bahnhofs-Modernisierungsinitiative in Zusammenarbeit mit der DB AG) und der Straßenraum barrierefrei umgestaltet werden (Leitfaden zur Barrierefreiheit im Straßenraum).⁹⁴ Konkrete Richtlinien zur barrierefreien Umgestaltung der Umwelt sind seit 2002 im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) verankert, das durch die Gleichstellungsgesetze der Länder konkretisiert wird.⁹⁵

Das bereits genutzte *„Signet Barrierefrei NRW“*, das bei seiner Einführung im März 2010 eine gewisse Vorreiterrolle spielte, soll in Zusammenarbeit mit dem Landesbehinderten-

91 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 176 f.

92 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.). (2010). *Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., S. 14.

93 Ebd., S. 20.

94 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW., S.84 – 88.

95 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 74.

beirat erweitert und überprüft werden. Öffentliche Gebäude – unabhängig davon ob sie das Signet bereits tragen oder nicht – sollen durch qualifizierte Freiwillige auf ihre Barrierefreiheit hin überprüft werden. Eine Bestandserhebung soll in Zusammenarbeit des Ministeriums für Arbeit, Integration und Sport (MAIS), den Selbsthilfe- und Sozialverbänden und der „Agentur Barrierefrei NRW“ durchgeführt werden.⁹⁶

Die „Agentur Barrierefrei NRW“ ist ein wichtiger Akteur zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Nordrhein-Westfalen. Ihre Arbeit „richtet sich an zwei große Zielgruppen: Sie umfasst einerseits die Information und Beratung einzelner betroffener Menschen mit ihren individuellen Anliegen und andererseits die Sensibilisierung und Unterstützung der für die Infrastrukturen verantwortlichen Personen und Institutionen.“⁹⁷ Zur Umsetzung der Barrierefreiheit erarbeitete sie den Kriterienkatalog „Anforderungen an die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen“, der im Detail die Anforderungen für die verschiedenen Behindertengruppen (Menschen mit körperlichen und motorischen Einschränkungen, Menschen mit Sinnesbehinderungen und Menschen mit kognitiven Einschränkungen) beschreibt.⁹⁸

5.5.2 Ist-Situation

Im Rahmen der Berichterstellung wurden vor allem der öffentliche Personennahverkehr und der Straßenverkehr sowie die Umsetzung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum vertiefter untersucht.

Verkehr

Für den ganz überwiegenden Anteil der Menschen mit Behinderungen spielt der öffentliche Personennahverkehr eine zentrale Rolle für ihre Mobilität. Die Stadt Gladbeck ist mit S-Bahnen und Regionalbahnen relativ gut an die größeren Städte in der Region (z.B. Gelsenkirchen, Essen oder Oberhausen) angebunden. Innerhalb der Stadt verkehren (Linien)Buse. Überwiegend wurden in ihnen Rampen angebracht, um gehbehinderten Menschen den Einstieg zu erleichtern.

Spezielle Fahrdienste sind ein weiteres Verkehrsmittel, das von der Zielgruppe in Anspruch genommen wird. Wie die Bestandsaufnahme gezeigt hat, verfügt die Stadt Gladbeck über eine gute Ausstattung: Sowohl die Lebenshilfe als auch die Caritas bieten für die verschiedenen Personengruppen der Menschen mit Behinderungen (bedarfsgerechte) Fahrdienste (z.B. zu Arztterminen) an. Zudem stellt das Kreissozialamt den Rollstuhlfahrern Fahrdienst-Gutscheine (mit einer festgelegten Kilometeranzahl) zur Verfügung.⁹⁹

96 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 72 – 76.

97 Ebd., S. 78.

98 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2011). *Anforderungen an die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen. Kriterienkataloge. Erste Zusammenfassung der Beratungsergebnisse*. Düsseldorf: MAIS NRW: <http://www.ab-nrw.de/images/stories/download/kriterienkataloge.pdf> [Zugriff am 28. Januar 2013].

99 Vgl. Caritas Gladbeck: http://www.caritas-gladbeck.de/behindertenhilfe/thema_mobilitaet/fahrdienst.htm [Zugriff am 22. Januar 2013].

Barrierefreiheit im öffentlichen Raum

Hinsichtlich der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum überschneiden sich die Interessen und Bedarfe von SeniorInnen und Menschen mit Behinderungen. Beide Gruppen sind auf eine barrierefreie Zugänglichkeit von Straßen und Gebäuden angewiesen, um sich selbstständig in der Stadt zu bewegen. Von daher ist die barrierefreie Umgestaltung der Stadt auch in Hinblick auf den demografischen Wandel unbedingt voranzutreiben. In den letzten Jahren hat – wie aus der Bestandsaufnahme hervorgeht – in der Stadt Gladbeck diesbezüglich eine positive Entwicklung stattgefunden. So hat die integrativ ausgerichtete Innenstadtplanung in den letzten Jahren z.B. die Übergänge in Geschäfte, die Beleuchtung und Pflasterung behindertengerecht angepasst. Die öffentlichen Gebäude sind mittlerweile überwiegend barrierefrei zugänglich; wichtig ist es nun, den privatwirtschaftlichen Sektor verstärkt zu motivieren diesem Vorbild zu folgen.

Die Stadt Gladbeck bietet auf ihrer Internetseite einen Übersichtsplan „*Mit Handicap durch die Gladbecker Innenstadt*“. Dieser informiert über Behindertenparkplätze und barrierefreie Toiletten und zeigt auf, wo Menschen mit Behinderungen auf Hilfe angewiesen sind.¹⁰⁰

5.5.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Trotz der beschriebenen positiven Veränderungen in der Stadt Gladbeck bestehen erwartungsgemäß im Bereich Verkehr und Mobilität weiterhin Entwicklungsbedarfe, vor allem auch für seh- und gehbehinderte Menschen.

Verkehr

Im Öffentlichen Personennahverkehr fehlt es den FahrerInnen der Busse – lt. Aussagen eines Teils der interviewten Betroffenen – oftmals an Sensibilität gegenüber den Bedürfnissen und Belangen von Menschen mit Behinderungen. Positiv anzumerken ist, dass die meisten Busse mittlerweile über Rampen verfügen, die gehbehinderten Menschen einen einfacheren Einstieg ermöglichen. Die Fahrdienste sind gut ausgebaut für Menschen mit Gehbehinderungen und Rollstuhlfahrer.

Barrierefreiheit im öffentlichen Raum

In der Stadt Gladbeck wurden bereits einige Bordsteine abgeflacht, was Rollstuhlfahrern oder Menschen mit Gehhilfen eine Fortbewegung in der Stadt erleichtert, sehbehinderten Menschen jedoch augenscheinlich die Orientierung erschwert. Auch die vorhandenen Radwege sind oftmals nicht durch Blindenleitsysteme abgegrenzt. Zudem fehlt es durchgängig an taktilen Hilfen wie Blindenampeln. Wie aus den Interviews mit Menschen mit Behinderungen hervorgeht, wurden in der Stadt Gladbeck häufiger Maßnahmen umgesetzt, ohne dass die Betroffenen ausreichend dazu gehört wurden, was teilweise zu suboptimalen bzw. zu kontraproduktiven Ergebnissen geführt hat. Aus diesem Grund wird dringend gewünscht, vor Umsetzung spezifischer, Menschen mit Behinderungen betreffender Maßnahmen, sich mit den Betroffenen (oder ihren Interessenvertretungen) auszutauschen und sie in die Entscheidungen einzubeziehen.

¹⁰⁰ Vgl. Internetauftritt der Stadt Gladbeck: http://www.gladbeck.de/Leben_Wohnen/Mit_Handicap_durch_die_Innenstadt/autostart.asp?high-main=12&-highsub=0&highsubsub=0 [Zugriff am 22. Januar 2013].

Einige Übergänge in der Innenstadt sind aus Sicht gehbehinderter Menschen nicht ausreichend barrierefrei. Auch die Situation auf den Gladbecker Bahnhöfen wird nach wie vor – trotz stattgefundener Verbesserungen – bemängelt sowie die Barrierefreiheit der Wege zu den Bahnhöfen als problematisch bewertet (s.u.). Hinsichtlich der Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude wurde im Einzelnen auf folgende Defizite hingewiesen:

- VHS, Musikschule, Bücherei und Galerie verfügen über keine (bzw. ausreichenden) barrierefreie Zugänge
- die Toilette der Stadthalle ist nicht (ausreichend) barrierefrei
- das „Fritz-Lange-Haus“ ist nicht (ausreichend) barrierefrei
- Bahnhof Ost – keine Beleuchtung; Bahnhof West: Rampe zu glatt für Rollatoren.

Zudem sind für Menschen mit Behinderungen Betriebe wie z.B. Arztpraxen, Banken, Post, Restaurants oftmals nicht ausreichend barrierefrei. Deshalb sollten nach Ansicht der Befragten die Aktivitäten der Stadt Gladbeck zur Herstellung von Barrierefreiheit sowohl im öffentlichen als insbesondere auch im privaten Sektor verstärkt werden.

5.5.4 Handlungsempfehlungen

Um das Ziel der gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen (Arbeit, Wohnen, Freizeit etc.) zu erreichen, ist persönliche Mobilität eine zentrale Voraussetzung. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten vor allem folgende Handlungsempfehlungen umgesetzt werden:

- Um umfassende *Barrierefreiheit im öffentlichen Raum* herzustellen, empfiehlt FOGS die konsequente Umsetzung der baulichen Vorschriften des Landes und der Empfehlungen aus den Kriterienkatalogen der „Agentur Barrierefrei NRW“¹⁰¹. Dies bedeutet zunächst auch – insofern noch nicht geschehen – die barrierefreie Gestaltung aller kommunalen Gebäude (s.o.). Vor allem muss die *Barrierefreiheit für Menschen mit einer Sehbehinderung* weiter verbessert werden. Im Straßenverkehr müssen Leitsysteme und taktile Hilfen eingerichtet werden. Zur zweckmäßigen Umsetzung dieser Maßgaben ist es wichtig – wie bereits ausgeführt – den Dialog mit VertreterInnen vor allem dieser Zielgruppe zu suchen.
- Um die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel für Menschen mit Behinderungen (atmosphärisch) angenehmer zu gestalten, wird empfohlen, die *FahrerInnen und das Servicepersonal für die Belange von Menschen mit Behinderungen (weiterhin) stärker zu sensibilisieren*. Der Behinderten- und Seniorenbeirat stehen zu diesem Zweck bereits im engen Austausch mit örtlichen Anbietern des ÖPNV; diese guten Gespräche sollten auf jeden Fall weiter fortgesetzt werden. Des Weiteren sollte dabei geprüft werden, ob noch Nachholbedarfe im Sinne der Barrierefreiheit im ÖPNV bestehen und wie diese ggf. zu beheben sind.
- Die Zusammenarbeit zwischen Stadtverwaltung, Behindertenorganisationen und Seniorenverbänden sollten, vor allem im Blick auf die Barrierefreiheit, weiter intensiviert werden. In Verbindung damit könnten *Zielvereinbarungen für eine barrierefreie Stadt Gladbeck* und deren Umsetzung erarbeitet werden.

101 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2011). *Anforderungen an die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen. Kriterienkataloge. Erste Zusammenfassung der Beratungsergebnisse*. Düsseldorf: MAIS NRW: <http://www.ab-nrw.de/images/stories/download/kriterienkataloge.pdf> [Zugriff am 28. Januar 2013].

5.6 Kommunikation und Information

5.6.1 Grundlagen

Neben den naheliegenden Bereichen wie Verkehr, Bau oder Mobilität müssen auch Information und Kommunikation barrierefrei gestaltet sein. Dieses Handlungsfeld umfasst i.S. der UN-Behindertenrechtskonvention einerseits den *barrierefreien Zugang zu Informationen und Kommunikation*, um eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sicherzustellen; zum anderen den *Zugang zu Beratung*. Außerdem haben sich die Vertragsstaaten in Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention dazu verpflichtet, das *Bewusstsein der Gesellschaft* für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu schärfen.

Barrierefreiheit von Kommunikation und Information

Barrierefreiheit von Kommunikation und Information schließt auch das Recht zur freien Meinungsäußerung mit ein. Dies ist in Artikel 21 der UN-Behindertenrechtskonvention spezifiziert: *„Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen das Recht auf freie Meinungsäußerung und Meinungsfreiheit, einschließlich der Freiheit, sich Informationen und Gedankengut zu beschaffen, zu empfangen und weiterzugeben, gleichberechtigt mit anderen und durch alle von ihnen gewählten Formen der Kommunikation.“*¹⁰²

Je nach Art der Behinderung ist der Zugang zu Informationen und Kommunikationsmitteln nicht ohne Schwierigkeiten möglich. Der Zugang muss also gemäß der Konvention in allen barrierefreien Formaten wie Gebärdensprache, Brailleschrift oder auch leichter Sprache verfügbar sein. Dabei sollten die technischen Fortschritte hinsichtlich der Kommunikationstechnologien zum Vorteil von Menschen mit Behinderungen genutzt und weiterentwickelt werden. In diesem Handlungsfeld sollten öffentliche Institutionen eine Vorbildfunktion einnehmen und Inhalte – beispielsweise online – in barrierefreien Formaten zur Verfügung stellen. Zur Bewusstseins Schärfung muss deshalb die *„Vielfalt des Mediums Sprache“*¹⁰³ akzeptiert werden, denn diese schließt *„gesprochene Sprachen sowie Gebärdensprachen und andere nicht gesprochene Sprachen“*¹⁰⁴ mit ein.

Das Recht auf die Verfügbarkeit von Informationen in barrierefrei zugänglichen Formaten wird in § 11 des Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) konkretisiert, das *„Träger öffentlicher Gewalt“* dazu verpflichtet, ihre Internetauftritte barrierefrei zu gestalten. Darüber hinaus soll die Bundesregierung auch auf private Anbieter von Informationen im Internet darauf hinwirken, dass deren Inhalte in barrierefreien Formaten zur Verfügung gestellt werden.

Zugang zu Information durch Beratung

Für Menschen mit Behinderungen kommt dem Zugang zu Informationen als wichtigem Bestandteil des Hilfe- und Unterstützungssystems besondere Bedeutung zu. In Nordrhein-Westfalen hat sich ein differenziertes Beratungssystem herausgebildet, das folgende Elemente umfasst:

102 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.). (2010). *Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., S. 20.

103 Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). *„Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv“*. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 188.

104 Ebd.

- Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (KoKoBe)
- Psychosoziale Beratungsstellen
- Beratungsstellen der Rehabilitationsträger
- Beratungsangebote von Leistungsanbietern
- Selbsthilfeangebote
- Pflegestützpunkte
- gemeinsame Servicestellen der Rehabilitationsträger.¹⁰⁵

Das SGB IX gewährleistet die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen. Dazu wurden die gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger bis 2002 bundesweit implementiert: „*Sie sollen von den Rehabilitationsträgern ortsnahe und flächendeckend eingerichtet werden und eine umfassende, bürgernahe und barrierefreie Beratung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen und ihrer Angehörigen gewährleisten.*“¹⁰⁶ Die Servicestellen sind zwar jeweils bei einem Leistungsträger angesiedelt, jedoch wurden regionale Beratungsteams gegründet, die die Betroffenen an den jeweiligen Servicestellen ohne Überweisung an andere Stellen kompetent und zeitnah beraten.¹⁰⁷

Neben den professionellen Beratungsangeboten sollen vor allem auch die Angebote der Selbsthilfe gefördert und ausgebaut werden. Darauf zielt das Landesprojekt „*Hilfe zur Selbsthilfe vor Ort – Lotsinnen und Lotsen für Menschen mit Behinderung*“, mit dem eine niedrigschwellige Qualifizierung ehrenamtlicher BeraterInnen gefördert wird.¹⁰⁸

Zugleich verpflichtet sich die Landesregierung Nordrhein-Westfalens in ihrem Aktionsplan dazu, die Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen zu untersuchen und weiterzuentwickeln, um der Unübersichtlichkeit der Beratungsangebote entgegenzuwirken.¹⁰⁹

Kommunikation und Information mit dem Ziel des Bewusstseinswandels

Das Recht auf Information ist nur eine Facette des Handlungsfelds Kommunikation und Information. Auch die „Normalbevölkerung“ soll hinsichtlich der Belange behinderter Menschen informiert und sensibilisiert werden. Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention setzt sich mit diesem Bewusstseinswandel auseinander. Klischees und Vorurteile sowie schädliche Handlungen an Menschen mit Behinderungen sollen abgebaut werden. Dieser Bewusstseinswandel betrifft alle Handlungsfelder und ist Voraussetzung für die Schaffung einer inklusiven Gesellschaft.

Auch die wissenschaftliche Bearbeitung des Themas Behinderung soll in der Bundesrepublik Deutschland zukünftig stärker gefördert werden. Die „*Disability Studies*“, die im angloamerikanischen Raum bereits als eigenständige interdisziplinäre Studiengänge angeboten werden, sollen auch in Deutschland geschaffen werden. Als kulturwissenschaftli-

¹⁰⁵ Vgl. ebd., S. 171.

¹⁰⁶ Pfeuffer, F., Engel, H. & Engels, D. (2004). *Einrichtung und Arbeitsweise Gemeinsamer Servicestellen für Rehabilitation Wissenschaftliche Begleitforschung des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V., Integrierter Abschlussbericht*. Köln: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, S. 7.

¹⁰⁷ Vgl. ebd.

¹⁰⁸ Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „*Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv*“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 173.

¹⁰⁹ Vgl. ebd., S. 171 ff.

che Grundlage können sie in die medizinischen und pädagogischen Behandlungen von Behinderungen als wertvolles Korrektiv wirken.¹¹⁰

5.6.2 Ist-Situation

Barrierefreie Information und Kommunikation

Der Internetauftritt der Stadt Gladbeck kann ganz überwiegend – vor allem im Vergleich zu ähnlichen Webangeboten – als weitgehend barrierefrei charakterisiert werden. Gleichwohl wurde in den Interviews mit Betroffenen vor allem auf folgende problematischen Aspekte hingewiesen:

- die Schriftgröße kann zwar verstellt werden, jedoch fehlt es an Navigationsmöglichkeiten per Tastatur und einem Bildschirmvorleseprogramm; zudem fehlen Ausführungen in leichter Sprache. Die Inhalte erfüllen also in nicht ausreichender Form die in der Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung Nordrhein-Westfalen (BITV NRW) konkretisierten Anforderungen an barrierefreie Informationstechnik.
- die Kartendarstellung und die Geo-Daten bereiten insbesondere sehbehinderten Menschen Probleme.

Beratung

Menschen mit Behinderungen können in der Stadt Gladbeck auf ein umfassendes Beratungsangebot sowohl der Stadt als auch der freien Trägern zurückgreifen: Z.B. können Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchtkranke die psychosoziale Beratungsstelle sowie die Kontakt- und Beratungsstelle der Caritas in Anspruch nehmen. Außerdem hält die Stadt Gladbeck (hier vor allem das Amt für Soziales und Wohnen) vielfältige (Beratungs-)Angebote (u.a. Drogen- sowie Schuldner- und Insolvenzberatung, Fachdienst für behinderte Menschen, Seniorenberatung, Wohnberatung) für unterschiedliche Zielgruppen vor. Als Pflegestützpunkt fungiert das Beratungs- und Infocenter Pflege der Stadt Gladbeck. Zudem können Menschen mit Behinderungen auf die Beratungs- und Unterstützungsangebote der Integrationsfachdienste in der Region (Gelsenkirchen, Recklinghausen) zurückgreifen. Die „gemeinsame Servicestelle“ der Rehabilitationsträger ist bei der AOK Nordwest angesiedelt und befindet sich in Recklinghausen.

Die Kreisverwaltung Recklinghausen hält im Fachdienst Gesundheit u.a. einen Sozialpsychiatrischen Dienst vor. Dieser richtet sich vor allem an psychisch kranke und suchtkranke Menschen; er bietet Beratung (im Rahmen regelmäßiger Sprechstunden), Einzelbetreuung und Gruppenangebote an. Zudem werden die Gedächtnisleistungen in der Gedächtnissprechstunde kostenlos untersucht.¹¹¹

Hilfe und Beratung von „Betroffenen für Betroffene“ bietet eine Vielzahl von Selbsthilfe- und Betroffenengruppen in der Stadt Gladbeck. Zu nennen sind hier der BDH Interessenverband Behinderter, die Behindertensportgemeinschaft, der Blinden- und Sehbehindertenverein Gladbeck/Dorsten, die Fortschritt im Revier SHG cerebralgeschädigter Kinder, die Interessengemeinschaft Gehörloser und die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger

110 Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Berlin: BMAS, S. 104.

111 Vgl. Internetauftritt des Kreises Recklinghausen: <http://www.kreis-re.de/default.asp?asp=showschlagw&zae=1665> [Zugriff am 30.01.2013].

Behinderung e.V. Angebote der Selbsthilfe bieten für Menschen mit Behinderungen einen besonderen Anlaufpunkt für Informationen und Beratungen. Oft können die (ehrenamtlichen) HelferInnen aus eigenen Erfahrungen berichten und besitzen eine eigene Sicht auf die Dinge.

5.6.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Barrierefreie Kommunikation und Information stellt auch heute noch ein weitgehend unbearbeitetes Feld dar. Verschafft man sich einen Überblick über offizielle Beratungsangebote oder Hilfeangebote im Internet sind in den wenigsten Fällen die Seiten umfassend barrierefrei gestaltet. Hier bildet auch die Stadt Gladbeck keine Ausnahme. Somit besteht hier ein Nachholbedarf bei der Umsetzung von Barrierefreiheit in den Bereichen Internetauftritt, (Antrags-)Formulare, Informationsbroschüren und dem Bereitstellen von Kommunikationshilfen.

Des Öfteren wurde in den Einzelgesprächen und Fokusgruppen darauf hingewiesen, dass die vorhandenen Beratungs- und Hilfsangebote sehr unübersichtlich sind und eine „Art Koordinationsstelle“ fehlt. Zudem ist es schwierig – für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen im Besonderen – die Vielfalt administrativer Abläufe zu durchschauen. Häufiger würden Menschen Leistungen, die ihnen eigentlich zustehen nicht erhalten, weil sie entweder nicht darüber informiert sind oder sich von den bürokratischen Hürden abgeschreckt fühlen.

5.6.4 Handlungsempfehlungen

Wie in allen Handlungsfeldern bildet *Barrierefreiheit auch im Bereich der Kommunikation und Information* die Grundlage für selbstständige und selbstbestimmte Teilhabe und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Um eine umfassende Teilhabe an Informationen zu gewährleisten, bedarf es *umfassender, ergebnisoffener und barrierefrei zugänglicher Beratung* in allen Lebensbereichen. FOGS schlägt in diesem Handlungsfeld Folgendes vor:

- Grundsätzlich sollte sich der Internetauftritt der Stadt Gladbeck sowie die dort eingesetzten (Antrags-)Formulare an den Standards/Anforderungen der BITV NRW orientieren.¹¹² Tipps für die barrierefreie Gestaltung von Internetseiten und (Antrags-)Formularen stellt die „Agentur Barrierefrei NRW“ zur Verfügung.
- Außerdem wird vorgeschlagen, in Zusammenarbeit mit dem Behinderten- und Seniorenbeirat der Stadt Gladbeck, einen *umfassenden (und barrierefreien) Wegweiser aller Teilhabe- und Beratungsangebote der Stadt für Menschen mit Behinderungen und SeniorInnen* zu erstellen. Dabei könnten die mit der Nutzung des Internets einhergehenden Teilhabemöglichkeiten z.B. in Form eines eigenen Forums genutzt werden.

112 Vgl. Agentur Barrierefrei NRW: http://www.ab-nrw.de/index.php?option=com_content&view=article&id=66:was-ist-barrierefreie-information-technik&catid=33:bit-nrw&Itemid=61 [Zugriff am 12.02.2013].

5.7 Interessenvertretungen

5.7.1 Grundlagen

Die Grundlagen politischer Teilhabe und Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen werden vor allem in *Artikel 29: Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben* hervorgehoben. Dabei verpflichten sich die Vertragsstaaten „aktiv ein Umfeld zu fördern, in dem Menschen mit Behinderung ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten teilhaben können, und ihre Teilhabe an den öffentlichen Angelegenheiten zu begünstigen“¹¹³. Ein Schwerpunkt der UN-Behindertenrechtskonvention besteht darin, dass Menschen mit Behinderungen als ExpertInnen in eigener Sache in alle Entscheidungen einbezogen werden. Dies schließt den barrierefreien Zugang zu Materialien, politischen Wahlen und der Willensbildung ein, aber auch das Recht sich bei der Wahl durch eine selbst ausgewählte Person unterstützen zu lassen.¹¹⁴

Vor allem soll die Mitbestimmung der Menschen mit Behinderungen auf kommunaler Ebene gestärkt werden. Dies wurde in Nordrhein-Westfalen vom Landesbehindertenrat, dem Landesbehindertenbeirat und der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe gefordert. Um Partizipation zu gewährleisten bzw. bereits bestehende Partizipationsmöglichkeiten zu stärken, fördert die Landesregierung das Projekt „*Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben in den Kommunen stärken!*“. Hierbei sollen die bisherigen Möglichkeiten überprüft und neue Konzepte der politischen Teilhabe bis zum Ende der Legislaturperiode erstellt werden. Zudem soll die Zusammenarbeit der Behinderten- und Seniorenvertretungen in thematisch sinnvollen Bereichen gestärkt und die Teilhabe am politischen Leben von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ausgebaut werden.¹¹⁵

In Nordrhein-Westfalen arbeiten verschiedene (politische) Interessenvertretungen bzw. Gremien und Organisationen, die sich – teilweise ehrenamtlich – für die Belange und Interessen von Menschen mit Behinderungen einsetzen bzw. in denen sich Menschen mit Behinderungen selbst für ihre Interessen stark machen. Zu diesen Organisationen bzw. Vertretern gehören beispielsweise der Landesbehindertenbeauftragte sowie der Landesbehindertenrat bzw. -beirat. Nachfolgend werden einige Interessenvertretungen beispielhaft vorgestellt.

Im Handlungsfeld Interessenvertretung sind *Behindertenbeauftragte bzw. -beiräte* von zentraler Bedeutung. Zu den wichtigsten Aufgabenbereichen können die Koordination behindertenspezifischer Belange in der Kommune bzw. Region, die abgestimmte Wahrnehmung der Interessen der verschiedenen Behindertengruppen sowie die Beratung von politischen Gremien, Ausschüssen oder der Verwaltung bzgl. sämtlicher Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, gezählt werden.

Auch *Werkstatträte bzw. Heimbeiräte* stellen Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen dar. Bei regionalen bzw. landesweiten Treffen werden neben dem Erfahrungsaustausch über die Arbeit der Werkstatträte verschiedene Bereiche thematisiert (z.B. Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, angemessene Bezahlung in der WfbM).

Eine besondere Bedeutung kommt den *Behindertenorganisationen* und *Selbsthilfegruppen* zu. Die dort organisierten Personen sind die Einzigen, die aus eigener Betroffenheit die Politik sachgerecht über ihre Lebenssituation informieren können bzw. darüber, was

113 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.). (2010). *Schattenübersetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Berlin: Netzwerk Artikel 3 e.V., S. 28.

114 Vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2012). „*Eine Gesellschaft für alle – nrw inklusiv*“. *Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*. Düsseldorf: MAIS NRW, S. 67.

115 Vgl. ebd. S. 68 ff.

notwendig ist, um Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben partizipieren zu lassen.

5.7.2 Ist-Situation

In der Stadt Gladbeck sind verschiedene Angebote bzw. Formen der Interessenvertretung von und für Menschen mit Behinderungen umgesetzt und zwar vor allem Selbsthilfe(gruppen) und Betreuungsvereine, Behinderten- und Seniorenbeirat sowie Integrationsrat.

Selbsthilfe(gruppen)

Menschen mit Behinderungen oder anderen Beeinträchtigungen haben sich in der Stadt Gladbeck in verschiedenen Selbsthilfegruppen (SHG) zusammengeschlossen. Sie bieten u.a. Beratung/Austausch und Interessenvertretung an. Die wichtigsten SHG sind neben dem BDH-Kreisverband Gladbeck (Interessenverband Behinderter) die:

- Interessengemeinschaft Gehörlose
- Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (u.a. in Gladbeck)
- Behindertensportgemeinschaft
- Blinden-und Sehbehindertenverein Gladbeck/Dorsten
- FortSchritt im Revier SHG cerebralgeschädigte Kinder.

In den Selbsthilfegruppen, die an der schriftlichen Befragung beteiligt waren, arbeiten jeweils rund 200 TeilnehmerInnen mit. Als Einzugsgebiet der Selbsthilfegruppen werden neben der Stadt Gladbeck auch einige Nachbarstädte wie z.B. Dorsten genannt.

Die Selbsthilfegruppen *kooperieren* mit verschiedenen Akteuren: Ein Schwerpunkt liegt bei verschiedenen Ämtern, darüber hinaus wird auch mit unterschiedlichen Angeboten – z.B. stationären Wohnheimen, Betreutem Wohnen oder WfbM – sowie niedergelassenen (Fach-)ÄrztInnen oder anderen Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet.

Betreuungsvereine

Für die Stadt Gladbeck sind zwei Betreuungsvereine zuständig: Sozialdienst katholischer Frauen (SKF), Ortsverein Gladbeck und Evangelischer Betreuungsverein e.V. Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen bzw. psychischen Beeinträchtigung zählen – neben weiteren Personengruppen (z.B. Demenzzranke) – zu den Zielgruppen. Im Jahr 2011 wurden lt. schriftlicher Erhebung¹¹⁶ rund 200 Personen betreut. Die rechtliche Vertretung wurde am häufigsten für Menschen mit psychischen Behinderungen wahrgenommen.

Neben der Durchführung gesetzlicher Betreuungen nach dem Betreuungsgesetz zählen auch die Beratung, Begleitung und Unterstützung ehrenamtlicher BetreuerInnen zum Aufgabengebiet der Betreuungsvereine. Angeboten wird auch die Beratung zu Versorgungsvollmachten oder Betreuungsverfügungen.

¹¹⁶ Für die Auswertung der schriftlichen Befragung lag bei FOGS nur ein Fragebogen vor.

Fallbezogen wird mit nahezu allen Akteuren zusammengearbeitet, die in der Beratung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck aktiv sind. I.d.R. geht es dabei um die gemeinsame Betreuung von KlientInnen.

Behindertenbeirat

Der Behindertenbeirat der Stadt Gladbeck, der aus der Arbeitsgemeinschaft „Integration von Menschen mit Behinderung in Gladbeck“ hervorgegangen ist, kann als ein gutes Beispiel für die Selbstorganisation Betroffener bezeichnet werden. Im Verlauf der letzten Jahre ist es gelungen, Betroffene und VertreterInnen der Werkstatträte für die Arbeit im Behindertenbeirat zu gewinnen. Durch die Aufnahme des Behindertenbeirats in die Hauptsatzung der Stadt Gladbeck kann er – ebenso wie der Seniorenbeirat (s.u.) – Mitglieder in die Sitzungen der Fachausschüsse des Rates entsenden. Der Behindertenbeirat wirkt bei allen Angelegenheiten, die die besonderen Interessen der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck berühren, mit beratender Stimme mit. Anregungen oder Stellungnahmen des Behindertenbeirates sind auf Antrag des Beirates dem Rat der Stadt oder einem Ausschuss vorzulegen.

Auch bei der Erstellung des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck hat sich der Behindertenbeirat umfassend beteiligt und hat den Planungsprozess aktiv unterstützt.¹¹⁷

Seniorenbeirat

Der Seniorenbeirat der Stadt Gladbeck vertritt die Interessen der SeniorInnen in der Stadt. Er besteht aus Vertretern von Organisationen und Verbänden, die in der Stadt mit älteren Menschen arbeiten, sowie aus fünf, über eine Zufallswahl gewählte Personen¹¹⁸. Der Seniorenbeirat ist ebenso wie der Behindertenbeirat in die Hauptsatzung der Stadt Gladbeck aufgenommen, sodass er an den Sitzungen der Fachausschüsse des Rates teilnehmen kann.

Der Seniorenbeirat bietet den SeniorInnen der Stadt vielfältige Angebote an, die von Beratung über Seniorenfrühstück bis zu einem Senioren-Internet-Cafe (INTERN@TTO) reichen. Ebenso wie der Behindertenbeirat wurde der Seniorenbeirat frühzeitig in die Erarbeitung des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen einbezogen.

Integrationsrat

Die verschiedenen Gespräche¹¹⁹ zum Thema „Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund“ machten u.a. vielfältige Barrieren deutlich, die diese Menschen an einer umfassenden Teilhabe hindern. Ein Teil dieses Personenkreises hat Sprachprobleme, zudem fehlen zielgruppenspezifische Informationen beispielsweise zu den in der Stadt vorhandenen Hilfeangeboten. Nach Einschätzung der interviewten Gesprächspartner fühlen sich viele Betroffene „allein gelassen“. Die Inanspruchnahme von Unterstützung und Hilfe wird z.T. auch dadurch erschwert, dass das Thema „Behinderung“ in den Familien mit Migrationshintergrund oftmals mit „Scham besetzt“ ist und deshalb eher keine Hilfen in

117 Wie erwähnt hat FOGS an zwei Sitzungen des Behindertenbeirats teilgenommen. Die Inhalte der verschiedenen Wortbeiträge wurden den einzelnen Handlungsfeldern zugeordnet.

118 Über die Zufallswahl können Personen für den Seniorenbeirat kandidieren, die weder in einem Verein oder in einer Gruppe organisiert sind.

119 Interviewt wurde u.a. der Vorsitzende des Integrationsbeirats sowie einzelne betroffene Migranten.

Anspruch genommen werden. In diesem Zusammenhang wiesen die Interviewten auf positive Erfahrungen mit dem Integrationskonzept für den Stadtteil Brauck hin, das auch das Thema Gesundheit und Migration thematisiert. Hier könnte auch ein Anknüpfungspunkt für Fragen im Zusammenhang mit Behinderungen bestehen.

Die „(interkulturelle) Sensibilisierung“ der „Angebotsseite“ für die Bedürfnisse der „neuen“ Zielgruppe wird als wichtige Voraussetzung beschrieben, um den Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund den Zugang zu Hilfeangeboten zu erleichtern. Außerdem könnte eine zentrale Anlaufstelle in der Stadt Gladbeck, die über Vereine etc. bekannt gemacht wird und die im Bedarfsfall auch aufsuchend arbeitet, dazu beitragen, den Weg zur Inanspruchnahme für Betroffene zu „ebnen“. Auch ein (mehrsprachiger) Flyer, der über die Hilfeangebote in der Stadt Gladbeck – besonders im Bereich der Behindertenhilfe – informiert und AnsprechpartnerInnen und Adressen benennt, könnte für Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund hilfreich sein.

Die Gespräche machten deutlich, dass die Gruppe der Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund keine homogene Gruppe darstellt, sondern „vielfältige Facetten“ aufweist. Insgesamt kann von einem großen Informations- bzw. Beratungsbedarf ausgegangen werden. Deshalb wäre es hilfreich, die (Hilfe-)Bedarfe der Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund genau(er) zu ermitteln, um beispielsweise Hilfeangebote zielorientierter ausrichten zu können.

Jugendrat beim Bürgermeister der Stadt Gladbeck

Der Jugendrat vertritt die Interessen der Gladbecker Kinder und Jugendlichen. Im Jugendrat kann jedes Mädchen und jeder Junge im Alter von 10-21 Jahren mitarbeiten. Die Mitglieder des Jugendrates werden in den allgemeinbildenden Schulen der Sekundarstufe I und II, in den Förderschulen, in den Berufsschulen und in den Jugendeinrichtungen und Jugendverbänden gewählt. Der Jugendrat ist als Gremium in die Hauptsatzung der Stadt Gladbeck aufgenommen, sodass er an den Sitzungen der Fachausschüsse des Rates mit beratender Stimme teilnehmen kann. Hierdurch besteht die Möglichkeit zur Mitsprache bei kommunalpolitischen Entscheidungen, die insbesondere die Interessen der Kinder und Jugendlichen tangieren.

5.7.3 Bewertung der Ist-Situation und (Handlungs-)Bedarfe

Als *Stärken* können übergreifend sowohl die große Anzahl der Selbsthilfegruppen als auch deren Beratungs- und Gruppenangebote genannt werden, die zu einer guten Betreuung der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck beitragen. Auch die aktive Rolle des Behinderten- und Seniorenbeirats hinsichtlich politischer Entscheidungen im Bereich Sozialpolitik werden sehr positiv hervorgehoben. Vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass es für „nicht organisierte“ Betroffene schwierig ist, sich in die beiden Gremien einzubringen bzw. sich an der Diskussion zu beteiligen.

In den Befragungen kam eindeutig zum Ausdruck, dass sich die Menschen mit Behinderungen in kommunalen Gremien und Ausschüssen in angemessener Weise vertreten fühlen und ausreichende Beschwerdemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen bestehen. Die Beantwortung der Frage, ob die Belange behinderter Menschen für Politik und Verwaltung einen hohen Stellenwert haben, ergaben kein einheitliches Bild: Einige Befragte wiesen darauf hin, dass dies „eher nicht zutrifft“, für andere trifft es „eher zu“. Dass die Zahl öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen, die zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit, aber auch der Politik und Verwaltung hinsichtlich der Belange von Menschen

mit Behinderungen beitrug, zugenommen hat, wird sowohl mit „trifft eher nicht zu“ als auch mit „trifft eher zu“ ebenfalls unterschiedlich eingestuft.

5.7.4 Handlungsempfehlungen

Neben verschiedenen Gremien bzw. Organisationen leisten Selbsthilfe und Verbände für bzw. von Menschen mit Beeinträchtigungen einen wesentlichen Beitrag zur gleichberechtigten Teilhabe dieser Personen am gesellschaftlichen Leben.

Die Wahrung der Belange und Interessen behinderter Menschen ist besonders auf lokaler Ebene eine wichtige Aufgabe hinsichtlich der schrittweisen Verwirklichung von Inklusion. Ein Ziel sollte deshalb sein, das Engagement und die Beteiligung behinderter Menschen (Empowerment) auf kommunaler Ebene (bezogen auf Politik und Verwaltung) zu fördern.

Wie aus den Befragungen hervorgeht, hat die Stadt Gladbeck mit der Einbeziehung des Senioren- und Behindertenbeirats in die Beratungsprozesse aller Fachausschüsse des Rates bereits sehr viel hinsichtlich der Interessenvertretung älterer und Menschen mit Behinderungen erreicht. Gleichwohl sollten in Zukunft folgende Weiterentwicklungsbedarfe aufgegriffen werden:

- Erfahrungen in verschiedenen Kommunen zeigen, dass zwischen den Belangen und Interessen von SeniorInnen und den Menschen mit Behinderungen große thematische Schnittmengen bestehen. FOGS regt deshalb den Senioren- und Behindertenbeirat der Stadt Gladbeck an, mit Blick auf spezifische Problemlagen (z.B. Barrierefreiheit in öffentlichen Gebäuden und hinsichtlich barrierefreier Information und Kommunikation) ihre Zusammenarbeit zu verstärken.
- Bezogen auf den Themenbereich „Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund“ sollte geprüft werden, welche Möglichkeiten zur Kooperation zwischen MigrantIn(nen)selbsthilfeorganisationen und Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. dem Behindertenbeirat bestehen, um z.B. den Informations- und Erfahrungsaustausch mit Blick auf (Hilfe-)Bedarfe bei den Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund zu fördern.
- Für die Gruppe der Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund könnte ein konkreter Themen- bzw. Fragenkatalog erarbeitet werden, der die verschiedenen Problemfelder auflistet und somit dazu beiträgt, die „Datenlage“ zum Thema „Behinderung und Migration“ in der Stadt Gladbeck zu verbessern.
- Um einerseits den Gedanken der Inklusion in der Stadt Gladbeck stärker zu verankern und andererseits einen Überblick zu inklusiven Angeboten zu geben, schlägt FOGS der Stadt Gladbeck eine Veranstaltung mit dem Motto *Aktionstag Inklusion* vor. Hier können sich die Gladbecker Selbsthilfegruppen, Interessenvertretungen und andere im sozialen Bereich tätigen Vereine und Initiativen sowie Eltern und Angehörige vorstellen. Als Vorbild kann hier u.a. der Aktionstag „GE-meinsam Barrieren abbauen“ in Gelsenkirchen-Buer dienen.¹²⁰
- Schließlich schlägt FOGS vor, die Interessenvertretungen der SeniorInnen und behinderten Menschen in die Umsetzung der Maßnahmen und die Fortschreibung des

¹²⁰ Vgl. Internetauftritt der Stadt Gelsenkirchen: <http://stadt.gelsenkirchen.de/de/rathaus/mitteilungen/presseInfo/default.asp?jm=20117&datum=20110706> [Zugriff am 21.01.2013].

Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck umfassend zu beteiligen.

6 Kooperation und Vernetzung

6.1 Grundlagen

Die Hilfe- und Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderungen sind in den letzten Jahrzehnten – ähnlich wie andere Felder des Gesundheits- und Sozialwesens auch – umfangreich ausgebaut worden. Einerseits resultiert dieser Ausbau aus einem erheblichen Anstieg der Anzahl von Menschen mit Behinderungen; andererseits wurde er durch veränderte sozialrechtliche, finanzielle und versorgungspolitische Rahmenbedingungen gefördert. Dabei ging die Weiterentwicklung der Angebote und Hilfen mit einer Spezialisierung der Dienste und Einrichtungen sowie einer Pluralisierung der Akteure und Professionen einher. Heute umfasst die Betreuung von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck unterschiedliche (Beratungs-, Wohn- und Beschäftigungs-)Angebote vor allem in der leistungsrechtlichen Zuständigkeit des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (als überörtlichem Sozialhilfeträger).

Mit der Differenzierung des Angebotsspektrums sowie der Vielzahl von Diensten und Einrichtungen, die an der Beratung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen beteiligt sind, hat die Bedeutung von Zusammenarbeit und Vernetzung für eine bedarfsgerechte, personenzentrierte Leistungserbringung erheblich zugenommen. Dabei zielen Vernetzungsaktivitäten sowohl auf eine abgestimmte Planung und Durchführung von Hilfen auf der Ebene der KlientInnen/BewohnerInnen/NutzerInnen (*fallbezogene Kooperation*) als auch auf (mündliche und schriftliche) Absprachen sowie „institutionalisierte“ *Formen der Zusammenarbeit* (wie z.B. in „Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften“ [PSAG] oder in anderen Gremien). Kooperation reicht dabei einerseits von sporadischen Kontakten bis hin zu kontinuierlicher Zusammenarbeit, andererseits kann sie Kommunikation (Daten- und Informationsfluss) und ein geregeltes Schnittstellenmanagement zwischen unterschiedlichen Versorgungsbereichen umfassen. Umfang, Art und Intensität von Kooperation und Vernetzung können u.a. an folgenden – in der Fachöffentlichkeit diskutierten – (*Qualitäts-*)*Standards* gemessen werden:

- vertraglich vereinbarte (regionale) Versorgungsverpflichtung/en
- (mündliche oder schriftliche) Vereinbarungen zur Kooperation/Verbundbildung
- (abgestimmte) Verfahrensschritte zur Vermittlung/Übergabe von KlientInnen/BewohnerInnen/NutzerInnen
- (gemeinsame) Fallkonferenzen und -besprechungen
- (gemeinsame) Schaffung trägerübergreifender Angebote.

Bezieht man die gegenwärtig in der Stadt Gladbeck umgesetzten Kooperations- und Vernetzungsformen auf die genannten Standards und misst sie an den Zielen des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen, so kann folgende *Ist-Situation* beschrieben werden.

6.2 Ist-Situation

In der Stadt Gladbeck hat sich im Hilfe- und Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderungen im Verlauf vieler Jahre ein differenziertes Muster (fallbezogener) Kooperationsbeziehungen zwischen den verschiedenen Akteuren herausgebildet, das vor allem durch folgende Merkmale gekennzeichnet ist:

- Betrachtet man die *Summe aller* in die schriftliche Befragung einbezogenen Dienste, Einrichtungen, Ämter sowie (andere) Institutionen/Organisationen wie z.B. Schulen, Kindertagesstätten (N = 37), dann findet eine *intensivere* (fallbezogene) Zusammenarbeit vor allem mit Sozial-/Jugendämtern, niedergelassenen Haus-/FachärztInnen, stationären Wohnheimen und Beratungsstellen statt.
- *Bereichsbezogen* lassen sich – auf Basis der Erhebung – erwartungsgemäß besondere, z.T. *zielgruppenspezifische* Kooperationsnetze nachzeichnen:
 - Die *ambulanten Dienste* arbeiten fallbezogen vorrangig mit stationären Wohneinrichtungen, gesetzlichen BetreuerInnen, niedergelassenen Haus-/FachärztInnen sowie Sozial- und Jugendämtern zusammen.
 - Die Kooperation (*teil-stationärer Einrichtungen*) erfolgt schwerpunktmäßig mit psychiatrischen Kliniken, gesetzlichen BetreuerInnen sowie ambulanten und stationären Wohneinrichtungen.
 - *Selbsthilfegruppen* arbeiten (erwartungsgemäß) in erster Linie mit ambulanten und stationären Wohneinrichtungen sowie den fachlich zuständigen Ämtern zusammen.
 - *KiTas und Schulen* weisen ganz spezifische Kooperationsbeziehungen auf, wobei den Frühförderstellen und Sozialpädiatrischen Diensten, den niedergelassenen Haus-/FachärztInnen, den Jugend- und Sozialämtern sowie der (wechselseitigen) Zusammenarbeit ein hoher Stellenwert zukommt.
- Eine vergleichsweise geringe Kooperationsdichte der an der schriftlichen Befragung beteiligten Dienste und Einrichtungen besteht mit *Integrationsfachdiensten, Berufsbildungswerken* und der *Agentur für Arbeit*.

Wie die von FOGS durchgeführten Erhebungen zeigen, bezieht sich die (fallbezogene) Zusammenarbeit zwischen den Leistungsanbietern vor allem auf die *gegenseitige Übergabe und Vermittlung* sowie *Betreuung* von KlientInnen, BewohnerInnen/NutzerInnen. In der schriftlichen Befragung wurde erfasst, ob der Kooperation zwischen den verschiedenen Diensten und Einrichtungen *verbindliche Absprachen* zu Grunde liegen. Die nachfolgende Tabelle gibt dazu einen Überblick:

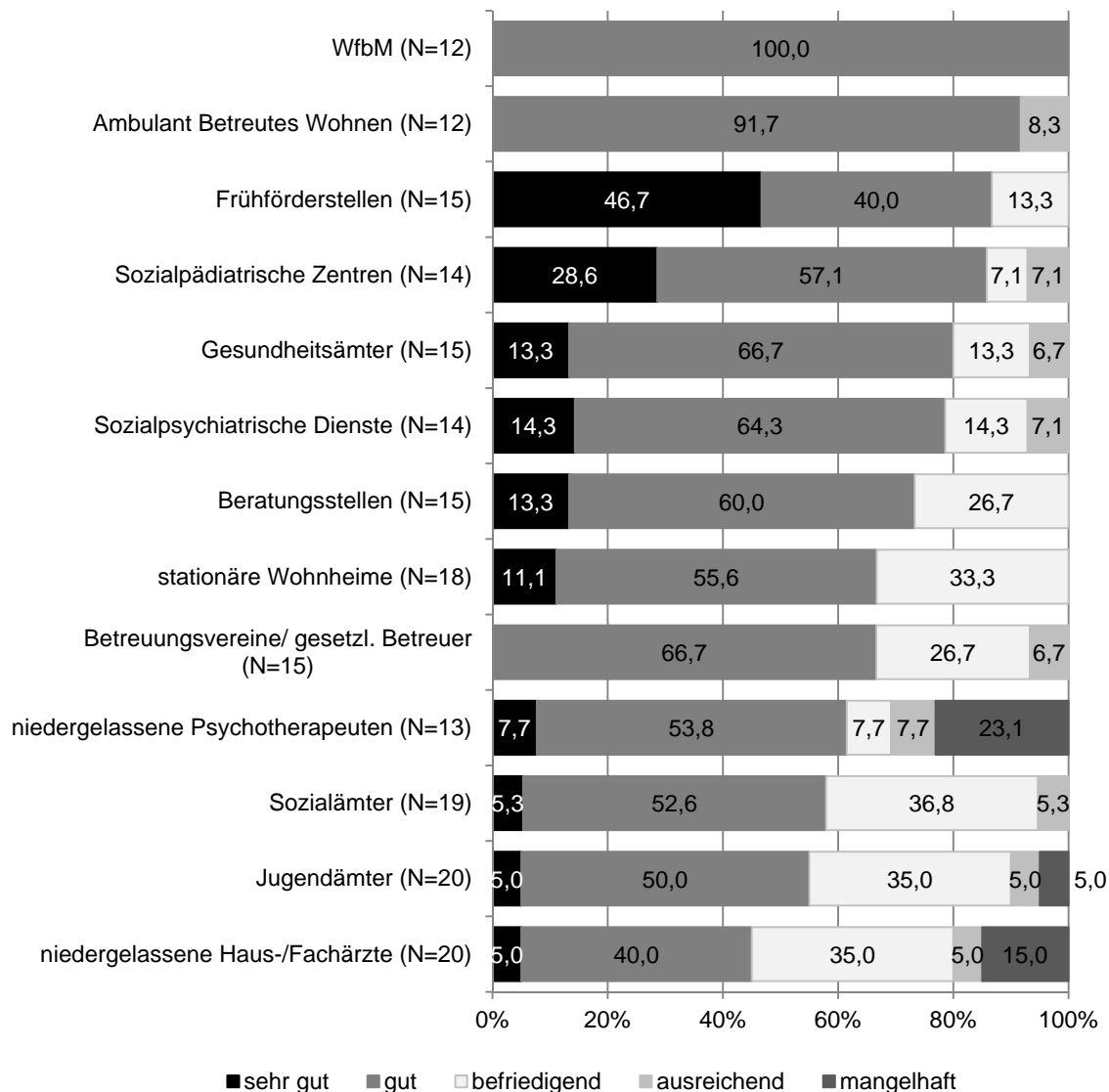
Tab. 19: *Verbindliche Kooperationsvereinbarungen (Angaben in %)*

	ja	nein
ambulant (N = 18)	33,3	66,7
stationär (N = 3)	33,3	66,7
Förderschule (N = 3)	100,0	0,0
KiTa (N = 2)	33,3	66,7
Gesamt (N = 33)	39,4	60,6

Insgesamt fällt auf, dass die (fallbezogene) Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure – mit Ausnahme der Förderschulen – etwa zu einem Drittel auf verbindlichen (mündlichen bzw. schriftlichen) Absprachen bzw. Vereinbarungen basiert.

Die nachfolgende Abbildung fasst abschließend die Bewertung der (fallbezogenen) Zusammenarbeit der Befragten für die nachfolgenden Dienste, Einrichtungen und Ämter zusammen:

Abb. 1: Bewertung der Kooperationsbeziehungen insgesamt, Bezugsjahr 2011 (Mehrfachnennungen) aus Sicht von... (Anzahl der genannten Kooperationen)



Danach ergeben sich – gemessen am *Gesamtdurchschnitt* aller mit Blick auf die fallbezogene Kooperation vorgenommenen Nennungen – folgende Einschätzungen:

- *Gut bis sehr gut* wurde aus Sicht aller Befragten die fallbezogene Zusammenarbeit mit den WfbM, dem Ambulant Betreuten Wohnen, den Frühförderstellen, den Sozialpädiatrischen Zentren sowie den Gesundheitsämtern eingeschätzt.
- *Gute* Bewertungen entfallen auf die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Beratungsstellen, die stationären Wohnheime und die gesetzlichen BetreuerInnen.
- *Durchschnittliche bzw. z.T. leicht kritische Einschätzungen* hinsichtlich der fallbezogenen Zusammenarbeit wurden von den Befragten vor allem für die niedergelassenen PsychotherapeutInnen und die Haus-/FachärztInnen abgegeben.

Die an der schriftlichen Befragung beteiligten Dienste und Einrichtungen engagieren sich – i. S. *institutionalisierter* Formen der Kooperation – in unterschiedlichen regionalen und überregionalen (*Fach-*)*Gremien*; genannt wurden vor allem:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften – PSAG (elf Nennungen)
- Behindertenbeirat (sechs Nennungen)
- Arbeitskreis Schule (sechs Nennungen)
- Kooperationszirkel bzw. Planungskonferenz Wohnen (jeweils vier Nennungen).

6.3 Bewertung der Ist-Situation, Handlungsbedarfe und -empfehlungen

In den verschiedenen von FOGS durchgeführten Erhebungen wurden auch *generelle* Einschätzungen (Stärken, Schwachstellen und Verbesserungsvorschläge) zur (fallbezogenen und institutionellen) Kooperation erfasst. Nachfolgend werden die dazu vorliegenden Ergebnisse *handlungsfeldübergreifend* knapp dargestellt.

Insgesamt hat der überwiegende Anteil der Befragten als *Stärke* hervorgehoben, dass das Hilfe- und Unterstützungssystem von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck vor allem in den letzten Jahren differenzierter geworden ist und inzwischen ein breites Spektrum (bedarfsgerechter) Angebote und Maßnahmen umfasst. In Verbindung damit wird die (fallbezogene) Zusammenarbeit zwischen den Diensten und Einrichtungen sowie anderen Akteuren im *Großen und Ganzen als (sehr) positiv* eingeschätzt. Auch die Qualität der Kooperation mit dem Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck wird überwiegend als *gut* charakterisiert, wobei als Stärken vor allem die kurzen Wege und der enge (persönliche und telefonische) Austausch hervorgehoben wurden. Darüber hinaus kommt – wie vor allem aus den Interviews und Fokusgruppen hervorgeht – sowohl dem *Behinderten-* als auch dem *Seniorenbeirat* eine wichtige „Vermittlerfunktion“ zwischen den Interessen der Dienste und Einrichtungen, den Anliegen der beeinträchtigten Menschen sowie den Belangen der Stadt Gladbeck zu. Damit tragen beide Gremien in erheblicher Weise zur Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen für Menschen mit Behinderungen bei.

Gleichwohl verweisen die Befragungen auch auf Defizite in der Zusammenarbeit:

- Mit Blick auf die Umsetzung institutioneller Zusammenarbeit im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischer/seelischer Behinderung wird von einigen InterviewpartnerInnen hervorgehoben, dass die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft nur sehr sporadisch tagt und zu wenig für die Vernetzung der Dienste und Einrichtungen leistet.
- Außerdem verweist ein Teil der Befragten auf die vorrangig zu verbessernde (fallbezogene) Kooperation mit den niedergelassenen PsychotherapeutInnen sowie den Haus- und FachärztInnen.

Zusammenfassend lässt sich aus externer Sicht konstatieren, dass in der Stadt Gladbeck – neben handlungsfeldspezifischen Entwicklungsbedarfen (s. dazu im Einzelnen die Abschnitte in Kapitel 5) – zielgruppenübergreifend primär die *Verbindlichkeit (fallbezogener) Zusammenarbeit* verbessert sowie die institutionelle Vernetzung der Leistungsanbieter im Bereich der Menschen mit psychischen/seelischen Behinderungen ausgebaut werden sollten. Hierfür sollte vor allem die *Aufgabenstellung der PSAG* mit Blick auf ihre

Vernetzungsfunktion im Bereich der Hilfen für psychisch beeinträchtigte Personen präzisiert und verbindlicher festgelegt werden.

7 Planung und Steuerung

Die Stadtverwaltung der Stadt Gladbeck gliedert sich organisatorisch in *fünf Dezernate* mit unterschiedlichen administrativen und fachlichen Schwerpunkten. Das *Dezernat IV*, das vom Ersten Beigeordneten Rainer Weichelt geleitet wird, umfasst neben dem Jobcenter (56) folgende vier Ämter: (40) Amt für Bildung und Erziehung, (50) Amt für Soziales und Wohnen, (51) Amt für Jugend und Familie sowie (52) Amt für Integration und Sport. Im Rahmen dieses Dezernatzuschnitts ist das *Amt für Soziales und Wohnen* insbesondere für folgende *Aufgabenstellungen bzw. Themen* zuständig:

- Bildung und Teilhabe
- Senioren und Gesundheit
- freiwilliges Engagement und Selbsthilfe
- Inklusion von Menschen mit Behinderung
- Wohnen
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- Unterhaltsvorschuss
- Wohngeld
- Betreuung Erwachsener
- Schuldner- und Insolvenzberatung.

Orientiert an diesen fachlichen Schwerpunkten weist das Amt für Soziales und Wohnen gegenwärtig folgende interne (organisatorische) Gliederung auf:

- Amtsleitung mit Stabsstelle Planung, Controlling (50/0)
- Abteilung Senioren und Gesundheit (50/1) mit den Sachgebieten Seniorenbüro (50/1-1), Betreuungsstelle Beratung/Service für Drogenabhängige, Verschuldete (50/1-2) und Beratung Behinderter und freiwilliges Engagement (50/1-3)
- Abteilung Existenzsicherung und Wohnen (50/2) mit den Sachgebieten Fachdienst Wohnen (50/2-1) und Existenzsicherung (50/2-2).

Derzeit umfasst das Amt für Soziales und Wohnen insgesamt 50 Stellen (umgerechnet in Vollzeitäquivalente – VZÄ).

Das Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Gladbeck nimmt neben *sachbearbeitenden, verwaltungsbezogenen und beratenden Aufgaben* auch *(sozial-)planerische Funktionen* insbesondere im Hinblick auf die Zielgruppen der SeniorInnen und Menschen mit Behinderungen wahr. Planung zielt dabei – ausgehend von definierten Zielen – auf eine (zukunftsorientierte und datengestützte) Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen und systematische Vernetzung und Koordination (professionell oder ehrenamtlich erbrachter) Hilfen.

Derzeit sind insgesamt vier Personen/Stellen (Amtsleitung, Abteilungsleitung Senioren und Gesundheit, Sachgebietsleitung Beratung Behinderter und freiwilliges Engagement und Sachbearbeitung Schwerbehindertenfürsorge) mit Planungs- und Vernetzungsfragen

sowie der Erstellung des Berichts zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck befasst.

Planungsgrundlage im Bereich der *Altenhilfe/-pflege* stellt der letztmalig im Jahr 2005 von der Stadt vorgelegte Altenbericht „Wir werden weniger – älter und bunter!“ dar. Da dieser Bericht inzwischen fast zehn Jahre alt ist und sich in den vergangenen Jahren sowohl die demographische Situation zugespitzt als auch die sozialrechtlichen Rahmenbedingungen auf Bundes- und Landesebene erheblich verändert haben, sollte der Altenbericht aktualisiert und fortgeschrieben werden. Darüber hinaus sollte angestrebt werden, die mit dem Bericht zur Lebenslage der Menschen mit Behinderungen in der Stadt Gladbeck vorgelegten Überlegungen mit künftigen Planungen im Bereich der Altenhilfe/-pflege eng zu verzahnen, da das Ziel der (gesellschaftlichen) Teilhabe gleichermaßen für beide Zielgruppen gilt und umzusetzen ist. Schließlich sollten die planerischen Überlegungen der Stadt Gladbeck mit denen des Kreises Recklinghausen – sofern vorhanden – verknüpft werden.

Hinsichtlich der (*fallbezogenen*) *Steuerung* von Leistungen gem. §§ 53 ff. SGB XII gilt für die Stadt Gladbeck (und andere kreisangehörige Städte des Kreises Recklinghausen) seit Mitte 2003 folgende Situation: Um mehr behinderten Menschen die Chance für ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu geben, wurde in Nordrhein-Westfalen das Projekt „Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfe aus einer Hand“ durch die Landesregierung initiiert. Im Rahmen dieses durch das „Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste“ (ZPE der Universität Siegen) evaluierten Projekts wurden – zeitlich befristet – sämtliche Leistungen der Eingliederungshilfe für volljährige behinderte Menschen in einer Hand bei den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe (Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe [LVR und LWL]) zusammengeführt („Hochzonung“). In seinem Endbericht (vom August 2008) hat das ZPE als wesentliches Ergebnis konstatiert, dass sich die Entscheidung zur Zusammenführung der Zuständigkeiten „in einer Hand“ (für den Zeitraum von 2003 bis 2007) als richtig erwiesen hat und dass die mit der „Hochzonung“ verbundenen Ziele weitgehend erreicht werden konnten.¹²¹

Um den mit diesem Projekt begonnenen Modernisierungsprozess der Behindertenpolitik erfolgreich fortsetzen zu können, wurde die befristete Zuständigkeit der überörtlichen Träger der Sozialhilfe bei den ambulanten Wohnhilfen für erwachsene Menschen mit Behinderungen – gem. AV-SGB XII NRW (in Kraft getreten am 1. Juni 2009) – bis zum 30. Juni 2013 verlängert. Insofern liegt die *Steuerungsverantwortung für die Eingliederungshilfe* beim *überörtlichen Träger der Sozialhilfe (LWL)*, der diese – unter Einbeziehung der kreisfreien Städte und Kreise im Rahmen des *Hilfeplan- bzw. Clearingverfahrens* – seit der „Hochzonung“ wahrnimmt.

Im Status quo ist die Anwendung bzw. Ausgestaltung des *Hilfeplan- bzw. Clearingverfahrens* im LWL-Zuständigkeitsbereich differenziert geregelt. Zunächst gilt als Grundsatz: Auf der Basis der dem LWL *vorgelegten Antragsunterlagen* wird eine *Hilfeplankonferenz* durchgeführt. Sie findet in den Räumlichkeiten der kreisfreien Stadt bzw. des Kreises statt, in dem der Hilfesuchende lebt bzw. zukünftig leben möchte.

Die Hilfeplankonferenz wird i.d.R. von dem/der HilfeplanerIn des LWL geleitet. Neben dem/der HilfeplanerIn des LWL ist die Hilfeplankonferenz mit folgenden weiteren Institutionen/Personen besetzt:

121 Vgl. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen (2008). *Selbstständiges Wohnen behinderter Menschen – Individuelle Hilfen aus einer Hand, Abschlussbericht*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW.

- ein/e VertreterIn des Sozial- oder Gesundheitsamtes der zuständigen Mitgliedskörperschaft (für Gladbecker BürgerInnen also der Kreis Recklinghausen)
- ein/e VertreterIn eines ambulanten Dienstes, der Menschen mit Behinderung in der kreisfreien Stadt/dem Kreis betreut
- ein/e VertreterIn einer stationären Wohneinrichtung, die Menschen mit Behinderung in der kreisfreien Stadt/dem Kreis betreut.

Als weiterer Grundsatz gilt: „In Fällen beantragter Leistungen wohnbezogener Eingliederungshilfen ist immer dann eine Beratung in der Clearingstelle durchzuführen, wenn der Leistungsberechtigte, seine Angehörigen oder die gesetzliche Vertretung dies wünscht. Hält der/die HilfeplanerIn oder ein Fachdienst (...) eine Beratung in den Fällen für erforderlich, die regelhaft vom Clearing ausgenommen sind, soll der Einzelfall in der ‚Clearingsitzung‘ beraten werden“.¹²²

Wird dieser Wunsch seitens der AntragstellerInnen nicht geäußert, tritt abweichend vom Grundsatz eine Hilfeplankonferenz durchzuführen, ein Regelungsrahmen in Kraft, der in verschiedenen Verfügungen Ausnahmetatbestände (Fallgestaltungen) formuliert, in denen der/die HilfeplanerIn des LWL ohne „Clearing“ entscheiden soll, z. B. bei:

- Neufällen bestimmter Art¹²³
- bestimmten Änderungen bereits laufender Leistungsgewährung.¹²⁴

De facto haben sich in den vergangenen Jahren – trotz der differenzierten Verfahrensregeln – in einer Vielzahl von Mitgliedskörperschaften des LWL *Sonderregelungen* herausgebildet bzw. sind aus der Vergangenheit übernommen worden. Dies ist sowohl bei der Nutzung der Hilfeplaninstrumente (Bogen I – III) als auch bei der Gestaltung des Hilfeplan- oder Clearingverfahrens festzustellen.

Im Jahr 2009 hat der LWL – wesentliche Überlegungen der landesweiten Diskussion aufgreifend – seine Anstrengungen zur fachlichen Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in einem internen Projekt: „Teilhabe 2012. Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung – den wegen der demographischen Entwicklung unvermeidbaren Kostenanstieg dämpfen“ – zusammengefasst. Das oberste fachliche Ziel des Projekts bestand darin, die Teilhabechancen für wesentlich behinderte Menschen i.S. des § 53 ff. SGB XII messbar zu verbessern sowie die Wahrnehmung der Steuerungsverantwortung durch den Träger der Sozialhilfe zu optimieren. Dabei sollten die genannten Zielsetzungen vor allem durch die Entwicklung der Sozialräume (Teilprojekt I) sowie durch eine verbesserte individuelle (ICF-basierte) Hilfeplanung (Teilprojekt II) erreicht werden.¹²⁵

122 Verfügung des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe Nr. 2/2006, S. 2.

123 Siehe dazu im Detail: ebd., Abschnitt 2. Neufälle – stationär/ambulant a) „Nicht ins Clearing einzubeziehen sind: (...)“.

124 Siehe dazu im Detail: ebd., Abschnitt 3. Änderungen bei laufender Leistungsgewährung a) „Keine Einbeziehung in das individuelle Hilfeplanverfahren: (...)“.

125 Vgl. zu den Ergebnissen des Modellprojekts „Teilhabe 2012. Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung“: Jaschke, H., Oliva, H. & Schlanstedt, G. (2012). *Bericht der Wissenschaftliche Begleitung „Projekt: Teilhabe 2012 Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung“*. Köln: LWL.

8 Zusammenfassung, Priorisierung und Umsetzung der Handlungsempfehlungen (Aktionsplan)

Wie aus der Darstellung der verschiedenen Handlungsfelder hervorgeht, verfügt die Stadt Gladbeck über ein *überwiegend gut ausgebautes und vernetztes Hilfe- und Unterstützungssystem* für Menschen mit geistigen, körperlichen, psychischen (oder Mehrfach-)Behinderungen sowie Sinnesbeeinträchtigten. Dabei können – abgeleitet aus der Bestandsaufnahme/-analyse – vor allem folgende *Aspekte* hervorgehoben werden:

- Im Bereich der *frühen Hilfen/Frühförderung* kann in der Stadt Gladbeck eine umfassende und flächendeckende Versorgung und Betreuung der betroffenen Kinder und Eltern gewährleistet werden. Die beiden städtischen Angebote „Kinder im Blick“ und „Gesund aufwachsen in Gladbeck“ stellen sicher, dass die Kinder und/oder Eltern frühzeitig und bedarfsgerecht beraten und unterstützt werden.
- Die Stadt Gladbeck verfügt im Bereich der *Kindertagesstätten* über langjährige und positive Erfahrungen mit der Integration behinderter Kinder. In enger Zusammenarbeit mit den Frühförderstellen werden die Kinder – je nach Förderschwerpunkt – hinsichtlich ihrer sozialen Kompetenzen sowie mit Blick auf Sprache und Bewegung zielgerichtet und umfanglich gefördert. Zudem kooperieren die KiTas eng mit den Grund- und Förderschulen, um den Übergang in die Schule für die Kinder und Eltern fachlich adäquat zu gestalten.
- Vor dem Hintergrund einer nach wie vor nicht abschließend geklärten gesetzlichen Situation (Rechtsanspruch auf inklusive Bildung) wurde von einem großen Teil der Befragten auf das (noch) unzureichende Angebot hinsichtlich *inklusive Bildung in Regelschulen* hingewiesen. Zugleich wurde die Frage aufgeworfen, ob die Regelschulen derzeit die sächlichen (Ausstattung, barrierefreier Zugang) und personellen Voraussetzungen erfüllen, um einen inklusiven Bildungsanspruch zu realisieren.
- In allen Befragungen wurde deutlich, dass in der Stadt Gladbeck zwar verschiedene Möglichkeiten zur *Teilhabe am Arbeitsleben* für Menschen mit Beeinträchtigungen bestehen; insgesamt wird jedoch das Angebot als nicht ausreichend und zu wenig auf die individuellen Bedarfe zugeschnitten eingeschätzt. Die in der WfbM vorgehaltenen Arbeitsbereiche und Betreuungsangebote wurden hinsichtlich des jeweiligen Leistungsvermögens der Beschäftigten positiv bewertet.
- Im Handlungsfeld *Wohnen* wurde die allgemeine Entwicklung hin zu mehr ambulanten Angeboten (vor allem Ambulant Betreutes Wohnen) und die verstärkte Dezentralisierung stationärer Wohneinrichtungen sowie die Bemühungen im Hinblick auf die barrierefreie Gestaltung von Wohnraum als Stärke hervorgehoben. Zugleich wurde darauf hingewiesen, dass in der Stadt Gladbeck nach wie vor zu wenig bezahlbarer und barrierefreier Wohnraum für Menschen mit Beeinträchtigungen zur Verfügung steht.
- In den verschiedenen Erhebungen wurde betont, dass von den freien Trägern ein breites Spektrum an *Freizeit-, Sport- und kulturellen Angeboten* für behinderte Kinder und Erwachsene angeboten wird. Gleichwohl wird es – gemessen an den unterschiedlichen Bedarfen und Ansprüchen der verschiedenen Zielgruppen – als ausbaufähig eingestuft. Zudem haben sich die vor Ort aktiven (Sport-)Vereine i.S. von Inklusion noch zu wenig für Menschen mit Behinderungen geöffnet.
- Die Stadt Gladbeck hat – wie aus der Bestandsaufnahme hervorgeht – in den letzten Jahren eine Vielzahl von Maßnahmen durchgeführt, die die Fortbewegung eines Teils der Menschen mit Behinderungen (Übergänge in Geschäfte, Beleuchtung und Pflasterung) erleichtern; außerdem konnte ein barrierefreier Zugang für den größten

Teil öffentlicher Gebäude sowie zu wichtigen Informationsmedien (z.B. Internetauftritt der Stadt) umgesetzt werden. Gleichwohl besteht in diesem Handlungsfeld und dabei vor allem mit Blick auf privat-gewerbliche Akteure (u.a. Restaurants, Gaststätten, Kinos, Praxen etc.) für die Zukunft ein erheblicher Handlungsbedarf.

- Die Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen und der SeniorInnen ist durch den Behinderten- und Seniorenbeirat in der Stadt Gladbeck – auch im Vergleich zu anderen Kommunen – beispielhaft sichergestellt. Zu dieser positiven Einschätzung trägt auch die Tatsache bei, dass sowohl der Behinderten- als auch der Seniorenbeirat in der Hauptsatzung der Stadt Gladbeck verankert sind, sodass ihre Mitglieder Einfluss auf kommunale Entscheidungen nehmen können, die ihre unmittelbaren Belange betreffen.

Trotz dieser insgesamt positiven Einschätzungen hat die Untersuchung – ausgehend von den Grundsätzen und Leitprinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention – auch eine Vielzahl von *Handlungsbedarfen* aufgezeigt, die im Verlauf der nächsten Jahre von der Stadt Gladbeck (und anderen Akteuren) im Rahmen einer zukunftsorientierten Teilhabeplanung aufgegriffen werden sollten. Dabei sind einerseits die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die damit verbundenen Zuständigkeiten zu beachten; andererseits die Tatsache, dass die Stadt Gladbeck die vorgeschlagenen Handlungsempfehlungen vor allem in den Bereichen *Schule, Arbeit und Beschäftigung sowie Wohnen* nur dann umsetzen kann, wenn sie dabei von anderen Akteuren (Land, Kreis Recklinghausen, LWL, Agentur für Arbeit usw.) konzeptionell, planerisch und finanziell unterstützt wird. Schließlich muss durch Informationsveranstaltungen sowie eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit (s.u.) sichergestellt werden, dass die lokalen Akteure (wie z.B. Betriebe und Vereine) sowie die BürgerInnen der Stadt Gladbeck einen grundlegenden Bewusstseins- bzw. Perspektivwechsel in Richtung Inklusion vornehmen. Im Sinne des Artikels 8 der UN-Behindertenrechtskonvention zielt dabei eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit vor allem darauf,

- „die Aufgeschlossenheit gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen,
- eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliche Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern [und]
- die Anerkennung der Fertigkeiten, Verdienste und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen und ihres Beitrags zu Arbeitswelt und zum Arbeitsmarkt zu fördern.“

Vor dem beschriebenen Hintergrund sollen nachfolgend wesentliche, aus den beobachteten Bedarfen abgeleitete Handlungsempfehlungen *tabellarisch* zusammengefasst, *priorisiert* und grob hinsichtlich (*möglicher*) *finanzieller Effekte* für die Stadt Gladbeck bewertet werden. Zunächst soll dabei auf Handlungsempfehlungen eingegangen werden, die die Stadt Gladbeck in eigener Regie umsetzen kann, danach auf diejenigen, die nur in Kooperation mit anderen Leistungsträgern bzw. anderen Akteuren realisiert werden können.

Tab. 20: Umsetzung (ausgewählter) Handlungsempfehlungen in der Zuständigkeit der Stadt Gladbeck

Handlungsfelder	Handlungsempfehlungen	beteiligte Akteure	Priorität	Zeitschiene	Zuständigkeit in der Umsetzung	(mögliche) Kostenfolgen
frühe Hilfen/Frühförderung, KiTAs, Schulen	schrittweise Ausbau inklusiver Bildungsangebote in den Regelschulen; hierzu Einrichtung einer AG „Inklusion“ zur Begleitung dieses Prozesses	Schwerpunkt- bzw. Vorkreiterschulen (Schulleitungen, Lehrer, Eltern etc.) und Amt für Bildung und Erziehung	hoch	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Bildung und Erziehung	personelle Ressourcen des Amtes für Bildung und Erziehung
	kontinuierliche Durchführung von Informationsveranstaltungen für Fachkräfte und Eltern zu Angeboten im Bereich früher Hilfen und Frühförderung	(Fach-)ÄrztInnen, ErzieherInnen, Eltern, Frühförderstellen, Amt für Jugend und Familie sowie Amt für Soziales und Wohnen	niedrig	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Jugend und Familie	(begrenzte) personelle Ressourcen des Amtes Jugend und Familie sowie Kosten für Informationsveranstaltung
Arbeit und Beschäftigung	Verstärkung der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit mit Blick auf die Schaffung eines inklusiven Arbeitsmarkts (z.B. im Rahmen einer Informationsveranstaltung)	Industrie- und Handelskammer, Handwerkskammer, Betriebe und Unternehmen der Region, Amt für Soziales und Wohnen und Wirtschaftsförderung und Stadtentwicklung	hoch	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Soziales und Wohnen sowie Wirtschaftsförderung und Stadtentwicklung	(begrenzte) personelle Ressourcen der beiden Ämter Soziales und Wohnen sowie Wirtschaftsförderung und Stadtentwicklung, Kosten für Informationsveranstaltung
	Prüfung, ob und ggf. in welchem Umfang die Stadt Gladbeck als öffentlicher Arbeitgeber weitere Ausbildungs- und Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen schaffen kann	Organisations- und Personalamt sowie Amt für Soziales und Wohnen	hoch	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahre)	Organisations- und Personalamt sowie Amt für Soziales und Wohnen	(begrenzte) personelle Ressourcen des Organisations- und Personalamtes
Wohnen	Fortsetzung der Bemühungen der Stadt Gladbeck bezahlbaren und barrierefreien Wohnraum für ältere und behinderte Menschen zur Verfügung zu stellen	Wohnungsbaugenossenschaften und Amt für Soziales und Wohnen	hoch	Langfristig	Amt für Soziales und Wohnen	personelle Ressourcen vor allem des Amtes für Soziales und Wohnen
Kultur und Freizeit	Umgestaltung der öffentlichen Gebäude, die noch nicht für alle Gruppen der Menschen mit Behinderungen barrierefrei sind	Amt für Stadtplanung und Bauaufsicht sowie Amt für Soziales und Wohnen	hoch	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Stadtplanung und Bauaufsicht sowie Amt für Soziales und Wohnen	Kosten für die Umbaumaßnahmen

Handlungsfelder	Handlungsempfehlungen	beteiligte Akteure	Priorität	Zeitschiene	Zuständigkeit in der Umsetzung	(mögliche) Kostenfolgen
	Durchführung einer Informationskampagne hinsichtlich Gladbecker (Sport-)Vereine mit Blick auf die schrittweise Schaffung inklusiver Angebote	Gladbecker (Sport-)Vereine, Landes-sportbund NRW Amt für Soziales und Wohnen, Amt für Integration und Sport sowie Kulturamt	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Soziales und Wohnen, Amt für Integration und Sport sowie Kulturamt	personelle Ressourcen der beteiligten Ämter
	Intensivierung der Gewinnung ehrenamtlich Engagierter für die Durchführung von Sport-, Kultur und Freizeitaktivitäten der Menschen mit Behinderungen	lokale Leistungsanbieter sowie Amt für Soziales und Wohnen	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Soziales und Wohnen	personelle Ressourcen vor allem des Amtes für Soziales und Wohnen
Verkehr und Mobilität	barrierefreie Gestaltung öffentlicher Gebäude vor allem mit Blick auf Menschen mit Sehbehinderung; Einführung von Leitsystemen und taktilen Hilfen für diesen Personenkreis	Amt für Stadtplanung und Bauaufsicht sowie Amt für Soziales und Wohnen, Polizei	hoch	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Stadtplanung und Bauaufsicht sowie Amt für Soziales und Wohnen	Kosten für die Umbaumaßnahmen
Kommunikation und Information	Weiterentwicklung des Internetauftritts der Stadt Gladbeck unter besonderer Berücksichtigung Sehbehinderter und Menschen mit geistiger Behinderung	Amt für Soziales und Wohnen und Organisations- und Personalamt (ADV)	hoch	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Soziales und Wohnen und Organisations- und Personalamt (ADV)	personelle Ressourcen vor allem des Amtes für Soziales und Wohnen und der ADV
	Erstellung eines umfassenden und barrierefreien Wegweisers aller Teilhabe- und Beratungsangebote der Stadt Gladbeck für Menschen mit Behinderungen und SeniorInnen	Amt für Soziales und Wohnen	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Soziales und Wohnen	personelle Ressourcen vor allem des Amtes für Soziales und Wohnen
Kooperation und Vernetzung	(Wieder-)Belebung der PSAG in ihrer Vernetzungsfunktion für Dienste und Einrichtungen, die psychisch beeinträchtigte Menschen betreuen	Leistungsanbieter und Amt für Soziales und Wohnen	mittel	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Soziales und Wohnen	(begrenzte) personelle Ressourcen des Amtes für Soziales und Wohnen

Handlungsfelder	Handlungsempfehlungen	beteiligte Akteure	Priorität	Zeitschiene	Zuständigkeit in der Umsetzung	(mögliche) Kostenfolgen
Planung und Steuerung	Verknüpfung/Verzahnung der Teilhabeplanung mit Planungsgrundlagen im Bereich der Altenhilfe und -pflege sowie mit Planungen des Kreises Recklinghausen	Amt für Soziales und Wohnen	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	Amt für Soziales und Wohnen	personelle Ressourcen vor allem des Amtes für Soziales und Wohnen

Tab. 21: Umsetzung (ausgewählter) Handlungsempfehlungen in der Zuständigkeit von LWL, Kreis und anderen Akteuren

Handlungsfelder	Handlungsempfehlungen	beteiligte Akteure	Priorität	Zeitschiene	Zuständigkeit in der Umsetzung
Arbeit und Beschäftigung	Planung einer Tagesstätte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen	LWL, Kreis, (potentieller) Träger der Tagesstätte sowie Amt für Soziales und Wohnen	hoch	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	Amt für Soziales und Wohnen in Zusammenarbeit mit dem LWL und dem Kreis
	Weiterentwicklung der Strategien der WfbM im Hinblick auf eine größere Zahl von Übergängen von Werkstatt-Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt	LWL, Kreis und Träger der Werkstätten sowie Amt für Soziales und Wohnen	hoch	kurzfristig (ein bis zwei Jahre)	LWL, Kreis und Träger der Werkstätten sowie Amt für Soziales und Wohnen
	Schaffung von Arbeits-, Beschäftigungsmöglichkeiten als Alternativen zur WfbM (u.a. in Integrationsbetrieben, unterstützte Beschäftigung etc.)	LWL, Kreis, Jobcenter, Agentur für Arbeit, Arbeitgeber sowie Amt für Soziales und Wohnen	hoch	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	LWL, Kreis, Jobcenter, Agentur für Arbeit sowie Amt für Soziales und Wohnen
Wohnen	(bedarfsgerechter) Ausbau familienentlastender Dienste	LWL, Kreis und Träger der FUD und Amt für Soziales sowie Wohnen	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	LWL, Kreis und Träger der FUD sowie Amt für Soziales und Wohnen
	Entwicklung neuer, betreuungsintensiver Wohnangebote für verhaltensauffällige psychisch beeinträchtigte jüngere Menschen	LWL, Kreis, Träger (potentieller) Wohnangebote und Amt für Soziales sowie Wohnen	mittel	mittelfristig (zwei bis zu fünf Jahren)	LWL, Kreis, Träger (potentieller) Wohnangebote und Amt für Soziales sowie Wohnen

Wie aus den beiden o.g. Tabellen hervorgeht, setzt die Umsetzung der aus den festgestellten Bedarfen abgeleiteten Handlungsempfehlungen einerseits eine enge Zusammenarbeit einer Vielzahl von Ämtern auf der städtischen Ebene voraus; andererseits sind wesentliche Handlungsvorschläge nur in enger Kooperation mit dem überörtlichen und örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie (lokalen und regionalen) Akteuren (z.B. Unternehmen und Betrieben, Vereinen, Jobcenter und Agentur für Arbeit) zu realisieren. Insofern richten sich die Handlungsempfehlungen an unterschiedliche Beteiligte und die schrittweise Umsetzung des Berichts stellt eine Gemeinschaftsaufgabe vieler Institutionen und Organisationen dar.

Die (personengruppenübergreifende) Teilhabeplanung der Stadt Gladbeck versteht sich – ausgehend von in Kapitel 3 beschriebenen Zielen/Leitlinien – als *zielgerichteter (längerfristiger) Veränderungsprozess*, der jeweils neuere politische, sozialrechtliche, (sozio-)demografische und versorgungsbezogene Entwicklungstendenzen aufnehmen muss. Deshalb ist der hier gewählte *Planungsansatz* nicht allein davon bestimmt, *einmalig* einen Bericht zu erstellen, sondern eine Teilhabeplanung als *kontinuierliche (Querschnitts-)Aufgabe* in der Stadtverwaltung zu verankern.

FOGS regt in diesem Sinne an, den Bericht in definierten Zeitabständen (z.B. alle zwei bis drei Jahre) zu *aktualisieren bzw. fortzuschreiben* und hinsichtlich (möglicher) *Wirkungen* auf Basis definierter Indikatoren zu überprüfen (s.u.).

Wie die Fachdiskussion zeigt, stellt die wirkungsorientierte Steuerung (und Planung) sozialer Leistungen bzw. Angebote noch ein relativ junges Forschungsfeld dar¹²⁶, sodass weder (ausreichend) empirisch überprüfte (Mess-)Verfahren, noch aussagekräftige Indikatoren zur Erfassung und Bewertung des Auf-, Ab- bzw. Umbaus komplexer (Versorgungs-)Systeme vorliegen. Auch die in den beiden letzten Jahren vorgelegten Aktionspläne der Bundesregierung und des Landes NRW sowie aktuelle Positionspapiere des Deutschen Vereins zur Schaffung eines inklusiven Sozialraums¹²⁷ bzw. zur Umsetzung örtlicher Teilhabeplanungen¹²⁸ liefern keine Hinweise auf brauchbare Indikatoren.

Vor diesem Hintergrund werden deshalb – als erste Annäherung – folgende Indikatoren zur Erfassung und Bewertung der mit den Handlungsempfehlungen intendierten Wirkungen vorgeschlagen:

- Anzahl, Teilnehmerkreis und Themen der Veranstaltungen, die zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen in der Stadt Gladbeck durchgeführt wurden
- Anzahl, Teilnehmerkreis und Themen der Sitzungen der AG „Inklusion“, die zum schrittweisen Ausbau inklusiver Bildungsangebote in den Regelschulen durchgeführt wurden
- Anzahl der Regelschulen, die nach Erstellung des Berichts inklusive Bildungsangebote vorhalten
- Anzahl der SchülerInnen mit Förderbedarfen, die – im Vergleich zur gegenwärtigen Lage – inklusive Bildungsangebote in Regelschulen nutzen

126 Vgl. u.a. Schröder, J. & Kettiger, D. (2001). *Wirkungsorientierte Steuerung in der sozialen Arbeit. Ergebnisse einer internationalen Recherche in den USA, den Niederlanden und der Schweiz* (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 229). Stuttgart: Kohlhammer.

127 Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2011). *Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum DV 35/11 AF IV*.

128 Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2012). *Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen DV 25/11 AF I*.

- Anzahl der SchülerInnen mit Förderbedarfen, die nach dem Besuch der Schule – im Vergleich zur aktuellen Situation – alternative Angebote zur WfbM in Anspruch nehmen konnten
- Anzahl und Art der Ausbildungsplätze sowie (alternativen) Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für junge und erwachsene Menschen mit Behinderungen, die nach Erstellung des Berichts zusätzlich geschaffen wurden
- Anzahl und Art der Übergänge von Werkstatt-Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt
- Anzahl und Art der (Wohn-)Angebote für Menschen mit Behinderungen, die nach Erstellung des Berichts zusätzlich eingerichtet wurden
- Anzahl und Art der barrierefreien (bezahlbaren) Wohnungen, die für ältere und behinderte Menschen nach Erstellung des Berichts geschaffen wurden
- Anzahl und Art der öffentlichen und privaten Gebäude, die nach Erstellung des Berichts als barrierefrei charakterisiert werden können
- Anzahl und Art der (Sport-)Vereine, die sich für Menschen mit Behinderungen geöffnet haben
- Anzahl der ehrenamtlich Engagierten, die für Sport-, Kultur- und Freizeitaktivitäten gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen gewonnen werden konnten.