

KOMMUNALE TEILHABEPLANUNG FÜR
MENSCHEN MIT KÖRPERLICHEN
UND/ODER GEISTIGEN BEHINDERUNGEN
DES LANDKREISES MAYEN-KOBLENZ
UND DER STADT KOBLENZ

ABSCHLUSSBERICHT_KURZFASSUNG

JANUAR 2014



Im Auftrag von:



Landkreis Mayen-Koblenz
Kreisverwaltung
Abteilung 5.2 Soziales

www.kvmyk.de



Stadt Koblenz
Stadtverwaltung
Amt für Jugend, Familie, Senioren
und Soziales (Amt 50)

www.koblenz.de

Erhebung und Aufbereitung der Daten sowie
Erstellung des Berichtes durch:



transfer - Unternehmen für soziale Innovation

Eva Maria Keßler
Thomas Schmitt-Schäfer
Eva Ross
Annica Mörtz
Daniel Weydert

Schlossplatz 5
54516 Wittlich
mail@transfer-net.de

www.transfer-net.de

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	5
2	TEILHABEPLANUNG FÜR MENSCHEN MIT KÖRPERLICHEN UND/ODER GEISTIGEN BEHINDERUNGEN	7
2.1	Auftrag und Projektablauf.....	7
2.2	Bestimmung der Zielgruppe und der Untersuchungsregion	8
3	MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IN DER REGION	10
3.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure.....	10
3.2	Fazit_Menschen mit Behinderungen in der Region	11
4	KINDER UND JUGENDLICHE	16
4.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure.....	16
4.2	Fazit_Kinder und Jugendliche	17
5	ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG	20
5.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure.....	20
5.2	Fazit_Arbeit und Beschäftigung	21
6	HILFEN ZUM SELBSTBESTIMMTEN WOHNEN	26
6.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure.....	26
6.2	Fazit_Hilfen zum Selbstbestimmten Wohnen	27
7	FREIZEIT, MOBILITÄT, BARRIEREFREIHEIT	31
7.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure.....	31
7.2	Fazit_Freizeit, Mobilität, Barrierefreiheit.....	33

8	INTERESSENVERTRETUNG, GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE, ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND BEWUSSTSEINSBILDUNG	35
8.1	Inhalt der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure	35
8.2	Fazit_ Interessenvertretung, gesellschaftliche Teilhabe, Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung.....	36
9	ERGEBNISSE DER ZUKUNFTSKONFERENZ	38
10	HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	39
10.1	Aufstellung und Umsetzung kommunaler Aktionspläne	41
10.2	Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung.....	42
10.3	Weiterentwicklung der Angebotsstruktur	43
10.4	Gestaltung des Sozialraums	44
11	ZUSAMMENFASSUNG IN LEICHTER SPRACHE	46
12	VERZEICHNISSE	47

1 EINLEITUNG

Im Jahr 2009 ist das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (kurz: UN-Konvention oder UN-Behindertenrechtskonvention) in der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert worden. Das Land Rheinland-Pfalz hat als erstes Bundesland einen Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Konvention vorgelegt, in dem unter anderem die Kommunen angeregt werden, eigene Aktionspläne zu erstellen.

Mit der Vorlage dieses Abschlussberichtes ist ein Schritt zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Landkreis Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz getan: die aktuelle Situation wurde untersucht, die Beteiligten haben Ziele zur Weiterentwicklung von Stadt und Landkreis formuliert.

Im Rahmen des Projektes haben sich zahlreiche Menschen mit und ohne Behinderungen mit ihren Erfahrungen und ihrem Wissen konstruktiv und engagiert eingebracht. Hierfür sei ihnen herzlichst gedankt.

Wohl wissend um die Bedeutung dieser teils sehr persönlichen Berichte und der individuellen Lebenssituationen erforderte eine fundierte Bestandsaufnahme auch die Erhebung ‚harter Fakten‘, welche sich in der Sprache des nun vorliegenden Abschlussberichtes widerspiegeln. Hierzu sowie zu der Struktur des Berichtes einige Erläuterungen:

- Der oftmals verwendete Begriff „Fall“ bezieht sich auf einen bestimmten Sachverhalt im Verwaltungsgeschehen und soll in keiner Weise abwertend gegenüber den Menschen mit Behinderungen verstanden werden.
- Im Fließtext wurden grundsätzlich die weibliche und männliche Bezeichnung oder eine neutrale Bezeichnung verwendet. Die Begriffe „Mensch“ und „Person“ werden synonym verwendet.
- Bei den Daten gibt es unterschiedliche Stichtage. Es wurden jeweils die aktuellsten verfügbaren Daten verwendet.
- Die Ergebnisse der Arbeitskreise und Experteninterviews sind in kursiver Schrift und einer Umrahmung kenntlich gemacht worden. Diese stellen die Diskussionen und Meinungen der Teilnehmenden dar und erheben keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit.

Der Bericht gliedert sich in insgesamt 12 Kapitel. Die Kapitel drei bis acht beginnen mit einem entsprechenden Ausschnitt aus der Behindertenrechtskonvention, den Inhalten des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention, dem

Landesaktionsplan Rheinland-Pfalz sowie den in der Zukunftskonferenz erarbeiteten Visionen der Akteure vor Ort.¹ Diese Inhalte bilden den normativen Rahmen der Teilhabeplanung. Anschließend werden die Ergebnisse der empirischen Untersuchungen sowie der Arbeitskreise und Experteninterviews vorgestellt. In einem abschließenden Fazit werden die jeweiligen Ergebnisse des Kapitels zusammengefasst, unter Bezugnahme auf die Behindertenrechtskonvention und die Aktionspläne bewertet sowie mit den dazugehörigen Zielen der Zukunftskonferenz verknüpft. Es folgt ein Ausblick auf die formulierten Handlungsempfehlungen.

Kapitel 9 enthält die Dokumentation der Ergebnisse der Zukunftskonferenz.

Die Handlungsempfehlungen sind in Kapitel 10 zusammengefasst.

Eine Zusammenfassung des Berichts in leichter Sprache findet sich in Kapitel 11, die Verzeichnisse in Kapitel 12.

Die hier vorliegende Kurzfassung des Berichtes enthält neben dem einleitenden Kapitel 2 die jeweiligen Inhalte der UN-Konvention, des Bundes-/Landes-Aktionsplans und Ziele der lokalen Akteure sowie die Fazits der einzelnen Kapitel und das Kapitel 10 Handlungsempfehlungen.

Ausführliche Informationen zu den erhobenen Daten und Ergebnissen finden sich in der Langfassung des Abschlussberichtes zur kommunalen Teilhabeplanung. Die jeweiligen Kapitel der Langfassung sind in der vorliegenden Kurzfassung vermerkt.

¹ Es wurden jeweils die Visionen aufgeführt, zu denen auch konkretere, kleinere Ziele formuliert wurden.

2 TEILHABEPLANUNG FÜR MENSCHEN MIT KÖRPERLICHEN UND/ODER GEISTIGEN BEHINDERUNGEN

Im Rahmen des Berichtes zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Stadt Koblenz 2010 wurde die Notwendigkeit einer kommunalen Teilhabeplanung für die Stadt Koblenz durch die AG Sozialplanung formuliert. Im Leitziel 18 heißt es: „Es gibt eine kommunale Teilhabeplanung.“ Diesem Ziel entspricht die Handlungsempfehlung 18.1.1: „Von Seiten des Amtes für Jugend, Familie, Senioren und Soziales wird geprüft, wie eine Teilhabeplanung organisiert werden kann.“ Der Bericht wurde mit den dort verfassten Handlungsempfehlungen am 22.09.2010 durch den Sozialausschuss und am 17.12.2010 durch den Stadtrat beschlossen.

Das im Juni 2012 verfasste Kreisentwicklungskonzept des Landkreises Mayen-Koblenz formuliert eine Kurzanalyse bezüglich der Situation der Menschen mit Behinderungen in der Region und skizziert die Entwicklungen der letzten Jahre in der Behindertenhilfe. Diese sind auf der einen Seite mit steigenden Fallzahlen und damit einhergehenden steigenden Kosten verbunden, auf der anderen Seite von einer klaren Orientierung an dem Grundsatz ambulant vor stationär und einem Mehr an Selbstbestimmung für die behinderten Menschen geprägt. In diesem Kontext wird die Durchführung einer kommunalen Teilhabeplanung verkündet.

Der Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz arbeiten bereits eng zusammen, es gibt im Bereich der Menschen mit einer seelischen Behinderung beispielsweise einen gemeinsamen Gemeindepsychiatrischen Verbund. Daher wurde auch die Teilhabeplanung für Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen im Juli 2012 gemeinsam ausgeschrieben und vergeben.

Leitziel der kommunalen Teilhabeplanung ist die Erhaltung und Förderung der Teilhabe von Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen im Landkreis Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz.

2.1 AUFTRAG UND PROJEKTABLAUF

Anlass und Grundlage der kommunalen Teilhabeplanung bildet das Übereinkommen der vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bürgerinnen und Bürgern soll trotz ihrer Behinderung die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden und zwar im Einzelnen in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Tagesstruktur,

Versorgung insbesondere im Hinblick auf die Alltagsbewältigung und die Freizeitgestaltung sowie Frühförderung und Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung.

Besonderes Anliegen der Auftraggeber war die Einbeziehung möglichst verschiedener regionaler Akteure der Behindertenhilfe und der betroffenen Personen.

In einer gemeinsam erarbeiteten Projektvereinbarung wurden die Ziele der Planung, Verantwortlichkeiten, Zielgruppen, Aufgabenstellung, Inhalte und Maßnahmen, Rahmenbedingungen sowie Aspekte der praktischen Zusammenarbeit fixiert.

Im April 2013 wurde im Rahmen einer Auftaktveranstaltung mit der Bestandserhebung unter Beteiligung von knapp 200 Personen begonnen.² Dieser schlossen sich insgesamt vier Arbeitskreise mit je zwei Sitzungen, zehn Experteninterviews, zahlreiche Einzelgespräche und teilnehmende Beobachtungen der Teilhabekonferenzen an. Parallel wurden die Routineberichterstattung und eigene Erhebungen durchgeführt und ausgewertet. In einer Zukunftskonferenz im September 2013 mit über 120 Teilnehmenden wurden die Ergebnisse vorgestellt und gemeinsam Ziele für die Region entwickelt.

Der Prozess wurde von einer Projektgruppe begleitet, welche insgesamt viermal tagte. Zu dieser waren sowohl die Behindertenvertreter beider Kommunen, ein Vertreter des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, ein Vertreter der Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (BP LWTG), Vertretungen der Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe, sowie der beiden Verwaltungen eingeladen.

Die zentralen Ergebnisse des Planungsprozesses sowie die sich hieraus ergebenden Empfehlungen an den Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz wurden der Projektgruppe im Dezember 2013 vorgestellt und diskutiert.

2.2 BESTIMMUNG DER ZIELGRUPPE UND DER UNTERSUCHUNGSREGION

Die Kommunale Teilhabeplanung bezieht sich auf die Situation von Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen. Für erwachsene Menschen mit einer seelischen Behinderung wurde in der Region eine eigene Teilhabeplanung durchgeführt, Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Beeinträchtigung werden im Rahmen des SGB VIII berücksichtigt und sind daher nicht Gegenstand der vorliegenden Planung.

² Die Dokumentation der Auftaktveranstaltung kann auf den Homepages der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz abgerufen werden.

Auf die konkrete inhaltliche Bestimmung der Zielgruppe und vorhandene Abgrenzungsschwierigkeiten einzelner Behinderungsarten wird in Kapitel 3.2.1. ausführlich eingegangen.

Die Untersuchungsregion der Kommunalen Teilhabeplanung war der Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz. In die Untersuchung wurden daher alle Personen einbezogen, die ihren Lebensmittelpunkt in der Untersuchungsregion haben beziehungsweise zu Beginn des Bezugs von Leistungen zur Rehabilitation, insbesondere der Eingliederungshilfe, hatten. Darüber hinaus wurden auch die Personen berücksichtigt, die in angrenzenden Regionen leben, jedoch von Anbietern aus der Untersuchungsregion Hilfen erhalten haben.

3 MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IN DER REGION

3.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 1 Zweck

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 10)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 1 Einleitung

„Die Bundesregierung nimmt die Aufforderung der UN-Behindertenrechtskonvention an, den gleichberechtigten Zugang für Menschen mit Behinderungen zu den in der UN-Behindertenrechtskonvention genannten Rechten stetig zu verbessern. Es geht um gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit für einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu geben.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 7)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz, Kapitel 2 Selbstverständnis, Grundsätze und Leitlinien des Aktionsplans

„Der Landesaktionsplan basiert in seiner Umsetzung auf dem Selbstverständnis, den Grundsätzen und den Leitlinien der UN-Behindertenrechtskonvention und der Charta für ein Soziales Rheinland-Pfalz – Politik für Menschen mit Behinderungen.

Entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention stehen das Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation für behinderte Menschen und ein umfassender Diskriminierungsschutz im Mittelpunkt des Aktionsplans.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 6)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)³

„Es gibt keine Sondersysteme ausschließlich für behinderte Menschen.“

„Wir LEBEN das, worüber wir heute noch sprechen. Inklusion, Barrierefreiheit, individuelle Lösungen.“

„Ich suche mir meine Hilfe selbst aus.“

„Es ist Normalität mit Menschen mit Behinderungen zu leben und das Gemeinwesen übernimmt Verantwortung.“

3.2 FAZIT_MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN IN DER REGION

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beruhen zum einen auf der Schwerbehindertenstatistik und der Pflegestatistik, welche in ihrer Qualität als zuverlässig einzuschätzen sind. Zum anderen wurde eine eigene Erhebung bei der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz und der Stadtverwaltung Koblenz durchgeführt und mit beiden Verwaltungen rückgekoppelt. An einigen Stellen wurden Unschärfen angemerkt welche im Text des Berichtes benannt sind.

Die in Kapitel 3 dargestellten Daten verdeutlichen die Vielfalt möglicher Beeinträchtigungen und erläutern die Begrenzung auf Personen mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen sowie die vorgenommene Berücksichtigung bestimmter Personengruppen im Rahmen der Teilhabepanung. Inwieweit es bei diesen Personengruppen Doppelungen gibt muss ebenso unklar bleiben, wie die Anzahl der Personen, die eventuell Leistungen eines Sozialleistungsträgers erhalten könnten, aber diese aus nicht bekannten Gründen nicht beantragt haben.

³ Da es sich um allgemeine Zielvorstellungen handelt, wurden hier aus jeder Arbeitsgruppe auch Visionen aufgegriffen, zu denen keine konkreten Ziele formuliert wurden.

In der Untersuchungsregion gab es zum Stichtag 31.12.2012 26.028 Personen, die im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit einem GdB von mind. 50 waren (alle Behinderungsarten, auch seelische). Die Ergebnisse der Schwerbehindertenstatistik deuten darauf hin, dass mit zunehmendem Alter ein ansteigendes Risiko besteht, eine geistige, körperliche oder seelische Beeinträchtigung zu erwerben, die dem Grad der Behinderung von 50 entspricht. Bezogen auf die jeweilige Altersgruppe haben nur ein Prozent aller Kinder und Jugendlichen in der Untersuchungsregion einen Schwerbehindertenausweis, jedoch 22 Prozent der über 65-Jährigen. (Kapitel 3.3)

Im Rahmen der Pflegeversicherung (alle Behinderungsarten, auch seelische) erhielten 10.055 Personen Unterstützung, was – bezogen auf die Bevölkerungszahl – über dem rheinland-pfälzischen Schnitt liegt. In der Stadt Koblenz gibt es vergleichsweise mehr stationäre Leistungen, in beiden Kommunen wird jedoch das Pflegegeld am häufigsten in Anspruch genommen. Lediglich 1.476 Personen waren unter 64 Jahre. Zwölf Personen unter 50 Jahren befinden sich mit einer befristeten Sondergenehmigung der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe in einer Einrichtung der stationären Dauerpflege. (Kapitel 3.4)

Insgesamt erhielten zum 31.12.2012 1.521 Personen aus der Untersuchungsregion Hilfe zur Pflege. Davon waren 227 Personen unter 65 Jahren alt. In der Stadt Koblenz gab es mit knapp sieben Fällen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner deutlich mehr Fälle in der Hilfe zur Pflege als im Landkreis Mayen-Koblenz mit 3,7 Fällen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. (Kapitel 3.5.1)

Einen Schwerpunkt der Teilhabeplanung bildete die Situation von Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des SGB XII, auf die sich die nachfolgenden Ergebnisse beziehen. Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des SGB XII können eine anerkannte Schwerbehinderung nach dem SGB IX, Zweiter Teil, haben. Ebenso können sie Leistungen der Pflegeversicherung oder der Hilfe zur Pflege beziehen. Dies ist jedoch keine Voraussetzung um Leistungen der Eingliederungshilfe zu erhalten. Umgekehrt bedeutet der Besitz eines Schwerbehindertenausweises, das Beziehen von Leistungen der Pflegeversicherung oder der Hilfe zur Pflege nicht, dass bei dieser Person auch eine wesentliche Beeinträchtigung der Teilhabe vorliegt. (Kapitel 3.5.2)

Ein zentrales Thema in der Untersuchungsregion bezog sich auf die Auseinandersetzung mit dem Begriff des „individuellen Teilhabebedarfs“. In der Untersuchungsregion wird in hohem Maße von einem ‚ambulanten‘ oder ‚stationärem‘ Teilhabebedarf gesprochen, ohne das immer klar zu sein scheint, was in Bezug auf die jeweilige betroffene

Person hiermit gemeint ist und ohne dass sich ein vermeintlich ‚stationärer‘ Bedarf in der Auswertung der Individuellen Teilhabepläne widerspiegelte. (Kapitel 3.5.2.1)

Die Ergebnisse in Bezug auf die Auswertung von 85 anonymisierten, von Wohnheim-Mitarbeitenden verfasste Individuellen Teilhabepläne zeigen einen deutlichen qualitativen Entwicklungsbedarf bei der Erstellung der Pläne. 30 Prozent der betroffenen Personen war nicht bei der Erstellung beteiligt, Personenzentrierung wurde durch die teilweise Verwendung von Textbausteinen vermieden, die Zielformulierung entsprach weitestgehend nicht den s.m.a.r.t.-Kriterien und die Darstellung der Leistungserbringung war in hohem Maße intransparent.

Zudem konnte in lediglich 53 Prozent der Pläne eine plausible Darstellung eines stationären Teilhabebedarfs gefunden werden, die Einbeziehung allgemein zugänglicher Hilfen und die Nutzung des Sozialraums waren nur in Einzelfällen dargestellt. Eine besondere Bedeutung hat dies für die Gruppe der unter 25-Jährigen, bei denen lediglich 47 Prozent an der Erstellung beteiligt wurden. Insbesondere in einer Phase der Umorientierung ist eine Einbeziehung der betroffenen Personen für die Entwicklung einer weiteren Perspektive zwingend erforderlich. (Kapitel 3.5.2.2)

Die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung an den Teilhabekonferenzen zeigen die unterschiedlichen Vorgehensweisen beider Verwaltungen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Organisation der Teilhabekonferenzen und die dort beratenen Fälle. Identisch ist, dass in beiden Konferenzen großen Wert auf ein einvernehmliches Vorgehen und eine gute Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren gelegt wird. Nach Einschätzung der Verwaltungen haben über 90 Prozent der antragsstellenden Personen bereits im Vorfeld einen Kontakt zu einem Leistungserbringer gehabt und dadurch sehr exakte Vorstellungen, welche Leistungen sie von wem bekommen möchten. Darüber hinaus geben beide Verwaltungen die Erstellung der Individuellen Teilhabepläne und damit die Feststellung des individuellen Teilhabebedarfs in der Regel bei den Leistungserbringern in Auftrag. Eine aktive Fallsteuerung durch die Leistungsträger war zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht gegeben, wird jedoch im Kommunalbericht 2013 des Landesrechnungshofes auch im Sinne der Fall- und Kostensteuerung empfohlen. (Kapitel 3.5.2.3)

Zum 31.12.2012 erhielten 2.671 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Hiervon waren es 1.933 Personen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung. Festzuhalten ist, dass 570 Personen zum 31.12.2012 Leistungen in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen und damit in einer gesonderten Wohnform für Menschen mit Behinderungen erhielten. (Kapitel 3.5.2.5)

In Bezug auf die Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe wurde auf den Vergleichsring „Eingliederungshilfe Rheinland-Pfalz“ zurückgegriffen. Die Ausgaben für Leistungen der Eingliederungshilfe sind demnach in der Planungsregion von 2011 auf 2012 um 7,3 Prozent gestiegen, in der Stadt Koblenz mit 9,4 Prozent stärker als im Landkreis Mayen-Koblenz mit 6,1 Prozent. Nach absoluten Beträgen sind bei den Hilfen ‚Eingliederungshilfen in vollstationärer Wohnform‘ und ‚Eingliederungshilfen in privater Wohnform‘, ‚Eingliederungshilfen für Arbeitsbereich (WfbM)‘ und die ‚Eingliederungshilfen für ausschließliches Wohnen mit Tagesstruktur‘ die stärksten Zuwächse zu verzeichnen. Relativ sind die ‚Eingliederungshilfe für Budget für Arbeit‘, sowie die ‚Eingliederungshilfe für Persönliche Budgets‘ am stärksten gewachsen was auf eine zunehmende Bedeutung der Budgets hinweist.

Die Daten des Vergleichsringes sind jedoch nicht an bundesweite Zahlenwerke (Kennzahlenvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger, Bundesstatistik nach SGB XII) anschlussfähig. Die Novellierung des Landesfinanzausgleichsgesetzes vom 30.11.1999 durch Beschluss des Landtages Rheinland-Pfalz am 18.09.2013 (Landtagsdrucksache 16/2331 in der Fassung des Änderungsantrages der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Landtagsdrucksache 16/2760) sieht unter anderem die Übernahme von 50 Prozent der Kosten der Ausgaben für die ambulanten Eingliederungshilfen für behinderte Menschen und der Hilfe zur Pflege (Schlüsselzuweisung C1) durch das Land Rheinland-Pfalz vor. Die Berechnungsdaten sollen aus dem Finanzwesen gemeldet werden und mit der Jahresrechnungsstatistik übereinstimmen (Vorlage an die Enquete-Kommission 16/1 „Kommunale Finanzen“, 10.04.2013). Ein differenzierter Nachweis der Ausgaben im ambulanten Bereich, gegliedert nach den jeweiligen Leistungsarten des SGB IX in Vbg. mit SGB XII ist somit für eine korrekte Schlüsselzuweisung zwingend erforderlich und sollte in den Verwaltungen entsprechend aufgebaut werden. Details zur Umsetzung befinden sich derzeit noch beim Land in der Beratung. (Kapitel 3.5.2.5)

Im Rahmen der politischen Diskussionen auf Bundesebene ist beabsichtigt, die „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ in der nächsten Legislaturperiode zu verabschieden. Ziel ist eine qualitative strukturelle Weiterentwicklung des Rechts der Eingliederungshilfe, wobei der Schwerpunkt auf eine personenzentrierte Leistung mit Aufhebung der Unterscheidung in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen ausgerichtet ist. (Kapitel 3.5.3)

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz ist die Tatsache, dass 570 Personen in gesonderten

Wohnformen für Menschen mit Behinderungen leben kritisch zu betrachten. Zudem ist die Einbeziehung dieser Personen in ihre Individuelle Teilhabeplanung und somit ihre Beteiligung an sie unmittelbar betreffenden Sachverhalten fraglich.

Im Rahmen der Handlungsempfehlungen wird auf Grundlage dieser Ergebnisse insbesondere die Implementierung eines Fallmanagements bei den Verwaltungen empfohlen. Fallmanagement bedeutet die Ermittlung notwendiger, geeigneter und zielgerichteter Leistungen zur Teilhabe und die Überwachung von deren Umsetzung durch die Verwaltungen. Derzeit erfolgt die Ermittlung der Leistungen durch die Leistungserbringer und wird von Seiten der Verwaltungen auf ihre Plausibilität überprüft. (Kapitel 10)

4 KINDER UND JUGENDLICHE

4.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 7 Kinder mit Behinderungen

„(1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 18)

Artikel 24 Bildung

„(1) 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 (...).“ (ebd.: 36)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 3.1 Arbeit und Beschäftigung

„Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass inklusives Lernen in Deutschland eine Selbstverständlichkeit wird.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 27)

„Kinder mit Behinderungen sollen in ihrem familiären Umfeld leben können und gemäß ihrem Alter und ihrer Entwicklung an der Planung und Gestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt werden. Eltern sollen intensiv in die Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen werden.“ (ebd.: 40)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz, Kapitel 3.1

„Kinder mit Behinderungen sollen von Anfang an in ihrer Entwicklung gefördert und gestärkt werden. Eine umfassende Unterstützung in den regulären Institutionen, wie Kindertagesstätten und Schulen, ist daher anzustreben.

Das mittelfristige Ziel der Landesregierung in Rheinland-Pfalz ist das systemische Angebot inklusiver Bildung, beginnend im vorschulischen Bereich bis zum Übergang in den Beruf. Dazu bedarf es des inklusiven Angebots im strukturellen und inhaltlichen Bereich der Kindertagesstätten und des Unterrichts, besonders durch den Ausbau der Schwerpunktschulen. Der Verankerung sonderpädagogischer Inhalte in allen Phasen der Lehrerinnen- und Lehrerbildung für alle Schularten kommt dabei im Hinblick auf den Umgang mit heterogenen Lerngruppen

und mit individueller Förderung besondere Bedeutung zu.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 19)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)

„Optimale personelle Ausstattung aller Kindertageseinrichtungen und Schulen.“

„Bordausstattung "Standard" mit Raum, Zeit, Wissen und Menschen.“

„Es gibt verbindliche und verlässliche Kooperationen zwischen Netzwerkpartnern und Hilfesystemen. Die Kostenträger sehen sich als Teil der Verantwortungsgemeinschaft.“

„Alle Eltern wissen um die bestehenden, flächendeckenden und bedarfsgerechten Beratungs- und Unterstützungsangebote.“

„Neu: die "Förderschule" für Alle.“

„Wohnortnah: - Eine Schule/Kita etc. für alle (inkl. Gymnasium); - Hilfebedarfe im System: -> Was braucht der Schüler/-in für geglückten individuellen Lernerfolg -> Hilfe erfolgt.“

4.2 FAZIT_KINDER UND JUGENDLICHE

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beruhen zum einen auf der Schwerbehindertenstatistik und der Pflegestatistik, welche in ihrer Qualität als zuverlässig einzuschätzen sind. Zum anderen wurde eine eigene Erhebung bei der Kreisverwaltung Mayen-Koblenz, der Stadtverwaltung Koblenz und den Diensten, die Integrationshilfen anbieten, durchgeführt und mit beiden Verwaltungen und den Diensten rückgekoppelt. An einigen Stellen wurden Unschärfen angemerkt welche im Text des Berichtes benannt sind.

1,3 Prozent der unter 25-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner waren Ende 2011 als schwerbehindert anerkannt, dies entspricht 978 Personen (alle Behinderungsarten, auch seelische). Während es in den einzelnen Altersgruppen große Unterschiede gibt, haben über alle hier betrachteten Altersgruppen hinweg in der Planungsregion auf 1.000 der Altersgruppe genauso viele Kinder und Jugendliche einen Schwerbehindertenausweis wie in Rheinland-Pfalz. (Kapitel 4.2.1)

0,6 Prozent der unter 25-Jährigen erhielten Leistungen der Pflegeversicherung, was insgesamt 425 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen entsprach. Nur acht Prozent dieser Personen nahm Sachleistungen in Anspruch, stationäre Leistungen und Kurzzeitpflege wurden laut der erhobenen Daten nicht in Anspruch genommen. 64 Prozent der jungen Menschen hatte die Pflegestufe I. (Kapitel 4.2.2)

Leistungen der Eingliederungshilfe erhielten zum Stichtag 802 Personen unter 25 Jahren, was einem Prozent der altersgleichen Bevölkerung entspricht. Dabei zeigen sich in den jeweiligen differenzierten Altersgruppen erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Sozialleistungen oder Nachteilsausgleichen. 1,4 Prozent der unter 5-Jährigen (n = 183) und 2,4 Prozent der 5 bis unter 10-Jährigen (n = 316) erhielten Ende 2012 Eingliederungshilfe, deutlich mehr, als das Vorliegen einer Schwerbehinderung anerkannt oder Hilfe zur Pflege in Anspruch genommen worden war (vgl. Kapitel 3.2.4). Der ganz überwiegende Teil, nämlich 318 der unter 10-Jährigen Leistungsberechtigten, nahm Integrationshilfen in Kindergärten, Schulen (n = 64) sowie nichtmedizinische Frühförderung (n = 94) und Leistungen in Förderkindergärten (n = 160) in Anspruch. (Kapitel 4.2.3)

Integrationshilfen werden von insgesamt vier Diensten erbracht, die ihren Sitz innerhalb der Untersuchungsregion haben. Einer der Dienste beschäftigt allein 80 Prozent der insgesamt angegebenen Integrationshelferinnen und -helfer und ist insoweit marktbeherrschend. Allerdings gibt es auch eine enge Zusammenarbeit der Verwaltungen mit Diensten und Kindertagesstätten der angrenzenden Kommunen.

Ein beeinträchtigtes Lern-, Sozial-, und Arbeitsverhalten wurde als häufigste Art der Teilhabeeinschränkung in Schulen und Regelkindergärten genannt. Insbesondere Einschränkungen des Sozialverhaltens tangieren Fragen einer Zuständigkeitsprüfung, denn für Leistungen wegen Beeinträchtigungen ausschließlich in Folge einer seelischen Störung sind die Jugendämter, nicht die Sozialämter zuständig. (Kapitel 4.4)

Die Arbeitskreise und Expertengespräche erweiterten die Perspektive um einige zentrale Fragestellungen in diesem Bereich. In der fachlichen Bewertung der Situation wurden eine Fülle von Hemmnissen deutlich, die einer Verwirklichung der Anliegen der UN-Behindertenrechtskonvention sowie der jeweiligen Aktionspläne und den Zielen der Teilnehmenden der Zukunftskonferenzen entgegen stehen.

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz sind folgende Sachverhalte kritisch zu betrachten:

- Es herrscht eine Unübersichtlichkeit zu Angeboten, Leistungen und Diensten, die für Eltern und weitere Beteiligte oftmals nicht zu durchdringen ist. Vorhandene Informationsangebote sind nicht bekannt, vorhandene Beratungsangebote können mangels Zugänglichkeit nicht genutzt werden.
- Die geteilte Zuständigkeit für Kinder beziehungsweise Jugendliche mit einer seelischen beziehungsweise körperlich/geistigen Behinderung bei Jugendamt und

Sozialamt erfordert nicht nur intensive Prozesse zur Abklärung der Zuständigkeit, sondern hat in Folge dessen auch unterschiedliche rechtliche Regelungen und Verwaltungsverfahren zur Folge. Auf Seiten der übrigen Beteiligten kommen auf den ersten Blick nicht nachvollziehbare Unterschiede in der Sachbearbeitung von Sozial- und Jugendamt an, was wiederum zu Irritationen führen muss. Zuständigkeitsfragen erschweren die Fallklärung und -bearbeitung auch bei Leistungen, die die Krankenkassen zu erbringen haben. Hierbei handelt es sich wiederholt um Fallgestaltungen, in denen die Zuständigkeit der Krankenkassen durch die Berechtigten oder die Sozialhilfe erst erstritten werden muss.

- Die Arbeitssituation der Integrationshelfer wird als ungünstig beschrieben, ein Sachverhalt, der im Zusammenhang mit fehlenden strukturellen Vereinbarungen stehen dürfte. Denn derzeit haben weder Leistungsträger noch Leistungserbringer hinreichende Planungssicherheit zur Ausgestaltung notwendiger Leistungen.
- Schulische Inklusion ist erwünscht – dennoch wird der ganz überwiegende Teil der Schülerinnen und Schüler in Förderschulen beschult. Beschulung in Regelschulen erfordert eine barrierefreie Gestaltung der Regel- oder Schwerpunkt-schulen und oftmals den Einsatz von Integrationshelfern, die aus Mitteln der Sozialhilfe, nicht des Kultusministeriums zu bestreiten sind. Im Ergebnis ergibt sich eine Belastung der kommunalen Seite als Schulträger und Sozialhilfeträger, was das Ziel der Inklusion nicht relativiert, seine Umsetzung jedoch erschwert.

Im Rahmen der Handlungsempfehlungen wird auf Grundlage dieser Ergebnisse die Errichtung einer "Beratungsstelle Teilhabe" empfohlen, die beispielsweise auch eine Lotsenfunktion übernehmen könnte. Zur Schaffung von Planungssicherheit für alle Beteiligten sollten darüber hinaus Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach §§ 75 SGB XII geschaffen werden. Als Drittes wird der Aufbau eines Fallmanagements im Sozialamt empfohlen.

5 ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

5.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. (...)“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 42)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 3.1 Arbeit und Beschäftigung

„Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, mehr Beschäftigungschancen für Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu schaffen.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 19)

„Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ (...) für eine deutliche Stärkung des personenzentrierten Ansatzes ein. Danach soll bei einer Neuausrichtung des Werkstattrechts der Unterstützungsbedarf des behinderten Menschen individuell festgestellt werden und anschließend entweder in einer Werkstatt oder auch bei einem anderen Anbieter gleicher Qualität gedeckt werden können.“ (ebd.: 23)

„Die Bundesregierung will zusammen mit Partnern aus Wirtschaft, Gewerkschaft, Rehabilitationsträgern sowie mit Verbänden von behinderten Menschen verstärkt Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber für die Beschäftigung behinderter Menschen sensibilisieren und gewinnen.“ (ebd.: 24)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz, Kapitel 3.2 Arbeit

„Menschen mit Behinderungen sollen stärker als bisher auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden. Das kurz- bis mittelfristige Ziel der Landesregierung in Rheinland-Pfalz ist demnach, die Beschäftigungsquote behinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie auch im Landesdienst zu erhöhen. Dazu müssen die Regelungen zur Barrierefreiheit an Arbeitsstätten sowie von Dienstgebäuden verbessert und Alternativen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen geschaffen werden, wie das Budget für Arbeit und der Ausbau von Integrationsfirmen. Dazu wird eine individuelle und passgenaue Förderung behinderter Menschen beim Übergang von der Schule in Ausbildung und Beruf sowie in der Berufsausbildung beim Ausbildungs- und Berufsabschluss angestrebt, was unter anderem Barrierefreiheit in Schulen und Weiterbildungsstätten erfordert.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 19)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)

„Barrierefreiheit an allen Arbeitsplätzen und auf den Arbeitswegen!“

„Das Zauberwort heißt nicht ‚1. Arbeitsmarkt‘ sondern ‚moderne Form der Teilhabe am Arbeitsleben‘!“

5.2 FAZIT_ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beruhen zum einen auf den Statistiken der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Rentenversicherung und der eigenen Erhebung bei den WfbM und Tagesförderstätten. Letztere Daten wurden mit den Einrichtungen rückgekoppelt. An wenigen Stellen gibt es Hinweise, dass die Daten nicht vollständig richtig sind oder bestimmte Informationen nicht erhoben werden konnten.

Die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen ist gekennzeichnet durch eine hohe Anzahl an unterschiedlichen Akteuren, sowohl auf der Leistungsträger- als auch auf der Leistungserbringerseite.

Im Jahr 2011 wurden in der Untersuchungsregion insgesamt 402 Leistungen der beruflichen Rehabilitation der Bundesagentur für Arbeit beendet (alle Leistungen für alle Behinderungsarten, auch seelische). Dies ist seit 2008 die höchste Anzahl an beendeten Leistungen, ebenso sind es mit 2,02 beendeten Leistungen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter deutlich mehr Leistungen als in Rheinland-Pfalz (1,5) und der BRD (1,73).

Insbesondere jüngere Menschen unter 25 Jahren profitierten von diesen Leistungen. Zwar wurden 53 Leistungen aufgrund fehlender Mitwirkung beendet, auf der anderen Seite konnten insgesamt 111 Personen in ein (un-)befristetes Arbeitsverhältnis vermittelt oder das bestehende Arbeits- beziehungsweise Ausbildungsverhältnis erhalten werden. 42 Personen wurden in den Arbeitsbereich der WfbM aufgenommen. (Kapitel 5.2)

Während die Verteilung der Leistungen der Bundesagentur für Arbeit in Mayen-Koblenz und in Koblenz gemessen an der Bevölkerungszahl identisch war, gab es in der Stadt Koblenz deutlich weniger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Deutsche Rentenversicherung (alle Behinderungsarten, auch seelische). Die Gründe hierfür konnten nicht eindeutig benannt werden. Von den insgesamt 387 Leistungen entfielen in der Stadt Koblenz je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter 1,6 Leistungen, im Landkreis Mayen-Koblenz waren es 2,1 Leistungen. Beide Kommunen liegen damit deutlich unter dem bundesdeutschen Schnitt, die Stadt Koblenz lag auch unter dem rheinland-pfälzischen Schnitt. In beiden Gebietskörperschaften bezog sich der größte Anteil der Leistungen auf die Arbeitsausrüstung und die technischen Hilfen. (Kapitel 5.3)

Integrationsbetriebe, das Budget für Arbeit sowie die Unterstützte Beschäftigung sind weitere Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben, rein zahlenmäßig jedoch bisher von geringerer Bedeutung als Leistungen im Rahmen der WfbM. Insbesondere die fehlende Nutzbarkeit und Durchlässigkeit des als gut eingeschätzten vorhandenen Systems sowie die fehlende Akzeptanz von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern zur Einstellung von Menschen mit Behinderungen wurden in den Arbeitskreisen als Barrieren benannt. (Kapitel 5.4)

Im Bereich der Arbeit und Beschäftigung im Rahmen der Eingliederungshilfe sind insbesondere die WfbM und die Tagesförderstätten in der Region von Bedeutung. Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sind Einrichtungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben.

In den fünf Werkstätten für Menschen mit Behinderungen werden neben den regulären Arbeitsplätzen in unterschiedlicher Ausprägung Praktikumsplätze und/oder Außenarbeitsplätze angeboten. Insgesamt arbeiteten zum Stichtag 62 Personen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung in den Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereichen (EV/BBB) und 787 Personen in den Arbeitsbereichen der Werkstätten. Während im EV/BBB 79 Prozent der Beschäftigten in der eigenen Häuslichkeit wohnte, waren dies im Arbeitsbereich nur noch 53 Prozent. Ein Viertel der im Arbeitsbereich beschäftigten Personen wohnte außerhalb der Untersuchungsregion, was die enge Verzahnung mit den Nachbarlandkreisen verdeutlicht. Bemerkenswert ist, dass es im Jahr 2012 weder vom EV/BBB noch aus dem Arbeitsbereich heraus einen geplanten Übergang auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt gab. (Kapitel 5.5)

Die Tagesförderstätten sind Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die Menschen mit Behinderungen, die nicht ‚werkstattfähig‘ sind, betreuen. Zentrale Unterschiede zur WfbM bestehen – neben der Einbindung in Arbeitsprozesse an sich – darin, dass die Besucherinnen und Besucher einer Tagesförderstätte in der Regel weder Geld verdienen, noch über die Beschäftigung kranken- und pflegeversichert sind und auch keine Ansprüche der Rentenversicherung erwerben.

Die fünf Tagesförderstätten der Untersuchungsregion wurden zum Stichtag von 281 Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen besucht.

Bezogen auf je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter gab es in der Untersuchungsregion 1,41 Personen in einer Tagesförderstätte. Im bundesdeutschen Durchschnitt sind es lediglich 0,59 Plätze. In Leistungsträgerschaft der beiden untersuchten Gebietskörperschaften befanden sich zum 31.12.2012 lediglich 177 Personen in einer Tagesförderstätte. Die Anzahl der in der Region vorhandenen Plätze geht hierüber deutlich hinaus und ist eng mit der bisherigen überregionalen Ausrichtung der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot verbunden.

Die erhobenen Daten geben auch Hinweise auf die unterschiedlichen Personengruppen der WfbM und der TAF:

Während von den Beschäftigten der Arbeitsbereiche 53 Prozent der Personen in der eigenen Häuslichkeit wohnten, waren dies in den TAF lediglich 24 Prozent. Die Besucherinnen und Besucher der TAF waren mit einem Durchschnittsalter von 37-55 Jahren älter als die Beschäftigten der Arbeitsbereich mit einem Durchschnittsalter von 34-48 Jahre. Allerdings gab es hier je Einrichtung große Unterschiede in der Altersstruktur.

Von den Tagesförderstätten wurde bei 70 Prozent der Besucher eine Pflegestufe angegeben. Von den WfbM liegen hierzu keine belastbaren Daten vor.

Vorsichtig kann aus den aufgeführten Ergebnissen darauf geschlossen werden, dass der Teilhabebedarf der Besucherinnen und Besucher der TAF eher nicht (mehr) von den Familienangehörigen gedeckt werden kann oder will, sie eher älter sind als die WfbM-Beschäftigten und eventuell auch einen höheren Pflegebedarf haben als diese.

In diesem Zusammenhang ist es bedeutsam, dass es im Jahr 2012 keinen Übergang von einer Tagesförderstätte in eine WfbM gab. (Kapitel 5.6)

In den Arbeitskreisen und Experteninterviews wurden die vorhandenen Möglichkeiten der Teilhabe am Arbeitsleben sowie bereits bestehende Kooperationen positiv bewertet. Dieses eigentlich gute System müsse jedoch gelebt werden und durchlässig sein. Hierfür sei unter anderem eine Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der Akteure, die Ermöglichung von frei wählbarer Teilzeitbeschäftigung in den WfbM und die Gewinnung von Arbeitsplätzen auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt erforderlich.

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz ist insbesondere der fehlende Übergang von Tagesförderstätten zu den WfbM kritisch zu beurteilen. Hieraus ergibt sich insbesondere die Fragestellung, wie Arbeitsprozesse gestaltet sein müssen, dass auch für schwerer beeinträchtigte Personen eine Teilhabe am Arbeitsleben möglich ist. In diesem Kontext ist das Verständnis nach Individuellem Teilhabebedarf im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben sowie des Begriffes der wirtschaftlich verwertbaren Arbeit zu präzisieren und die Zugangswege zu den Tagesförderstätten und den WfbM kritisch zu reflektieren.

Positiv zu bewerten sind die vielfältigen Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben in der Region. Die Durchlässigkeit und Zugänglichkeit zu diesen muss jedoch verbessert werden, was neben Formen der Kooperation auch die Frage nach Teilzeitbeschäftigung in den WfbM betrifft.

In Bezug auf die Altersstruktur der Beschäftigten der WfbM und der Besucherinnen und Besucher der TAF ist eine Weiterentwicklung der Angebote für berentete/ältere Menschen mit Behinderungen erforderlich.

Im Hinblick auf die auf Grundlage dieser Ergebnisse aufgestellten Handlungsempfehlungen ist die teilweise Zuständigkeit des Landes Rheinland-Pfalz zu beachten. Empfohlen werden unter anderem die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft zur Umsetzung der kommunalen Aktionspläne, die Implementierung eines Fallmanagements in den Verwaltungen, sowie die Erarbeitung eines einheitlichen Verfahrens zur Bedarfsfeststellung für

Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Zusammenarbeit mit den Trägern beruflicher Rehabilitation. Es wird empfohlen, Leistungsvereinbarungen in Bezug auf die Teilzeitbeschäftigung in den WfbM abzuschließen. Hierfür ist die Abstimmung mit dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung erforderlich. Zudem sollten – ebenfalls in Abstimmung mit dem Landesamt – Zielvereinbarungen mit den WfbM in Bezug auf eine Vermittlungsquote auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, auf die Aufnahme von bisherigen Besucherinnen und Besuchern der TAF sowie auf die Schaffung von Praktika und Außenarbeitsplätzen abgeschlossen werden. (Kapitel 10)

6 HILFEN ZUM SELBSTBESTIMMTEN WOHNEN

6.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit zu haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. (...).“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 30)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 3.7 Bauen und Wohnen

„Bund, Länder und Kommunen haben bei der Herstellung barrierefreier Bauten eine Vorbildfunktion. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass sowohl Neu- und Umbauten, als auch die große Anzahl der Bestandsbauten – langfristig – möglichst barrierefrei werden. Vollständige Barrierefreiheit ist in Bestandsbauten aus bautechnischen Gründen und auch aus Kostengründen in der Regel nicht möglich.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 48)

„Die Bundesregierung fordert die Träger von Wohnangeboten für behinderte Menschen auf, mehr alternative (ambulante) Wohnangebote auch für Menschen mit geistiger Behinderung zur Verfügung zu stellen, um die Selbstbestimmung und Teilhabe zu stärken. Menschen mit Behinderung sollen dort wohnen können, wo sie möchten und auch wie sie es möchten.“ (ebd.: 53)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz, Kapitel 3.3

„Die Landesregierung in Rheinland-Pfalz will kurz- bis mittelfristig mehr barrierefreien Wohnraum schaffen (unter anderem durch Verknüpfung von Umbau mit energetischer Modernisierung). Als Voraussetzung dafür müssen die landesbaurechtlichen Bestimmungen zum barrierefreien Bauen und Wohnen präzisiert werden.

Angestrebt wird außerdem, Zugangsbarrieren zu bedarfsgerechten Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen zu reduzieren. Im Hinblick auf das Wohnen mitten in der Gemeinde soll der Auf- und Ausbau ambulanter Unterstützungsstrukturen vorangebracht werden. Plätze in Komplexeinrichtungen sollen durch gemeindezentrierte, kleinere Wohnmöglichkeiten ersetzt werden.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 25)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)

„Wohnform entspricht dem Lebenskonzept!“

„Ich möchte in meiner Sexualität nicht behindert werden.“

„Gemeinsames Wohnen im Ort, Freundlichkeit, Respekt, Hilfsbereitschaft, Rücksicht von Nachbarn und Mitbewohnern.“

„Selbst entscheiden, wie und wo man wohnt.“

„Alle Wohnungen sind barrierefrei und (stehen, A.d.V.) ausreichend zu günstigen Preisen zur Verfügung.“

6.2 FAZIT_HILFEN ZUM SELBSTBESTIMMTEN WOHNEN

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beruhen auf der eigenen Erhebung bei den Einrichtungen und Diensten und wurden mit diesen rückgekoppelt. Es ist von einer hohen Datengüte auszugehen. An wenigen Stellen gibt es dennoch Hinweise, dass die Daten nicht vollständig richtig sind oder bestimmte Informationen nicht erhoben werden konnten.

Im SGB XII ist der Grundsatz ‚*ambulant vor stationär*‘ in § 9 Abs. 2 festgehalten, dabei wird sowohl auf die Wünsche der leistungsberechtigten Person als auch auf Fragen der Zumutbarkeit und der Mehrkosten Bezug genommen (vgl. § 13 SGB XII).

Trotz einer Annäherung der ambulanten und stationären Leistungserbringung sind die Bewohnerinnen und Bewohner in vielfältiger Hinsicht rechtlich anders gestellt als Personen, die in der eigenen Häuslichkeit wohnen. Dies betrifft die Begrenzung der Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner durch der im Rahmen des Ordnungsrech-

tes frei gestaltbaren Ordnung der stationären Einrichtung, sowie eine Vielzahl leistungsrechtlicher Unterscheidungen, die an den Status als Wohnheimbewohnerin und Wohnheimbewohner gekoppelt sind, wie zum Beispiel die nicht umfassende Abrufbarkeit der Leistungen der Pflegeversicherung.

Darüber hinaus gibt es ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis durch das Zusammenfallen des Anbieters von Wohnraum und Unterstützungsleistungen, welches auch im Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) aufgegriffen wird. Die Dezentralisierung (aber nicht: Ambulantisierung!) der Komplexeinrichtungen in die Gemeinden der Untersuchungsregion hinein entspricht zwar zu Teilen den Zielsetzungen des Landesaktionsplans, ändert an diesen Sachverhalten jedoch nichts. (Kapitel 6.2)

Insgesamt gab es zum Stichtag sechs Einrichtungen mit insgesamt 625 Plätzen, wobei die Strukturqualität der einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich ist. Dies betrifft sowohl das Verhältnis von Ein-Bett- zu Zwei-Bett-Zimmern, als auch Merkmale der Barrierefreiheit oder Anbindung an den Sozialraum.

Zum Stichtag lebten insgesamt 604 Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen mit umfassendem Unterstützungsbedarf. 350 der Bewohnerinnen und Bewohner hatten ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in der Untersuchungsregion, kamen also ursprünglich aus anderen Regionen.

Demgegenüber erhielten 570 Personen durch die Kreisverwaltung Mayen-Koblenz und die Stadtverwaltung Koblenz stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Platzzahlen der Einrichtungen der Untersuchungsregion überstiegen damit die Anzahl der derzeit stationär untergebrachten Bürgerinnen und Bürger der Region deutlich. Ein Bedarf an weiteren stationären Plätzen ist somit nicht erkennbar. (Kapitel 6.3)

Im Bereich der ambulanten Unterstützung wurden Daten von sechs Diensten erhoben. Diese Dienste unterstützten 262 Personen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen, wobei auch hier die Vernetzung zu den Nachbarlandkreisen deutlich wird: 33 Prozent der Nutzerinnen und Nutzer wohnen außerhalb der Untersuchungsregion. Die Klientel der ambulanten Dienste ist im Durchschnitt gesehen jünger als die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnheime. Inwieweit es Unterschiede in Bezug auf die zu deckenden Teilhabebedarfe gibt, kann nicht gesagt werden. Zum einen sind die Angaben bezüglich vorliegender Pflegestufen nicht vollständig, zum anderen wurden auch im ambulanten Bereich geleistete Unterstützung von 24h/Tag vermerkt. Diese werden jedoch – wie im stationären Wohnen auch – nicht ausschließlich über die Eingliederungshilfe finanziert. (Kapitel 6.4)

Im Rahmen der Häuslichkeitsbefragung konnte ein Einblick in die Situation von über 130 Familien mit einem behinderten Familienmitglied gewonnen werden. Das Durchschnittsalter der unterstützenden Angehörigen lag bei knapp 60 Jahren. Die betroffenen Personen nannten in einer Selbsteinschätzung insbesondere Unterstützungsbedarfe im hauswirtschaftlichen Bereich. Die Angaben in Bezug auf zukünftige Wohnsituationen sind sehr unterschiedlich und lassen aufgrund von Mehrfachnennungen keine klare Linie erkennen. Dagegen ist die Nachfrage nach Beratungen insbesondere im Hinblick auf unterschiedliche Wohnformen eindeutig.

Die Zahlen der Häuslichkeitsbefragung sind insbesondere im Hinblick auf eventuelle zukünftige Bedarfe von Bedeutung: über 400 Menschen mit Behinderungen werden aktuell von ihren Angehörigen im Alltag unterstützt und betreut. Die Altersstruktur der Angehörigen lässt erwarten, dass es mittelfristig zu anderen beziehungsweise umfassenderen Leistungen in der Eingliederungshilfe kommen könnte. Wie die individuellen Bedarfe dieser Personen gestaltet und wie und wo sie gedeckt werden können ist im Rahmen der Individuellen Teilhabeplanung zu ermitteln. (Kapitel 6.5)

Die Situation von Menschen mit Autismus lässt sich anhand der durchgeführten Häuslichkeitsbefragung insbesondere im Hinblick auf die Herausforderungen, mit denen die betroffenen Personen im Erleben ihrer Umwelt und in der Interaktion im Sozialraum konfrontiert sind, einschätzen. So berichten über 60 Prozent der Betroffenen von Schwierigkeiten bei der Kontaktaufnahme mit anderen Personen. Über 70 Prozent gaben an, bei der Ausführung von Aktivitäten bestimmten Abläufen zu folgen, von denen nicht gut abgewichen werden könnte. Von Seiten der befragten Angehörigen der Menschen mit Autismus wurde wie bei der ursprünglichen Häuslichkeitsbefragung ein Beratungsbedarf formuliert. (Kapitel 6.6)

In den Arbeitskreisen und Experteninterviews standen die Verfügbarkeit von barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum, die Unterstützung auch besonderer Personengruppen sowie eine inhaltliche Auseinandersetzung mit den Begriffen ‚ambulant‘ und ‚stationär‘ im Vordergrund.

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz ist die zunehmende Dezentralisierung der Komplexeinrichtungen zur heimatnahen Versorgung ausdrücklich zu begrüßen, sollte jedoch auf eine Ambulantisierung in der Heimatregion weitergedacht werden. Damit einhergehen sollte eine zukunftsfähige Gestaltung der Angebotsstruktur, insbesondere was die Nutzbarkeit vorhandener Angebote durch Bürgerinnen und Bürger der Region betrifft. Hierzu gehört auch die Schaffung abgestimmter und verbindlicher Unterstützungsmöglichkeiten

für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und eine weitere und konsequentere Personenzentrierung. Zur Nutzung und Akzeptanz unterschiedlicher Unterstützungsmöglichkeiten sollte die Beratung insbesondere auch der Angehörigen verstärkt werden. Der Ausbau barrierefreien Wohnraums sollte vorangetrieben werden, dieses berücksichtigt die Stadt Koblenz aktuell bei der Erstellung eines Wohnraumversorgungskonzeptes.

Im Rahmen der Handlungsempfehlungen wird auf Grundlage dieser Ergebnisse die Implementierung eines Fallmanagements bei den Verwaltungen, der Abschluss von Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen gemäß § 75 SGB XII und die Einrichtung einer „Beratungsstelle Teilhabe“ empfohlen. (Kapitel 10)

7 FREIZEIT, MOBILITÄT, BARRIEREFREIHEIT

Die Freizeitgestaltung ist in hohem Maße von den Möglichkeiten der Mobilität und der Zugänglichkeit verschiedener Angebote abhängig, diese Themen werden in diesem Kapitel gemeinsam dargestellt. Dessen ungeachtet ist die Gewährleistung einer barrierefreien Mobilität sowie die barrierefreie Sozialraumgestaltung für alle Themenfelder von zentraler Bedeutung, zum Beispiel im Hinblick auf den Arbeitsplatz oder die Wege zum Supermarkt.

7.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 9 Zugänglichkeit

„(...) treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zu (...) Information und Kommunikation (...) zu gewährleisten.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 20)

Artikel 20 Persönliche Mobilität

„Die Vertragsstaaten treffen wirksame Maßnahmen, um für Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher Unabhängigkeit sicherzustellen (...).“ (ebd.: 31)

Artikel 30 Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen, gleichberechtigt mit anderen am kulturellen Leben teilzunehmen (...).“ (ebd.: 48)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 3.7 Bauen und Wohnen

„Bund, Länder und Kommunen haben bei der Herstellung barrierefreier Bauten eine Vorbildfunktion. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass sowohl Neu- und Umbauten, als auch die große Anzahl der Bestandsbauten – langfristig – möglichst barrierefrei werden.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 49)

„Barrierefreier Wohnraum allein kann die Teilhabe behinderter Menschen im sozialen Nahraum nicht sichern. Zusätzlich notwendig sind u. a. barrierefreie und inklusive Freizeit- und Kulturangebote (siehe Kapitel 3.9 „Kultur und Freizeit“), aber auch die inklusive Ausgestaltung von staatlichen Teilhabeleistungen.“ (ebd.: 51)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz,

Kapitel 3.4 Kultur, Freizeit und Sport

„Das übergeordnete Ziel der Landesregierung in Rheinland-Pfalz ist die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am kulturellen Leben, in den Bereichen Umwelt und Naturschutz, Tourismus und Sport:

Im Kulturbereich wird der barrierefreie Zugang zu Einrichtungen ebenso angestrebt wie die barrierefreie Präsentation von Sammlungen und Ausstellungen.

Notwendig sind regelmäßige Fortbildungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Kulturbereich für die Belange behinderter Menschen. Im Bereich des Naturschutzes ist es das Bestreben, Menschen mit Behinderung an der Natur teilhaben zu lassen und soweit wie möglich „Natur pur“ erlebbar zu machen. Dazu soll die Partizipation von Menschen mit Behinderung bei Naturschutzmaßnahmen und -projekten gefördert werden. Der barrierefreie Ausbau der Tourismusangebote in Rheinland-Pfalz ist ebenso Ziel wie die Einbeziehung behinderter Menschen in Sportvereine.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 30)

Kapitel 3.8 Mobilität und Barrierefreiheit

Das mittelfristige Ziel der Landesregierung ist die umfassende Barrierefreiheit als Grundlage für die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Dazu gehören im Bereich Mobilität und Barrierefreiheit:

Barrierefreiheit als Ziel bei allen Baumaßnahmen des Landes, Barrierefreiheit als Vorgabe bei allen vom Land bezuschussten Baumaßnahmen, Barrierefreiheit der Dienstgebäude, Förderung der Mobilität von Menschen mit Behinderung durch Sicherstellung der Barrierefreiheit (...). Außerdem wird angestrebt, die Fahrzeuge des Schienenpersonennahverkehrs, der Bahnsteiganlagen und deren Zugang schrittweise barrierefrei zu gestalten.“ (ebd.: 50)

Kapitel 3.9 Barrierefreie Kommunikation und Internet

„[Zur umfassenden Barrierefreiheit] (...) gehört, einen gleichberechtigten Zugang zu Information und Kommunikation zu gewährleisten und über barrierefreie Angebote zu informieren.“ (ebd.: 57)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)

„Die Umwelt ist so angepasst, dass ich keine Hilfe mehr benötige!“

„Freizeitinstitute: flexible Arbeits- und Freizeitmodelle; flächendeckendes Angebot; sowohl inklusiv als auch spezifisch nach Beeinträchtigung.“

„Flächendeckender, behindertengerechter ÖPNV und Fernverkehr, barrierefreier Rundfunk und Medien, Reisen, Neu-/Umbauten.“

„Menschen mit und ohne Handicap sind selbstverständlich gemeinsam in Vereinen aktiv... Haben Geduld und Zeit füreinander.“

7.2 FAZIT_FREIZEIT, MOBILITÄT, BARRIEREFREIHEIT

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beziehen sich überwiegend auf die qualitativen Ergebnisse der Arbeitskreise und Experteninterviews sowie auf eine eigene Recherche. Sie erheben somit keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Allgemeingültigkeit, vermitteln jedoch einen guten Überblick über die relevanten Themen und Anliegen.

Das vorhandene Freizeitangebot und die Offenheit der Vereine in der Region wurden von den Teilnehmenden positiv bewertet. Förderrichtlinien des Sportbundes Rheinland sowie der Jugendämter des Landkreises Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz begünstigen Freizeitangebote für behinderte Kinder und Jugendliche. In kommunalen Einrichtungen ist die Barrierefreiheit zunehmend umgesetzt, darüber hinaus gibt es dort vergünstigte Eintritte für schwerbehinderte und/oder einkommensschwache Personen. Problematischer ist die Situation bei privat-gewerblichen Anbietern. Individuell erforderliche Unterstützung zur Nutzung der vorhandenen Angebote wird über den Individuellen Teilhabeplan abgebildet und in der Regel auch bewilligt. (Kapitel 7.2)

Die Anforderungen in Bezug auf eine barrierefreie Gestaltung des Sozialraumes finden sich in unterschiedlichen Gesetzen, vornehmlich dem *Landesgesetz zur Herstellung gleichwertiger Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderungen*, dem *Personenbeförderungsgesetz* und der *Landesbauordnung*. Demnach ist bis zum 01.01.2022 die Schaffung eines vollständig barrierefreien ÖPNV vorgesehen. Dass sich sowohl die Politik als auch die Hochschulen in Bezug auf die Berücksichtigung der Barrierefreiheit in der Ausbildung dieses Themas angenommen haben, zeigt beispielhaft eine Bachelor-Thesis in Bezug auf die Barrierefreiheit der Bushaltestellen in der Stadt Koblenz. Auch bei den Zweckverbänden des ÖPNV finden sich entsprechende Bestandsaufnahmen.

Öffentliche Gebäude sind zunehmend auf die Zugänglichkeit aller Personengruppen ausgerichtet, Probleme wurden auch hier insbesondere bei privat-gewerblichen Orten gesehen, es gebe Lücken in der Landesbauordnung. Gleichzeitig gibt es über die Landesinitiative „Barrierefreies Rheinland-Pfalz“ eine Zertifizierung barrierefreier Angebote. (Kapitel 7.3.1)

In Bezug auf eine barrierefreie Kommunikation und Information sind insbesondere Menschen mit geistigen Behinderungen weitestgehend von Informationsangeboten ausgeschlossen. Zum einen gibt es in der Hälfte der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot für die Bewohnerinnen und Bewohner keine Möglichkeit das Internet zu nutzen, zum anderen bieten die Homepages der Dienste und Einrichtungen sowie der Verwaltungen keine Informationen in leichter Sprache an. Von Seiten der Landesregierung, Bundeseinrichtungen und speziellen Initiativen gibt es dagegen entsprechende Websites, in den über Angebote und grundlegende Rechte informiert wird. (Kapitel 7.3.2)

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz gibt es in der Untersuchungsregion sowohl von Seiten der Einrichtungen und Dienste, der Vereine, der Selbsthilfe, der Verwaltungen und weiterer Akteure gute Ansätze, um den Sozialraum mit all seinen Angeboten für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu gestalten. Die Vorgaben verschiedener gesetzlicher Regelungen zeigen den weiter zu gehenden Weg der Barrierefreiheit auf. Eine zentrale Aufgabe ist es, diesen Weg weiterhin konsequent zu gehen und insbesondere die privat-gewerblichen Anbieter für das Anliegen der UN-Behindertenrechtskonvention zu gewinnen.

Im Rahmen der Handlungsempfehlungen wird auf Grundlage dieser Ergebnisse die Implementierung einer Arbeitsgemeinschaft zur Umsetzung der kommunalen Aktionspläne unter Einbeziehung der Menschen mit einer wesentlichen Behinderung empfohlen. Weitergehend sollen Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben grundsätzlich in allgemein zugänglichen Angeboten erbracht werden, wobei das Merkmal der Inklusion bei der Vergabe von öffentlichen Zuschüssen in besonderer Weise berücksichtigt werden sollte. Darüber hinaus wird empfohlen, wesentliche Informationen der Verwaltungen in leichter Sprache zu veröffentlichen und im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit für eine barrierefreie Gestaltung des ganzen Sozialraums zu werben. (Kapitel 10)

8 INTERESSENVERTRETUNG, GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE, ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND BEWUSSTSEINSBILDUNG

In den Arbeitskreisen und Experteninterviews wurden weitere Themenfelder diskutiert, die über die vorgenannten Themen hinausgehen beziehungsweise alle anderen Themenfelder in besonderer Weise tangieren. Hierzu gehörte in hohem Maße die *Interessenvertretung und gesellschaftliche Teilhabe* sowie die *Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung*, weswegen im Folgenden hierauf eingegangen wird.

8.1 INHALT DER UN-KONVENTION, DES BUNDES-/LANDES-AKTIONSPLANS UND ZIELE DER LOKALEN AKTEURE

UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 8 Bewusstseinsbildung

„Die Vertragsstaaten verpflichten sich, sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern (...).“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 18)

Artikel 29 Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

„Die Vertragsstaaten garantieren Menschen mit Behinderungen die politischen Rechte sowie die Möglichkeit, diese gleichberechtigt mit anderen zu genießen, und verpflichtet sich a) sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können (...).“ (ebd.: 46)

Nationaler Aktionsplan, Kapitel 3.10 Gesellschaftliche und politische Teilhabe

„Die Bundesregierung hat sich das Ziel gesetzt, Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen zu unterbinden und wirksam zu bekämpfen. Dies gilt sowohl für den öffentlichen als auch für den privaten Bereich.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 62)

Aktionsplan der Landesregierung Rheinland-Pfalz, Kapitel 3.7 Interessenvertretung

„Behinderte Menschen sollen ihre Interessen selbst vertreten können. Dabei arbeitet die Landesregierung eng zusammen mit dem Landesbeirat zur Teilhabe behinderter Menschen, den Verbänden behinderter Menschen, mit den kommunalen Beiräten und Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Bewohnerinnen- und Bewohnervertretungen von stationären Einrichtungen und Werkstattbeiräten. Das kurz- und mittelfristige Ziel der Landesregierung ist das Empowerment, die Stärkung behinderter Menschen, vor allem behinderter Frauen und Mädchen. Dazu bezieht sie die Behindertenselbsthilfe in den Umsetzungsprozess der UN-Behindertenrechtskonvention mit ein und unterstützt die Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt darin, die (politische) Partizipation behinderter Frauen und Mädchen zu verbessern.“ (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz 2010: 45)

Visionen lokaler Akteure (Zukunftskonferenz am 25.09.2013)⁴

„Starke Lobby -> Interessenvertretung auf ALLEN Ebenen.“

„Ehrenamt wird von Politik und Gesellschaft wertgeschätzt und unterstützt.“

„In Politik mitmachen/Behindertenbeirat“

„Es ist Normalität mit Menschen mit Behinderungen zu leben und das Gemeinwesen übernimmt Verantwortung.“

8.2 FAZIT_INTERESSENVERTRETUNG, GESELLSCHAFTLICHE TEILHABE, ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND BEWUSSTSEINSBILDUNG

Die in diesem Kapitel herangezogenen Daten beziehen sich überwiegend auf die qualitativen Ergebnisse der Arbeitskreise und Experteninterviews sowie auf eine eigene Recherche. Sie erheben somit keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Allgemeingültigkeit, vermitteln jedoch einen guten Überblick über die relevanten Themen und Anliegen.

⁴ Da es sich um allgemeine Zielvorstellungen handelt, wurden hier aus jeder Arbeitsgruppe auch Visionen aufgegriffen, zu denen keine konkreten Ziele formuliert wurden.

Sowohl in der Stadt Koblenz als auch im Landkreis Mayen-Koblenz gibt es Behindertenvertretungen, die auf unterschiedliche Art und Weise in die politische Arbeit einbezogen werden und sich engagieren. Ebenso gibt es in einzelnen Städten des Landkreises Behindertenbeiräte. Der Kreissenorenbeirat und der Seniorenbeirat der Stadt sind weitere Gremien der Interessenvertretung auch für Menschen mit Behinderungen. Mit der We-Kiss und der Leitstelle Ehrenamt und Bürgerbeteiligung Rheinland-Pfalz sowie den regionalen Bürgerstiftungen und Ehrenamtsbörsen gibt es vernetzende und koordinierende Angebote, die jedoch von den Akteuren als nicht ausreichend beziehungsweise nutzbar dargestellt wurden. Verschiedene Aktionen der Selbsthilfeverbände und lokale Initiativen wie die Teilhabekreise oder Netzwerke tragen zur Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung bei. In den lokalen Medien ist eine zunehmende Berichterstattung zu verzeichnen, die politischen Gremien beschäftigten sich mit Themen, die insbesondere auch für Menschen mit Beeinträchtigungen von Bedeutung sind.

Im Hinblick auf die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, die Aktionspläne und die Ziele der Zukunftskonferenz sind diese Initiativen und Aktionen ausdrücklich zu begrüßen, um das Anliegen der UN-Behindertenrechtskonvention der Öffentlichkeit bekannt zu machen und hierfür zu werben. Menschen mit Behinderungen können ihre Anliegen in den politischen Gremien vertreten, Handlungsbedarf wird hier insbesondere bei der Berücksichtigung der Menschen mit geistiger Behinderung gesehen.

Im Rahmen der Handlungsempfehlungen wird auf Grundlage dieser Ergebnisse der Beschluss zur Aufstellung kommunaler Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention durch den Kreistag Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz als politische Willenserklärung empfohlen. Anschließend wird empfohlen, eine Arbeitsgemeinschaft zur Umsetzung der kommunalen Aktionspläne unter Einbeziehung der Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, namentlich Vertreterinnen und Vertretern der Werkstatt- und Wohnerräte, zu initiieren. Darüber hinaus soll eine „Beratungsstelle Teilhabe“ ihre Arbeit aufnehmen, zu deren Aufgaben auch die Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel einer Inklusion von Menschen mit Behinderungen und die weitere Vernetzung von Akteuren gehört beziehungsweise in Kooperation mit vorhandenen Angeboten deren Nutzbarkeit und Zugänglichkeit für die lokalen Akteure und Menschen mit Behinderungen erhöht. (Kapitel 10)

9 **ERGEBNISSE DER ZUKUNFTSKONFERENZ**

10 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Im Rahmen der Kommunalen Teilhabepanung des Landkreises Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz wurde mit Hilfe quantitativer und qualitativer Erhebungen die Ist-Situation der Menschen mit körperlichen und/oder geistigen Behinderungen ermittelt. Die Menschen mit Behinderungen sowie die Akteure in der Region wurden durchgängig in Form von Arbeitskreisen und Interviews an dem Projekt beteiligt. Eine Projektgruppe begleitete die Planung inhaltlich. In den vorangehenden Kapiteln wurden die Ergebnisse dieses Prozesses festgehalten und ausgewertet. Der so ermittelte und in diesem Abschlussbericht dargestellte Ist-Stand wurde dann mit den Inhalten der UN-Behindertenrechtskonvention, des Nationalen Aktionsplans, des Landesaktionsplans sowie der in einer Zukunftskonferenz ermittelten Ziele abgeglichen und bewertet. Dieser Abgleich ist der Bezugspunkt der hier vorgestellten Empfehlungen für die Untersuchungsregion.

Die in diesem Kapitel dargestellten Handlungsempfehlungen sind Vorschläge zur Erstellung Kommunalen Aktionspläne in der Stadt Koblenz und im Landkreis Mayen-Koblenz. Beide Kommunen können sich nun in den zuständigen Gremien über die konkrete Umsetzung der Empfehlungen beraten. Bei der Erstellung eines Kommunalen Aktionsplanes sollten die folgenden Handlungsempfehlungen beraten und berücksichtigt werden.

Bei der Formulierung der Handlungsempfehlungen wurde auch in den Blick genommen, dass sich alle Kommunen derzeit in einer schwierigen finanziellen Lage befinden. So hat beispielsweise der Stadtrat der Stadt Koblenz in seiner Sitzung vom 31.10.2013 für die Aufstellung des Haushaltsplanes 2014 und für die mittelfristigen Finanzplanungen einen Eckwertebeschluss verabschiedet. Hierin enthalten ist unter anderem die Etatisierung des Zuschussbetrags im Bereich der freiwilligen Leistungen maximal in Höhe der Haushaltsansätze 2013.

Grundsätzlich gilt auch für die Umsetzung von Planungsprozessen der allgemeine haushaltsrechtliche Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit.

Die Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen bedarf der gemeinsamen Anstrengung aller Akteure. Der Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz sind daher bei der Umsetzung einiger Empfehlungen auf die Mitwirkung Dritter wie anderer Behörden, Verbände und Organisationen angewiesen. Eine eventuell *„notwendige Abstimmung mit Dritten“* wurde bei den einzelnen Empfehlungen kenntlich gemacht.

Die Menschen mit Behinderungen, die sich an der kommunalen Teilhabepanung beteiligt haben, sollten gesondert über die Ergebnisse der Teilhabepanung, die Beschlussfassung der politischen Gremien und das weitere Vorgehen informiert werden.

Um die in der Zukunftskonferenz formulierten Ziele erreichen zu können, werden Aktionen insbesondere in folgenden vier Handlungsfeldern vorgeschlagen:

- (1) Aufstellung und Umsetzung kommunaler Aktionspläne
- (2) Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung
- (3) Weiterentwicklung der Angebotsstruktur
- (4) Gestaltung des Sozialraumes

10.1 AUFSTELLUNG UND UMSETZUNG KOMMUNALER AKTIONSPLÄNE

- (1) Es gibt im Landkreis Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz einen auf die jeweilige Kommune zugeschnittenen Aktionsplan auf der Grundlage der vorliegenden Teilhabepanung, deren Handlungsempfehlungen und der UN-Behindertenrechtskonvention.**

Erforderliche Maßnahmen: Beschluss des Kreistages Mayen-Koblenz und des Stadtrates der Stadt Koblenz.

Notwendige Abstimmungen mit Dritten: keine

- (2) Es gibt unter Federführung der Verwaltungen eine Arbeitsgemeinschaft zur Beratung bei der Umsetzung der kommunalen Aktionspläne. Zu dieser Arbeitsgemeinschaft sollten insbesondere eingeladen werden:**

- Vertreterinnen und Vertreter der Bewohnerbeiräte und Nutzer ambulanter Dienste,
- Vertreterinnen und Vertreter der Werkstatträte,
- die Behindertenbeauftragten des Landkreises Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz,
- Vertreterinnen und Vertreter der in der Region angesiedelten Dienste und Einrichtungen für Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung,
- eine Vertretung der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG,
- eine Vertretung des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung und des MSAGD Mainz.

Erforderliche Maßnahmen:

- Beschluss des Kreistages Mayen-Koblenz und des Stadtrates der Stadt Koblenz.
- Die zur Umsetzung einer Organisation der Arbeitsgemeinschaft erforderlichen sächlichen und personellen Ressourcen werden ermittelt und bereitgestellt.

Notwendige Abstimmungen mit Dritten: keine

10.2 BEDARFSERMITTLUNG UND LEISTUNGSGEWÄHRUNG

(3) Die Verwaltungen ermitteln den individuellen Teilhabebedarf und steuern im Rahmen ihrer Zuständigkeit die geeigneten und notwendigen Leistungen zur Teilhabe.

Erforderliche Maßnahmen: In den Verwaltungen werden Prozesse und Strukturen einer aktiven Fallsteuerung implementiert. Eckpunkte sind:

- Die Erarbeitung eines Konzeptes in Bezug auf das Verständnis von individuellem Teilhabebedarf und bedarfsgerechter Leistung.
- Die Individuellen Teilhabepläne werden durch das Fallmanagement in den Verwaltungen erstellt.
- Hierzu wird für jede Verwaltung eine Prozessbeschreibung erstellt, welche insbesondere beinhaltet
 - o Erstberatung der Bürgerinnen und Bürger,
 - o das Assessment (Erfassung und Einschätzung des Falls)
 - o die Teilhabeplanung,
 - o Monitoring und Controlling der Leistungsprozesses sowie
 - o Evaluation der Ergebnisse im Einzelfall.
- Die zur Umsetzung einer aktiven Fallsteuerung erforderlichen sächlichen und personellen Ressourcen werden ermittelt und bereitgestellt.
- Der THP wird um einen Bogen zur Zielüberprüfung ergänzt.

Notwendige Abstimmung mit Dritten: keine

(4) Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben nach SGB IX in Verbindung mit SGB XII werden grundsätzlich in allgemein zugänglichen Angeboten erbracht.

Erforderliche Maßnahmen:

- Umsetzung im Rahmen der Leistungsbewilligung.
- Unterstützung bei der Generierung von Hilfen im Sozialraum (z. B. Anbindung an einen Verein).

Notwendige Abstimmung mit Dritten: keine

(5) Es gibt ein einheitliches Verfahren zur Bedarfsfeststellung für Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Erforderliche Maßnahmen: Die Zusammenarbeit zwischen den Verwaltungen und den Trägern beruflicher Rehabilitation wird intensiviert.

- Gemeinsames Verständnis von 'wirtschaftlich verwertbarer Arbeit' als Voraussetzung einer Beschäftigung in der WfbM.
- Die Zugänge zu den Tagesförderstätten und den WfbM sowie die Übergänge zu den WfbM und zum Allgemeinen Arbeitsmarkt sind geklärt.
- Gemeinsame Fallbesprechungen mit den Reha-Beratungen der Träger beruflicher Rehabilitation.

Notwendige Abstimmungen mit Dritten: Eine Abstimmung mit den Trägern der beruflichen Rehabilitation (insbesondere der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung) sowie dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe ist erforderlich.

10.3 WEITERENTWICKLUNG DER ANGEBOTSSTRUKTUR

(6) Es gibt Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen gemäß § 75 ff. SGB XII über die Erbringung von ambulanten Leistungen zur Teilhabe für Menschen mit Behinderungen.

Erforderliche Maßnahmen: Verhandlungen mit geeigneten Leistungserbringern.

Notwendige Abstimmungen mit Dritten: keine

(7) Das Land Rheinland-Pfalz, vertreten durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung hat als zuständiger Leistungsträger mit den WfbM

- a. Leistungsvereinbarungen in Bezug auf die Teilzeitbeschäftigung von Beschäftigten der Werkstätten und**
- b. Zielvereinbarungen in Bezug auf eine Vermittlungsquote auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, auf die Aufnahme von bisherigen Besuchern der Tagesförderstätte sowie auf die Schaffung von Praktika und Außenarbeitsplätzen in Betrieben**

abgeschlossen.

Erforderliche Maßnahmen:

- Abstimmung mit dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung.

- Abschluss von Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen mit den WfbM in Bezug auf Teilzeitbeschäftigung.

Notwendige Abstimmungen mit Dritten: Da es sich um ein teilstationäres Angebot handelt, liegt die Zuständigkeit beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung.

10.4 GESTALTUNG DES SOZIALRAUMS

(8) Menschen mit Behinderungen haben den gleichen Zugang zu Information, Beratung und Angeboten des Sozialraums, wie andere Bürgerinnen und Bürger der Region auch.

Erforderliche Maßnahmen sind beispielsweise:

- Wesentliche Inhalte der Homepages des Landkreises Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz sowie der kommunalen Einrichtungen sind in leichter Sprache dargestellt. Barrierefreie Gestaltung der Homepages.
- Initiierung einer Öffentlichkeitskampagne zur Sensibilisierung und Gewinnung privat-gewerblicher Anbieter, zum Beispiel in Form einer „Landkreis/ Stadt-Inklusiv-Plakette“ oder eines Wanderpokals für barrierefreie und inklusive Angebote.

Notwendige Abstimmung mit Dritten: keine

(9) Das Merkmal Inklusion wird bei der Verteilung von Zuschüssen an Vereine mit Angeboten zur Freizeitgestaltung durch die Stadt Koblenz und den Landkreis Mayen-Koblenz in besonderer Weise berücksichtigt.

Erforderliche Maßnahmen:

- Beschluss des Kreistages und des Stadtrates.
- Festlegung bestimmter Kriterien in Zusammenarbeit mit den Behindertenbeiräten/-vertretungen.
- Prüfung bestehender Richtlinien im Hinblick auf Anpassungsbedarf.

Notwendige Abstimmung mit Dritten: keine

(10) Eine „Beratungsstelle Teilhabe“ hat ihre Arbeit aufgenommen. Sie wird durch Einsparungen in anderen Bereichen finanziert. Aufgaben dieser Beratungsstelle sind insbesondere

- Information und Beratung von Eltern mit behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern.
- Information und Beratung von Menschen mit Behinderungen sowie ihrer Angehörigen über bestehende Möglichkeiten einer Unterstützung und die Verfahren der Antragsstellung.
- Vernetzung von Akteuren.
- Öffentlichkeitsarbeit zum Beispiel bei Vereinen mit dem Ziel einer Inklusion von Menschen mit Behinderungen.
- Aufbau und Pflege einer gemeinsamen Homepage, die Informationen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen betreffen.
- Die Beratungsstelle kann sowohl in Trägerschaft der Verwaltungen oder über eine Ausschreibung an einen externen Anbieter vergeben werden. Die Fachstelle arbeitet auf der Grundlage einer Zielvereinbarung anhand von operativen Zielen, es findet ein regelhaftes Controlling statt.

Erforderliche Maßnahmen: Die Verwaltung erstellt hierzu ein Konzept unter Beachtung der finanziellen Vorgaben.

Notwendige Abstimmung mit Dritten: keine

11 ZUSAMMENFASSUNG IN LEICHTER SPRACHE

12 VERZEICHNISSE