

Inklusionsplan der Stadt Herne

—

Kurzfassung des Abschlussberichts

stadt**herne**

herne
inklUSIV

Impressum

Herausgeber

Stadt Herne
Der Oberbürgermeister

Verfasser

transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Eva Maria Keßler
Thomas Schmitt-Schäfer
Daniel Weydert
Regina Wrobel
Schlossplatz 5
54516 Wittlich
0 65 71 – 9 63 43
mail@transfer-net.de
www.transfer-net.de

Gestaltung

hana+nils · Büro für Web- und Textgestaltung
www.hananils.de

Inklusionsplan der Stadt Herne

Kurzfassung des Abschlussberichts

Exposé zum Abschlussbericht Inklusionsplan der Stadt Herne

1	Der Inklusionsplan der Stadt Herne	4
2	Bestandsanalyse und Handlungsempfehlungen	5

Exposé zum Abschlussbericht Inklusionsplan der Stadt Herne

1 Der Inklusionsplan der Stadt Herne

Der Rat der Stadt Herne hat am 06.05.2014 die Erarbeitung eines Inklusionsplans beschlossen. Ziel dieses Prozesses ist es, die Stadt Herne zu einer inklusiveren und teilhabefreundlicheren Stadt weiterzuentwickeln. Der Plan wurde unter breiter Mitwirkung von Mitarbeitenden in der Verwaltung und von Bürgerinnen und Bürgern erstellt: Rund 140 Personen brachten im Rahmen von themenbezogenen Arbeitskreisen (sog. Teilprojektgruppen) ihre Erfahrungen, Ideen und Ziele in den Prozess ein. Ergänzend wurden seit Juni 2015 Daten der Routineberichterstattung ausgewertet und eigene Erhebungen bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, bei Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf, den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe sowie bei den Mitarbeitenden der Verwaltung durchgeführt. Das Projekt wurde von einer verwaltungsinternen Projektgruppe und einer übergreifenden Lenkungsgruppe begleitet. Extern unterstützt wurde die Stadt Herne durch das Sozialplanungsbüro *transfer* (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 3.2).

Im Ergebnis liegen ein umfassender Abschlussbericht sowie eine entsprechende Kurzfassung vor. Im Rahmen dieses Exposés werden mit Verweis auf die Lang- bzw. Kurzfassung wesentliche Ergebnisse in aller Kürze vorgestellt und daraus resultierende Handlungsempfehlungen formuliert. Zentrale Kriterien für diese Empfehlungen waren die rechtliche Zuständigkeit der Stadt Herne sowie ihr Einfluss auf die Zielerreichung. Themen, die im Rahmen des Projektes noch nicht beraten und diskutiert werden konnten, aus Ansicht des Sozialplanungsbüros jedoch weiter verfolgt werden sollten, wurden entsprechend benannt.

Die Handlungsempfehlungen sind wie das Projekt der Erstellung des Inklusionsplans prozessbezogen zu verstehen. Viele Barrieren für Menschen mit Behinderungen können einfach und schnell beseitigt werden. Andere Problemlagen sind grundsätzlicher und komplexer Natur. Der Inklusionsplan mit den Ergebnissen und Handlungsempfehlungen stellt somit einen ersten Schritt auf dem Weg zu einer inklusiveren Stadt Herne dar, welcher auch zukünftig konsequent weiter gegangen werden muss.

Grundsätzlich sollten bei allen Handlungsfeldern die Situation von behinderten Frauen und Mädchen sowie von behinderten Personen mit Migrationshintergrund besondere Beachtung finden. Dieses konnte in der Arbeit der Teilprojektgruppen bisher nur eingeschränkt erfolgen (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2 Bestandsanalyse und Handlungsempfehlungen

2.1 Beteiligung

In der Stadt Herne gibt es mehrere Gremien, die sich für die Belange von Menschen mit Behinderungen einsetzen und an denen auch Betroffene mitwirken, wie beispielsweise der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen oder der Selbsthilfefbeirat. Es fehlt jedoch an einem koordinierten und systematischen Vorgehen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Zur Erstellung des Inklusionsplans wurden interessierte Bürgerinnen und Bürger umfassend beteiligt, im Rahmen des unabhängig davon entstandenen Forums Inklusion Herne fand darüber hinaus ein paralleler Prozess mit Bürgerbeteiligung statt. Hierdurch entwickelten sich eine positive Dynamik und Netzwerke, die es auch künftig zu nutzen und einzubeziehen gilt: bei der Abschlussveranstaltung der Teilprojektgruppen im April 2016 sprachen sich die Teilnehmenden ausdrücklich für eine weitere Mitwirkung aus und erklärten hierfür ihre Bereitschaft (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.1).

Handlungsempfehlung zur Verankerung und Umsetzung des Inklusionsplans:

Um die Inhalte des Inklusionsplans in seiner Orientierung an der Verwirklichung der Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen umzusetzen und weiter zu verfolgen, wird der Stadt Herne empfohlen, die in Artikel 33 UN-Behindertenrechtskonvention genannten Mechanismen in der Stadt Herne zu implementieren. Diese sind

1. eine *kommunalen Anlaufstelle* (sogenannter Focal Point), die die Umsetzung in der Verwaltung dezernatsübergreifend begleitet, vorantreibt und koordiniert. Diese sollte gemäß den Empfehlungen des Deutschen Instituts für Menschenrechte dauerhaft eingerichtet, hinreichend ausgestattet und innerhalb der Stadt möglichst in der Nähe des Oberbürgermeisters angesiedelt sein.
2. eine *kommunale Koordinierungsstelle*, welche durch Öffentlichkeitsarbeit und bewusstseinsbildende Maßnahmen in die Stadtgesellschaft hinein wirkt und eine Rückkopplung mit dieser ermöglicht.
3. Darüber hinaus wird empfohlen, das *Monitoring* im Rahmen eines zwei-jährlichen, offenen und partizipativen Inklusionstages in die Hände der Bürgerinnen und Bürger zu legen. Die Verwaltung berichtet über den Stand der Umsetzung, es findet eine gemeinsame Zielüberprüfung und -fortschreibung statt (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.2 Arbeit und Beschäftigung

Die Auswertung von Daten der Deutschen Rentenversicherung zur beruflichen Rehabilitation zeigt, dass Herner Bürgerinnen und Bürger seltener Leistungen zum Erhalt oder der Wiedererlangung ihrer Erwerbsfähigkeit in Anspruch nahmen, als dies in Nordrhein-Westfalen oder in Deutschland der Fall war. Weswegen dies so ist, konnte bislang nicht geklärt werden.

Die Ergebnisse der eigenen Erhebung bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung geben erste Hinweise auf ein Informationsdefizit über Arbeitsmöglichkeiten. Insbesondere Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung gaben an, eher schlecht über Arbeitsmöglichkeiten informiert zu sein. Darüber hinaus gaben lediglich 65 Prozent der Befragten an, so zu arbeiten/sich zu beschäftigen, wie sie dies möchten.

In der Teilprojektgruppe „Arbeit und Beschäftigung“ tauschten sich insbesondere Fachleute unterschiedlicher Einrichtungen aus. Die Bedeutung der Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel (WfB) für die Teilhabe am Arbeitsleben wurde betont, gleichzeitig mehr Arbeitsmöglichkeiten und Vielfalt an Arbeitsangeboten gefordert. Positiv hervorgehoben wurde, dass die Stadt Herne mit einer Schwerbehindertenquote von über 10 Prozent die gesetzlichen Vorgaben um das Doppelte übersteigt. Im Ergebnis wurde festgehalten, dass ein Großteil der Rahmenbedingungen, um behinderte Menschen in Arbeit und Beschäftigung zu bringen, auf kommunaler Ebene kaum beeinflussbar sei. Dem entsprechend wurden die Schwerpunkte auf Kooperationsmöglichkeiten und die Vorbildfunktion der Stadt Herne als Arbeitgeberin gelegt (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.2).

Handlungsempfehlungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung:

1. Die Stadt Herne stattet bis 2020 mindestens fünf der von der Stadt Herne angebotenen Praktikumsplätze so aus, dass ein Einsatz von Personen mit Behinderungen möglich ist, wobei dieser Personenkreis gezielt angesprochen und auf das Angebot aufmerksam gemacht wird.
2. Die Stadt Herne richtet bis 2020 mindestens zwei Außenarbeitsplätze für Beschäftigte einer WfbM ein.
3. Die Stadt Herne stellt bis 2020 mindestens eine/n Beschäftigte/n aus einer WfbM ein.
4. Die Stadt Herne hält die Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Mitarbeitenden in der Verwaltung bis 2020 auf mindestens zehn Prozent.
5. Die Stadt Herne bringt ihre Erfahrungen mit den vorangegangenen Zielen bis 2020 in das Herner Bündnis für Arbeit ein und wirbt dort aktiv für die Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der Routineberichterstattung sowie der eigenen Erhebung sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe im Bereich Arbeit und Beschäftigung geprüft werden (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.3 Wohnen und Nahversorgung

Für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung bieten in Herne zehn stationäre Einrichtungen und vier ambulante Dienste Unterstützung im Bereich des Wohnens an. In den stationären Einrichtungen sind die Mitsprache- und Teilhabemöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner unterschiedlich ausgestaltet, so in den eigenen Erhebungen bei den Betroffenen und den Einrichtungen gewonnene Erkenntnisse. Die Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf waren in Bezug auf verschiedene Hilfemöglichkeiten nicht gleichermaßen gut informiert: ein Drittel der Angehörige gab an, über Hilfen für sich selbst nicht gut informiert zu sein.

Angehörige mit Migrationshintergrund schätzten den Grad ihrer Informiertheit schlechter ein, als Angehörige ohne Migrationshintergrund.

Die Teilprojektgruppe „Wohnen und Nahversorgung“ beschäftigte sich insbesondere mit barrierefreiem Wohnraum. Festgestellt wurde, dass es zahlreiche Beratungsmöglichkeiten diesbezüglich gibt, Angebot und Nachfrage aber nicht immer zu einander finden. Das heißt, das Beratungsangebot erreicht seine Adressaten nicht gleichermaßen. Im Bereich des Wohnraums wie auch der Nahversorgung sollte die barrierefreie Gestaltung weiter fortgeführt werden (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.3).

Handlungsempfehlungen im Bereich Wohnen und Nahversorgung:

1. Die Stadt Herne reorganisiert bis 2020 in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Stellen die vielfältigen, bereits vorhandenen Beratungsmöglichkeiten zu barrierefreiem Wohnraum. Ziel ist die Bündelung und einheitliche Bereitstellung der Informationen und Ansprechpartner für Wohnraumsuchende und Bauherren.
2. Die Stadt Herne berät und unterstützt bis 2020 mindestens zwei Verbände der Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf den Abschluss von Zielvereinbarungen für eine barrierefreie Zugänglichkeit mit privaten Rechtsträgern.
3. Die Stadt Herne prüft bis 2018 die Möglichkeiten einer barrierefreien Müllentsorgung in Zusammenarbeit mit der entsorgung herne AöR und plant deren schrittweise Umsetzung.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Dienste sowie den betroffenen Personen sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe geprüft werden (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.4 Alter, Pflege und Gesundheit

Die Inanspruchnahme der Herner Einwohnerinnen und Einwohner von Behandlungen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie der Leistungen der medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung entspricht dem landes- und bundesweiten Niveau und zeigt keine Auffälligkeit.

Die Teilprojektgruppe „Alter, Pflege, Gesundheit“ befasste sich mit rechtlichen Rahmenbedingungen sowie der Barrierefreiheit in Arztpraxen und Apotheken. Festgestellt wurde, dass es eine Divergenz zwischen tatsächlich vorhandenen (Beratungs-)Angeboten und der Wahrnehmung der Bürgerinnen und Bürger gibt. Eine bessere Vernetzung der Akteure sollte dieses Problem aufgreifen und einer Lösung zuführen.

Aus der externen Sicht des Sozialplanungsbüros wird auf die oft unzureichende medizinische Versorgung von Menschen mit mehrfachen und/oder geistigen Behinderungen hingewiesen: Medizinische Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen stellen bei Menschen, die nicht sprechen oder sich in anderer Weise verstehbar mitteilen können, eine besondere Herausforderung dar, dem der Gesetzgeber bundesweit mit der Einrichtung von Medizinischen Behandlungszentren begegnen möchte. Ein solches Medizinisches Behandlungszentrum existiert in Herne und im weiteren Umkreis nicht, noch wurde die Errichtung eines solchen nach vorliegenden Erkenntnissen beantragt (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.4).

Handlungsempfehlungen im Bereich Alter, Pflege und Gesundheit:

1. Die Stadt Herne initiiert bis 2020 über die bestehenden Quartierbüros die Entwicklung von sozialräumlichen Handlungskonzepten, um die strukturelle Lücke zwischen Beratungsangebot und Bedarfsträgern zu schließen. Diese Handlungskonzepte sollten aus einer fachbereichsübergreifenden und interdisziplinären Bestandsaufnahme und kritischen Überprüfung der aktuellen Vernetzung entwickelt werden.
2. Die Stadt Herne setzt sich bis 2018 bei geeigneten Trägern von Krankenhäusern sowie dem regional zuständigen Zulassungsausschuss der kassenärztlichen Vereinigung für die Einrichtung eines medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V in Herne ein.

3. Die Stadt Herne initiiert bis 2020 die Bildung eines Gremiums, in dem Vertreterinnen und Vertreter der in Herne tätigen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten sowie Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und weitere Akteure konkrete Ziele und Maßnahmen für eine inklusivere medizinische Versorgung vereinbaren und umsetzen (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.5 Kultur, Sport, Freizeit

Nach den Ergebnissen der eigenen Erhebungen können (lediglich) 64 Prozent der befragten Erwachsenen mit Behinderungen Freizeitangebote so wahrnehmen, wie sie dies möchten. Insbesondere die Mitwirkung in Vereinen wurde als schlecht eingeschätzt. Zudem gibt es einen Unterschied der wahrgenommenen Unterstützung nach jeweiliger Wohnform: Personen, die in der eigenen Häuslichkeit oder bei Angehörigen/Eltern wohnten, beurteilten diese schlechter, als Bewohnerinnen und Bewohner in einem Wohnheim oder einer Wohngemeinschaft. Gleichzeitig scheinen die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnheime weniger Möglichkeiten der individuellen Freizeitgestaltung zu haben.

Bei den Angehörigen wünschten sich Eltern mit Migrationshintergrund öfters Unterstützung im Bereich der Freizeitgestaltung als Eltern ohne Migrationshintergrund.

Fragen der individuellen Unterstützung zur Teilhabe an kulturellen, sportlichen oder geselligen Angeboten berühren sowohl das Zusammenleben der Menschen im Quartier als auch die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII in der Zuständigkeit des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Den Ergebnissen der eigenen Erhebung sollte daher auch in Bezug auf diese Schnittstelle Beachtung geschenkt werden.

Die Teilprojektgruppe „Kultur, Sport, Freizeit“ befasste sich insbesondere mit Fragen der Zugänglichkeit der Angebote, inklusive Angebote, Vernetzung, Information und Sensibilisierung – auch als Schnittstelle zum Forum Inklusion Herne (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.5).

Handlungsempfehlungen im Bereich Kultur, Sport, Freizeit:

1. Die Stadt Herne setzt bis 2020 in Zusammenarbeit mit dem Forum Inklusion Herne (beziehungsweise dessen Mitwirkenden) und weiteren Akteuren gemeinsame Aktivitäten und Initiativen für eine inklusive Gestaltung der Kultur- und Sportlandschaft um. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt
2. Die Stadt Herne wird bis 2020 die Kriterien für die Verteilung von Zuschüssen an Kultur- und Sportvereine, freie Träger, Initiativen und Kulturschaffende darauf-

hin überprüfen, ob die Merkmale der Barrierefreiheit und der inklusiven Angebote darin genügend berücksichtigt sind, und sie ggf. anpassen.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Dienste sowie den betroffenen Personen und Angehörigen sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe geprüft werden. Dies betrifft insbesondere die Frage der Zugänglichkeit von Angeboten für und die (im Einzelfall notwendige) Begleitung von Menschen mit Behinderungen (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.6 Mobilität und Verkehr

Die Barrierefreiheit war eines der zentralen Querschnittsthemen bei der Erstellung des Inklusionsplans. Die zahlreichen kleinen und größeren Problemanzeigen verdeutlichen die Bedeutung und Komplexität der Aufgabe, Herne zu einer barrierefreien Stadt zu gestalten.

Im Rahmen der Teilprojektgruppe „Mobilität und Verkehr“ wurden jedoch auch die zahlreichen Erfolge und bereits in die Wege geleiteten Maßnahmen insbesondere im Bereich des ÖPNV benannt. Aktuell sind in Herne etwa 40 Prozent der Bushaltestellen barrierefrei ausgebaut, weitere werden folgen. Aufgrund der leichteren Ansteuerbarkeit durch Busfahrerinnen und Busfahrer sollten bevorzugt sogenannte „Fahrbahnrandhaltestellen“ eingerichtet werden, so die Teilprojektgruppe. Die Verkehrsbetriebe zeigten sich im Bereich der Beförderung von Menschen mit Behinderungen sehr engagiert und interessiert (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.6).

Handlungsempfehlungen im Bereich Mobilität und Verkehr:

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 eine Umsetzungsplanung zur barrierefreien Gestaltung der Stadt Herne. Der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen, der AK Barrierefreies Bauen sowie eventuell weitere Fachbereiche werden weiterhin in diese Planungen einbezogen. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt.
2. Die Stadt Herne gründet bis 2018 einen Arbeitskreis „Inklusiver ÖPNV“ in Zusammenarbeit mit den regionalen Verkehrsbetrieben HCR, BOGESTRA und Vestische, dem Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen und eventuell weiterer Akteure mit dem Ziel des gegenseitigen Austauschs und einer gemeinsamen Planung eines inklusiven ÖPNV. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt.
3. Die Stadt Herne erarbeitet bis 2018 einen inklusiven Stadtplan auf Grundlage des Geoinformationssystems, in dem alle städtischen Behindertenparkplätze enthalten sind (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.7 Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung

Die Zugänglichkeit von Informationen für sowie die Sensibilisierung zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen war das zweite Querschnittsthema des Prozesses.

Die Ergebnisse der eigenen Erhebung bei den Betroffenen und den Angehörigen zeigten bestehende Informationsdefizite auf. Diese unterscheiden sich

- bei den Betroffenen je nach Art der Beeinträchtigung. So fühlen sich beispielsweise Personen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung schlechter über ihre Rechte informiert, als Personen mit einer seelischen Behinderung.
- bei den Angehörigen nach dem Vorhandensein eines Migrationshintergrunds. So fühlen sich Angehörige mit Migrationshintergrund beispielsweise schlechter über Hilfen für ihr Kind sowie Elter-/Kind-Angebote informiert als Angehörige ohne Migrationshintergrund.

Die Teilprojektgruppe „Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung“ entwickelte zahlreiche Ideen und Aktionen und betonte insbesondere, dass über die vielen Dinge, die in der Stadt Herne bereits getan werden, konsequenter berichtet werden sollten (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.7)

Handlungsempfehlungen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung:

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2020 ein Konzept, welches darauf abzielt, dass
 - a) in allgemeinen und öffentlich zugänglichen Suchmaschinen Informationen der städtischen Einrichtungen und Beratungsstellen in Bezug auf ihre Zugänglichkeit abrufbar sind und
 - b) sich auf den Homepages der städtischen Einrichtungen und Beratungsstellen in einheitlicher Form und an leicht zu findender Stelle Hinweise zur Zugänglichkeit befinden
 - c) auch private Rechtsträger für die vorgenannten Anforderungen gewonnen werden.
2. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 eine Kommunikationsstrategie zur Berichterstattung über die Umsetzung des Inklusionsplans. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

2.8 Inklusive Verwaltung

In Bezug auf die Gestaltung einer inklusiven Verwaltung wurde sowohl als Ergebnis der Verwaltungserhebung als auch der Beratungen der Teilprojektgruppe neben der Stadt Herne als Arbeitgeberin (siehe 2.2) drei Handlungsfelder deutlich.

1. In Bezug auf die *Zugänglichkeit zu den städtischen Gebäuden* wurden sowohl im Rahmen der eigenen Erhebung als auch durch Ortsbegehungen Problemstellungen und Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert, beispielsweise das Fehlen von Evakuierungsstühlen oder der Tretmülleimer in einer Behindertentoilette, der für Rollstuhlfahrer nicht nutzbar ist.
2. Die *Zugänglichkeit zu den städtischen Dienstleistungen* beschreibt insbesondere Fragen der Kommunikation beispielsweise für gehörlose Kunden oder Kunden mit einer geistigen Beeinträchtigung, für die Bescheide und Informationsmaterial oft nicht oder nur schwer verständlich sind.
3. Die Verwaltungserhebung zeigte die Herausforderungen auf, die umgekehrt Verwaltungsmitarbeitende im Kontakt mit Menschen mit Behinderungen zu bewältigen haben. Dementsprechend besteht das 3. Handlungsfeld in einer *Befähigung und Qualifizierung* der Mitarbeitenden in der Verwaltung im Umgang und dem Kontakt mit Menschen mit Behinderungen (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 5.8).

Handlungsempfehlungen im Bereich Inklusive Verwaltung:

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 unter Beteiligung des Beirats für die Belange von Menschen mit Behinderungen und dem AK Barrierefreies Bauen eine Umsetzungsplanung zur barrierefreien Gestaltung der Verwaltungsgebäude. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt, ebenso wie organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten.
2. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 zentrale Bescheide und Informationsmaterialien für Menschen mit Behinderungen in barrierefrei zugänglicher Fassung. Dies schließt die Verwendung von leichter Sprache ein. Gleichzeitig orientiert sich die Stadt Herne bei der Umsetzung eines barrierefreien Internetauftritts der Stadt weiter an den Kriterien der Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0.
3. Die Stadt Herne nimmt bis 2020 Aspekte der Behinderung und Inklusion in die Ausbildungsinhalte der Stadt Herne auf.
4. Die Stadt Herne nimmt bis 2020 spezifische Fortbildungen zu bestimmten Behinderungsbildern, Kommunikationsmöglichkeiten mit behinderten Personen und eventuell weiterer inklusionsspezifischer Themen in das Fortbildungsprogramm auf.
5. Die Stadt Herne ernennt bis 2020 mindestens zwei „Teilhabe-Helfer/-innen“ in Dienstgebäuden mit Publikumsverkehr, welche sich für das Thema der Inklusion interessieren, qualifizieren und ihren Kolleginnen und Kollegen bei Bedarf Unterstützung im Kundenkontakt mit Menschen mit Behinderungen geben können (siehe Lang-/Kurzfassung Kapitel 7).

Wittlich, 15. Juli 2016

transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Eva Maria Keßler

| Carina Adam · HER, FB Gesundheit – Gesundheitsförderung · TPG (1) | Tobias Ahrens · ASB Herne-Gelsenkirchen e. V. · TPG (1) | Ewelina Anuszewski · HER, FB Tiefbau und Verkehr – Verkehrsplanung/-technik · PAG; Auftakt (AG 4); PG; TPG (Koord 4) | Alfred Apel · TPG (4/7); Abschluss (AG 4) | Jördis Bach · HER, FB Stadtentwicklung · Auftaktplanung | Dirk Bäcker · Mitglied im Werkstattträt · TPG (2) | Regina Bartel · HER, FB Kinder-Jugend-Familie – Familien-/ Schulberatung · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Orga) | Brigitte Bartels · HER, FB Soziales · Auftakt (AG 1) | Sophie Barth · Auftakt (AG 1); TPG (1) | Marion Bayer-Horn · HER, Schwerbehindertenvertretung · Auftakt (AG 4); TPG (6) | Siegfried Becker · AWO Unterbezirk Ruhr-Mitte, Ambulant betreutes Wohnen · Auftakt (AG 1) | Tanja Betha · Wohnungsverein Herne eG · Auftakt (AG 5) | Jürgen Beuing · HER, FB Personal und Zentraler Service · Auftakt (AG 2) | Wolfgang Biermanski · Wohlfühl-Netzwerk · Auftakt (AG 5); TPG (7); Abschluss (AG 7) | Volker Bleikamp · HER, FB Stadtentwicklung · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Co-Mod AG 5); PG; LG; Abschluss (AG 6) | Dorothee Blome · Diakonische Stiftung Wittekindshof · TPG (7); Abschluss (AG 7) | Karen Blümcke · Perspektivwechsel · Auftakt (Mod AG 1) | Gerd Bollmann · Seniorenbeirat · TPG (1) | Elke Borkenstein · HER, FB Schule und Weiterbildung – Bildungsbüro · Auftakt (AG 2) | Thomas Bötel · Emilie-Hegemann-Haus der AWO · TPG (7); Abschluss (AG 7) | Judith Brinkmann · Caritasverband Herne e. V. · Auftakt (AG 3); TPG (3); Abschluss (AG 3) | Sandra Brinkmann · JobCenter Herne, Beauftragte für Chancengleichheit · Auftakt; TPG (2) | Herbert Buch · HER, FB Kinder-Jugend-Familie – Betreuungsstelle · TPG (6) | Gerrit Buckesfeld · Mehrgenerationenhaus Circus Schnick-Schnack e. V. · Auftakt (AG 3) | Irmgard Burak · Auftakt (AG 3); TPG (3); Abschluss (AG 3) | Dr. Frank Burbulla · HER, Stadtrat (Dez. VI) · Auftakt | Veronika Buszewski · DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel · LG; Abschluss | Kirsten Katharina Büttner · HER, Emschertal-Museum · TPG (3); Abschluss (AG 3) | Johannes Chudziak · HER, Stadtrat (Dez. IV) · Auftakt; LG; Abschluss (Vortrag) | Wiebke Claussen · HER, FB Stadtentwicklung · PG; TPG (1/2/3/4/6/7); Abschluss (Orga) | Marcus Coesfeld · LWL-Museum für Archäologie · Auftakt (AG 3) | Michael Damrau · HER, FB Bürgerdienste – Zulassungsstelle, Fahrerlaubnisse · TPG (6) | Michael Dehn · HER, FB Soziales – Pflegefachkraft · TPG (1) | Andreas Depenbusch · Wohnstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH · Auftakt (AG 3) | Guido Dippel · ASB Begegnungs- und Pflegezentrum Holsterhausen · TPG (1); Abschluss | Gerrit Dirks · HER, FB Kultur – Kulturbüro · Auftakt (Orga) | Traudel Drobner · Abschluss (AG 4) | Dr. Frank Dudda · HER, Oberbürgermeister · Abschluss (Vortrag) | Wolf Eckert · Vertrauensperson im Lukas-Hospiz · TPG (1/5) | Daniela Edling · Bogestra AG, Betreuung Mobilitätseingeschränkter · TPG (4); Abschluss (AG 4) | Michael Eilebrecht · Ratsfraktion PIRATEN-AL Herne · LG | Rebecca Elsner · HER · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Orga) | Eva-Maria Engel · Mitglied im Heimbeirat · Auftakt (AG 1) | Petra Faryar · Auftakt (AG 5); TPG (1/5/6/7); Abschluss (AG 7) | Tanja Feuser · HER, FB Soziales – Pflegefachkraft · TPG (1); Abschluss (AG 1) | Dirk Finkeldei · Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen · Auftakt (AG 1) | Mareike Finken · Caritasverband Herne e. V. · Auftakt (AG 2) | Bernd Fischer · HER, FB Öffentliche Ordnung und Sport – Sport · Auftakt (AG 3) | Kerstin Fischer-Friedhoff · HER, FB Soziales – Behindertenkoordination · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Co-Mod AG 4); PG; TPG (1/2/3/4/5/6/7); Abschluss (Mod AG 4) | Mario Flender · Auftakt | Annette Förste · HER, FB Vermessung und Kataster · LG; Abschluss (AG 6) | Ursel Freund · TPG (1) | Karlheinz Friedrichs · HER, Stadtrat (Dez. V) · Auftakt | Caro Fugazzi · AFFENHACKstudios Herne · TPG (3); Abschluss (AG 3) | Daniel Fülling · HER · Auftaktplanung | Dorothea Funk · Gebärdendolmetschung · Auftakt (Dolm, AG 3) | Dr. Eszter Gábor · Caritasverband Herne e. V., Forum Inklusion Herne · Auftaktplanung; Auftakt (AG 3); LG; TPG (7); Abschluss (AG 7) | Ruth Galla-Zobel · Mitglied im Bewohnerbeirat · Auftakt (AG 5) | Ulrike Gaus · AWO-Unterbezirk Ruhr-Mitte, Wohnstätte für Menschen mit Behinderung in Herne · Auftakt (AG 1); LG; Abschluss (AG 7) | Torsten Gehrman · Mitglied im Werkstattträt · TPG (2) | Detlef Gersmann · Betreuer für Gehörlose · TPG (6); Abschluss (AG 6) | Alfred Gläsker · HER, FB Soziales – Wohnen · Auftakt (AG 5); PG; TPG (Koord 5); Abschluss (Mod AG 5) | Monika Gornig · Diakonisches Werk, Wohnberatung für ältere und behinderte Menschen · Auftakt (AG 5); TPG (5); Abschluss (AG 5) | Stephanie Graul · Agentur für Arbeit Bochum · TPG (2) | Karl-Peter Greiff · Atemgymnastik/DRK · Auftakt (AG 1) | Gerd Griese · SoVD-Kreisverband Herne · Auftakt (AG 5); TPG (5); Abschluss (AG 5) | Jutta Gröning · IFD - Bochum/Herne - FB Hörbehinderungen · TPG (2) | Julia Guhl · Persönliche Assistenz · Abschluss (AG 4) | Klaus-Dieter Gülck · HER, FB Kultur – Kulturbüro · Auftaktplanung; Auftakt; LG; Abschluss | Rita Günther · Rheuma-Liga Wanne-Eickel · TPG (1/6); Abschluss (AG 1) | Ulrike Hammerich · HER, Gleichstellungsstelle · TPG (2) | Gabriele Hartmann · TPG (4) | Klaus-Peter Hartmann · HER, FB Schule und Weiterbildung · PAG | Svenja Häsel · St. Marien Hospital Eickel · Auftakt (AG 1); TPG (1) | Christel Hechler · TPG (1) | Marion Heyden · Lebenshilfe Wanne-Eickel e. V., Heilpädagogische Fachberatung · Auftakt (AG 1) | Alexandra Hillebrand · Lebenshilfe Herne e. V. · TPG (3); Abschluss (AG 3) | Guido Hoffmann · Werkstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH · Auftakt (AG 2); TPG (2); Abschluss (AG 2) | Mike Hoffmann · HER, Büro Oberbürgermeister · LG | Willi Homann · TPG (3) | Kurt-Werner Hoppe · Jugendzentrum Heisterkamp · TPG (3) | Margitta Hunsmann · Qualitätsmanagement, Beratung, Coaching · Auftakt (Mod AG 4) | Christoph Hüsken · HER, Pressebüro · Auftakt | Gul Iqbal · TPG (7) | Andreas Ixert · DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel · Auftakt (AG 5); TPG (3) | Reinhard Joswig · Diakonisches Werk Ruhr, Integrationsfachdienst Bochum-Herne · TPG (2); Abschluss (AG 2) | Heike Kalwa · Mitglied im Heimrat · TPG (5); Abschluss (AG 5) | Melanie Kampa · HER, Gleichstellungsstelle · Auftakt (AG 5); PG; TPG (5); Abschluss (AG 5) | Hans Peter Karpinski · Stadtsportbund Herne e. V. · Auftakt (AG 3) | Jörg Kasbrink · Diakonisches Werk, Geschäftsführung · Auftakt (AG 2); TPG (2) | Nick Kastilan · HER, FB Bürgerdienste · PAG | Katrin Kastner · Diakonisches Werk Ruhr, Integrationsfachdienst Bochum-Herne · Auftakt (AG 2) | Julian Kempmann · Auftakt | Eva-Maria Keßler · transfer – Unternehmen für soziale Innovation · Auftaktplanung; Auftakt (Orga, AG 5); PG; LG; Abschluss (Orga) | Dr. Hans Werner Klee · HER, Stadtrat (Dez. II) · Auftakt | Jürgen Klein Altstede · HER, FB Tiefbau und Verkehr – Verkehrsplanung/-technik · PAG | Beate Klimek · Schule am Schwalbenweg · Auftakt (AG 3); TPG (3) | Ruth Klingberg · Mitglied im Heimbeirat · Auftakt (AG 1) | Berthold Knopp · Selbsthilfegruppe · Auftakt (AG 4); TPG (4/7); Abschluss (AG 7) | Frank Köhler · Gesellschaft freie Sozialarbeit – GfS e. V. · Auftakt (AG 2) | Bärbel König-Bargel · HER, FB Kultur – Kulturbüro · Auftaktplanung; Auftakt (Co-Mod AG 3); PG; TPG (Koord 3); Abschluss (Mod AG 3) | Heike Könning · Mitglied im Werkstattträt · TPG (2) | David Konrad · PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband · Auftakt | Ludger Koopmann · Lebenshilfe Wanne-Eickel e. V., Frühförderstelle · Auftakt (AG 1) | Heiner Kranemann · CDU-Fraktion · Auftakt (AG 1); LG; Abschluss (AG 1) | Sandra Kranz · TPG (3/4/5/7) | Gilbert Krüger · Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen · Auftaktplanung; Auftakt (Orga, Co-Mod AG 4); LG; TPG (4/6) | Pascal Krüger · GRÜNE Fraktion · Auftakt (AG 5) | Ulrike Lange · Familien- und Krankenpflege e. V., Seniorenberatung · TPG (1/5); Abschluss (AG 1) | Silke Langkau · Jugendreferat des Ev. Kirchenkreises Herne, Fishermen's Office · Auftakt (AG 3); TPG (3) | Gabriele Lau-Lüdke · HER, FB Soziales – Sonstige Hilfen und Wohnen · PAG | Erich Lechner · Bürgermeister, SPD-Fraktion · LG | Lena Lembke · Bethel.regional · Auftakt (AG 5) | Simon Liebig · Orga-Team Auftaktveranstaltung · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Orga) | Ralf Lieder · HER, FB Umwelt und Stadtplanung – Koord. Verkehrsplanung · TPG (4) | Dr. Katrin Linthorst · HER, FB Gesundheit – Gesundheitsförderung · Auftakt (AG 1); PG; TPG (Koord 1); Abschluss (Mod AG 1) | Ilse Lipka · Selbsthilfegruppe · Auftakt (AG 1) | Werner Lipka · Selbsthilfegruppe · Auftakt (AG 5) | Jochem Maliga · HER, FB Umwelt und Stadtplanung · PAG | Klaus Marquardt · HER, FB Stadtentwicklung · PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Orga); PG; LG; TPG (1/Koord 2/5/6); Abschluss (Vortrag, Mod AG 2) | Horst Martens · HER, Pressebüro · TPG (7) | Rolf Mathesius · SoVD NRW e. V., Ortsverband Herne-Süd-Mitte-Nord · Auftakt (AG 4); TPG (4); Abschluss (AG 4) | Christian Matzko · HER, FB Soziales · Auftakt | Judith Mehlich · HER, FB Kultur · Auftakt (Orga, AG 3); TPG (3) | Hans-Peter Meyer · Selbsthilfegruppe · Auftakt (AG 4); TPG (4); Abschluss (AG 4) | Ansgar Montag · Caritasverband Herne e. V. · Auftakt | Rosemarie Morsch · Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen · TPG (4) | Katharina Müller · HER, FB

Gesundheit • Abschluss (AG 1) | Reinhard Müller • Rheuma-Liga Wanne-Eickel • TPG (1/6); Abschluss (AG 1) | Josef Münch • HER, Kommunales Integrationszentrum • PAG | Dr. Kathrin Müthing • PROSOZ Herten GmbH • Auftakt (Mod AG 5) | Christian Neumann • Auftakt (AG 3); TPG (3) | Dennis Neumann • HER, Büro Oberbürgermeister • Auftakt (AG 3); TPG (1/5) | Eva Neweling • HER, Büro Oberbürgermeister / Bildungsbüro • Auftakt (AG 2); TPG (2) | Michael Niedballa • HER, FB Soziales – Heimaufsicht • Auftakt (Co-Mod AG 1) | Günter Nierstenhöfer • Ratsfraktion PIRATEN-AL Herne • Auftakt (AG 2); LG; TPG (2); Abschluss (AG 6) | Wilfried Niggemann • Verband Wohneigentum Nordrhein-Westfalen e. V., Kreisverband Herne • Auftakt (AG 5); TPG (5); Abschluss (AG 5) | Detlef Nötzel • DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel • LG; TPG (2); Abschluss | Oliver Oberste-Hetbleck • Werkstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH • TPG (2) | Alexander Ottmann • HER, FB Kinder-Jugend-Familie – Betreuungsstelle • TPG (6) | Wilfried Papenbrock • Jugendzentrum Heisterkamp • TPG (3); Abschluss (AG 3) | Michael Paternoga • HER, Pressebüro • PG; TPG (Koord 7); Abschluss (Mod AG 7) | Cornelia Patz-Capelle • HER, FB Soziales – Seniorenberatung/ Pflegestützpunkt • Auftakt (AG 1); TPG (1); Abschluss (AG 1) | Dr. Arnold Paul • Auftakt (AG 1) | Nadine Paul • Kadesch gGmbH • TPG (2) | Eva Pellmann • a.mao Dolmetschen – Gebärdensprachkurse • Abschluss (Dolm) | Gabriele Perse • Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen • Auftakt (AG 3); TPG (3) | Dirk Person • Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH • Auftakt (AG 4); TPG (4) | Andreas Pohl • HER, FB Rat und Bezirksvertretungen – Ehrenamtsbüro • TPG (5) | Laura Pohl • Studentin HSG Bochum • Auftakt (AG 5) | Martina Pohl • Familien- und Krankenpflege e. V. • Auftakt (AG 1); TPG (5); Abschluss (AG 5) | Erika Porsch • Künstlerzeche Unser Fritz 2/3, Öffentlichkeitsarbeit • TPG (3); Abschluss (AG 3) | Andrea Prislán • HER, Emschertal-Museum • TPG (3); Abschluss (AG 3) | Gabriele Przybyl • SPD-Ratsfraktion • LG | Christel Puff • WiR – Wohnen im (Un-) Ruhestand e. V. • Auftakt (AG 3) | Karola Radzio • Teestube für behinderte Menschen Wanne-Eickel • Auftakt (AG 5) | Tobias Rahe • Diakonische Stiftung Wittekindshof, Büro für Ambulante Dienste • TPG (3/5) | Maria Reinke • GRÜNE Fraktion • Auftakt (AG 5); LG; TPG (5); Abschluss (AG 5) | Anna Reznik • TV Röhlinghausen 1883 e. V. • Auftakt (AG 3); TPG (3) | Sven Rickert • CDU-Ratsfraktion • Auftakt (AG 5) | Andreas Riedel • HER, FB Bürgerdienste – Standesamt, Ideen und Beschwerdemanagement • LG | Peter Riedrich • Agentur für Arbeit Bochum, Reha-Team • TPG (2); Abschluss (AG 2) | Lieselotte Riemer • Auftakt (AG 1) | Elektra Rigos-Neumann • Auftakt (AG 3); TPG (3) | Dirk Rogalla • Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH • TPG (4); Abschluss (AG 4) | Peter Rogge • HER, FB Umwelt und Stadtplanung – Generelle Planung • TPG (5) | Esther Rohrmeyer • St. Marien Hospital Eickel • Auftakt (AG 1) | Thorsten Röhl • DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel • TPG (2) | Martin Ruhmann • Diakonisches Werk • Auftakt (AG 3); TPG (6); Abschluss | Erika Schäfer • Gebärdendolmetschung • Auftakt (Dolm, AG 3); TPG (3/6); Abschluss (Dolm) | Andreas Schampel • Stadtwerke Herne AG • Auftakt (AG 5); TPG (5) | Greta Schareck • HER, FB Kultur • Auftakt (Orga) | Sabina Scheben • Bethel.regional, Haus Oberfeld • Auftakt (AG 5) | Holger Schelte • Zuvor: Der PARITÄTISCHE Kreisgruppe Herne, Geschäftsführung • Auftakt (AG 2) | Jessica Scheminski • Mitglied im Werkstattrat • TPG (2) | Albert Scherer • Unternehmensberatung • Auftaktplanung; Auftakt (Mod) | Horst Schiereck • zuvor: HER, Oberbürgermeister • Auftakt (Vortrag) | Angelika Schildgen • zuvor: HER, Behindertenkoordination • PAG; Auftakt (AG 2) | Agnieszka Schimczyk • Diakonisches Werk, Diakoniestation Castrop-Rauxel • Auftakt (AG 1); TPG (2); Abschluss (AG 2) | Sabine Schirmer-Klug • HER, Gleichstellungsstelle • Auftakt (AG 2) | Gertrud Schlauberg • Rheuma-Liga Wanne-Eickel • TPG (1); Abschluss (AG 1) | Elisabeth Schlüter • HER, FB Schule und Weiterbildung – VHS • PAG | Angelika Schmidt • Evangelisches Johanneswerk e. V., Ludwig-Steil-Haus • Auftakt (AG 1); TPG (1/7) | Thomas Schmitt-Schäfer • transfer – Unternehmen für soziale Innovation • Auftakt (Orga, AG 1); LG; Abschluss (Orga) | Kathrin Schneider • Mitglied im Werkstattrat • TPG (2) | Alexandra Schnell • TPG (7) | Klaudia Scholz • DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel • TPG (1/3); Abschluss (AG 6) | Corinna Schönwetter • DIE LINKE Fraktion Herne/Wanne-Eickel • TPG (2) | Raimund Schorn-Lichtenthäler • HER, FB Gesundheit – Sozialpsychiatr. Dienst • Auftakt (AG 2); TPG (2) | Stefan Schrage • Lebenshilfe Herne e. V. • LG | Dorothea Schulte • Nachbarn e. V. – Verein für psychosoziale Hilfe • Auftakt (AG 2); TPG (2) | Angela Schumacher • AWO Unterbezirk Ruhr-Mitte, Ambulant betreutes Wohnen • Auftakt (AG 1) | Martina Schuster • Diakonisches Werk Ruhr, Integrationsfachdienst Bochum-Herne • Auftakt (AG 2); TPG (2) | Peter Senftleben • Siedlerverein – Verband Wohneigentum • Abschluss (AG 5) | Gertrud Servos • Landesbehindertenrat NRW • Auftakt (Vortrag) | Magdalene Sonnenschein • DRK-Kreisverband Herne und Wanne-Eickel e. V. • Auftakt (AG 1); LG; TPG (1); Abschluss (AG 1) | Rolf Sonnenschein • DRK-Kreisverband Herne und Wanne-Eickel e. V. • Auftakt (AG 3) | Claudia Spitzer • HER, FB Personal und Zentraler Service – Personalentwicklung • Auftakt; PG; TPG (Koord 6); Abschluss (Mod AG 6) | Margret Springkämper • Evangelisches Johanneswerk e. V., Eva-von-Thiele-Winckler-Haus • Auftakt; TPG (1); Abschluss (AG 1) | Arno Stallmann • Orga-Team Abschluss-Workshop • Abschluss (Orga) | Vera Stallmann • Auftakt (AG 5) | Philipp Stark • HER, Pressebüro • TPG (7) | Klaus Steege • TPG (5) | Markus Stehmann • HER, FB Gesundheit – Sozialpsychiatr. Dienst • Auftakt (Co-Mod AG 2); LG; TPG (2); Abschluss (AG 2) | Thorsten Stiller • Evangelisches Johanneswerk e. V., Goerdthof Ambulant Herne • TPG (3) | Simone Strauch • HER, FB Kinder-Jugend-Familie • TPG (4/6/7); Abschluss (AG 6) | Christine Strehl • HER, FB Rat und Bezirksvertretungen – Ehrenamtsbüro • Auftakt (AG 3); TPG (3); Abschluss | Nuray Sülü • Kinderanwältin "Bibi Buntstrumpf" • Auftakt | Bettina Szélag • Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen, CDU-Fraktion • PAG; Auftaktplanung; Auftakt (Co-Mod AG 3); LG; TPG (3); Abschluss (Vortrag, AG 3) | Conny Szypula • a.mao – Dolmetschen – Gebärdensprachkurse • Abschluss | Sonja Tatzel • Entsorgung Herne AöR • Auftakt (AG 5); TPG (5); Abschluss (AG 5) | Gloria Teichmann • Sparkasse Herne • Auftakt (AG 2) | Udo Thomann • Agentur für Arbeit Bochum, Reha-Team • Auftakt (AG 2); TPG (2); Abschluss (AG 2) | Christian Toczec • Bethel.regional, Heimathof Ruhr Castrop-Rauxel • Auftakt | Verena Todeskino • PROSOZ Herten GmbH • Auftakt (Mod AG 3) | Thomas Töpfer • AWO Unterbezirk Ruhr-Mitte, Ambulant betreutes Wohnen • Auftakt (AG 3) | Klaus Trippler • IGBCE-Ortsgruppe Herne 17 • TPG (1) | Gülay Tümen-Dereli • CDU-Ortsverband Wanne-Mitte • TPG (1) | Michael Ugolini • Jobcenter Herne, Schwerbehind.vertretung • TPG (2/4) | Michael Veltmann • LWL-Integrationsamt Westfalen, Bereich Integrationsprojekte • TPG (2) | Anke Verhoeven • AV Coaching, Supervision, Organisationsberatung • Auftaktplanung; Auftakt (Mod AG 2); TPG (2) | Dirk Vogt • zuvor: HER, Gebäudemanagement • PAG | Reiner von Oppenkowski • HER, Schwerbehindertenvertretung • TPG (4/6/7); Abschluss (AG 6) | Thomas Wagener • ASB Herne-Gelsenkirchen e. V., Sozialtherapeutisches Zentrum Heyermanns Hof • Auftakt (AG 5) | Olaf Weichert • Theater Fidele Horst e. V. • Auftakt (AG 3) | Tobias Weichert • Theater Fidele Horst e. V. • Auftakt (AG 3) | Peter Weichmann-Jaeger • HER, FB Umwelt und Stadtplanung • PAG | Stefan Weiß • Jobcenter Bochum, Schwerbehindertenvertretung • Auftakt (AG 4); TPG (4); Abschluss (AG 4) | Rochus Wellenbrock • Werkstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH, Geschäftsführer • Auftakt (AG 2); Abschluss | Daniel Werzl • Mitglied im Werkstattrat • TPG (2) | Cornelia Weskamp • Der PARITÄTISCHE Nordrhein-Westfalen, Kreisgruppe Herne • TPG (1/2); Abschluss (AG 2) | Bernd Westemeyer • Stadtsportbund Herne e. V. • Auftaktplanung; Auftakt (AG 3) | Daniel Weydert • transfer – Unternehmen für soziale Innovation • Auftakt (Orga, AG 2); Abschluss (Vortrag) | Günter Wiedermann • TPG (5) | Willibald Wiesinger • TPG (2) | Dr. Markus Willmes • Bezirksstelle der Herner Zahnärzte • TPG (1) | Klaus Winkler • HER, FB Gesundheit – Gesundheitsförderung • Auftakt (AG 1); TPG (1); Abschluss (AG 1) | Luidger Wolterhoff • Agentur für Arbeit Bochum • Auftakt (AG 2) | Albertine Wöstenfeld • Mitglied im Heimbeirat • Auftakt (AG 1) | Regina Wrobel • transfer – Unternehmen für soziale Innovation • Auftakt (Orga, AG 3); TPG (1/2/3/4/5/6/7) | Nur Yüksel • Werkstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH, Werkstattrat • Auftakt (AG 2); TPG (2); Abschluss (AG 2) | Richard Ziolkowski • Bogestra AG • Auftakt (AG 4) | Michael Zyweck • Verkehrsverbund Rhein-Ruhr – VRR AöR • Auftakt (AG 4) |

Inhalt

1	Einleitung	22
2	Glossar	26
3	Ausgangslage	28
3.1	Rechtliche Einordnung und aktuelle Entwicklungen	28
3.2	Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans – Projektbeschreibung	28
4	Menschen mit Behinderungen in der Stadt Herne	34
4.1	Begriff der Behinderung	34
4.2	Bevölkerung in Herne	34
4.3	Schwerbehindertenstatistik (SGB IX Teil 2)	34
4.4	Leistungen nach SGB XI (Pflegeversicherung)	34
4.5	Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe)	34
4.6	Personenkreis der eigenen Erhebungen	34
4.7	Zusammenfassung und Fazit	34
5	Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen	40
5.1	Beteiligung	40
5.1.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	40
5.1.2	Bestandsanalyse	40
5.1.3	Zusammenfassung und Fazit	41
5.2	Arbeit und Beschäftigung	42
5.2.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	42
5.2.2	Bestandsanalyse	42
5.2.3	Zusammenfassung und Fazit	42
5.3	Wohnen und Nahversorgung	44
5.3.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	44
5.3.2	Bestandsanalyse	44
5.3.3	Zusammenfassung und Fazit	44
5.4	Alter, Pflege und Gesundheit	47

5.4.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	47
5.4.2	Bestandsanalyse	47
5.4.3	Zusammenfassung und Fazit	47
5.5	Kultur, Freizeit und Sport	50
5.5.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	50
5.5.2	Bestandsanalyse	50
5.5.3	Zusammenfassung und Fazit	50
5.6	Mobilität und Verkehr	52
5.6.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	52
5.6.2	Bestandsanalyse	52
5.6.3	Zusammenfassung und Fazit	52
5.7	Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung	53
5.7.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	53
5.7.2	Bestandsanalyse	53
5.7.3	Zusammenfassung und Fazit	54
5.8	Inklusive Verwaltung	54
5.8.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	54
5.8.2	Bestandsanalyse	55
5.8.3	Zusammenfassung und Fazit	55
6	Bisher umgesetztes	58
7	Handlungsempfehlungen	60
7.1	Arbeit und Beschäftigung	61
7.2	Wohnen und Nahversorgung	62
7.3	Alter, Pflege und Gesundheit	62
7.4	Kultur, Freizeit und Sport	63
7.5	Mobilität und Verkehr	64
7.6	Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung	64
7.7	Inklusive Verwaltung	65
8	ff. Verzeichnisse	68

1 Einleitung

Seit fast 40 Jahren beschäftigt sich die Stadtverwaltung Herne mit der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen. Bereits im Jahr 1977 wurde eine Arbeitsgruppe zur geplanten Erstellung eines Behindertenplans gegründet. Darin wirkten neben Mitgliedern des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren, der Bezirksvertretungen und der Wohlfahrtsverbände auch Vertreterinnen und Vertreter behinderter Menschen mit. Ein weiterer Schritt war die Gründung des Behindertenbeirats im Jahr 1990, der seit 2005 „Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen“ heißt.

Am 07.05.2013 wurde die Verwaltung mit der Konzipierung eines Erarbeitungsprozesses für einen „Inklusionsplan Herne“ beauftragt. Ziel eines solchen Prozesses sollte sein, die Stadt Herne zu einer inklusiveren und teilhabefreundlicheren Stadt weiterzuentwickeln. Der Rat der Stadt hat am 06.05.2014 der Vorlage der Verwaltung einstimmig zugestimmt (vgl. Leistungsbeschreibung: 1). Am 08.06.2015 erhielt *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation den Auftrag, die Stadt Herne auf der Grundlage des Konzeptes der Stadtverwaltung bei der Erstellung des „Inklusionsplans Herne“ zu unterstützen.

Das Konzept umfasst vier wesentliche Bausteine:

1. eine Bestandsaufnahme der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Stadt
2. die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für die verschiedenen Lebensbereiche
3. Partizipation als Form, Inhalt und Ziel des Prozesses
4. Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung in der Stadtgesellschaft

Zur Bearbeitung dieser Bausteine wurden in den letzten 12 Monaten verschiedene Erhebungen durchgeführt, Daten ausgewertet und insbesondere mit den Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt Herne gemeinsam überlegt, wie Menschen mit Behinderungen in der Stadt selbstverständlich wohnen, leben und arbeiten können, wie andere Menschen auch. Dies war für alle Beteiligten mit viel Engagement und Aufwand verbunden. Hierfür möchten wir uns ausdrücklich bedanken!

Der Bericht gliedert sich in sieben Hauptkapitel. In → **Kapitel 2** befindet sich ein Glossar, in dem wesentliche Begriffe kurz erläutert werden. In → **Kapitel 3** werden wesentliche rechtliche Grundlagen und aktuelle Entwicklungen skizziert, auf die in dem Inklusionsplan immer wieder zurückgegriffen wird. Außerdem wird hier das methodische Vorgehen zur Erstellung des Inklusionsplans ausführlich dargestellt. → **Kapitel 4** gibt Auskunft über die Menschen mit Behinderungen in der Stadt Herne als Ergebnis der

Auswertung unterschiedlicher Datenquellen. → **Kapitel 5** beinhaltet in seinen Unterkapiteln die Ergebnisse der Bestandsanalyse und der Arbeit der Teilprojektgruppen in insgesamt acht Lebensbereichen beziehungsweise Handlungsfeldern. → **Kapitel 6** zeigt eine Übersicht der Maßnahmen und Aktivitäten, die während und durch die Erarbeitung des Inklusionsplans bereits initiiert oder umgesetzt wurden. → **Kapitel 7** schließlich beinhaltet die Handlungsempfehlungen an die Stadt Herne auf Grundlage der dargestellten Ergebnisse. In den darauffolgenden Kapiteln befinden sich das Literatur- und Abbildungsverzeichnis. Die verschiedenen Anhänge werden auf der Homepage der Stadt Herne veröffentlicht.

Die hier vorliegende Kurzfassung des Berichts enthält das Kapitel 3.2 Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans, die jeweiligen Zusammenfassungen und Fazits der einzelnen Kapitel sowie das Kapitel 7 Handlungsempfehlungen.

Ausführliche Informationen zu den erhobenen Daten und Ergebnissen finden sich in der Langfassung des Inklusionsplans der Stadt Herne. Die jeweiligen Kapitel der Langfassung sind in der vorliegenden Kurzfassung vermerkt.

2 Glossar

→ *siehe Langfassung Kapitel 2*

3 Ausgangslage

- 3.1 Rechtliche Einordnung und aktuelle Entwicklungen 28
- 3.2 Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans –
Projektbeschreibung 28

3 Ausgangslage

3.1 Rechtliche Einordnung und aktuelle Entwicklungen

Der Alltag von Menschen mit Behinderungen wird oftmals in einem deutlich höheren Maße von gesetzlichen Regelungen und Rahmenbedingungen beeinflusst als der von Menschen ohne Behinderung. Ob es um individuell erforderliche Unterstützung oder die Gestaltung eines barrierefreien Sozialraumes geht – die Bedeutung entsprechender Vorgaben und Anforderungen ist groß. In den letzten Jahren und aktuell im Jahr 2016 gab es verschiedene rechtliche Entwicklungen, die teilweise unmittelbare Auswirkungen für die Menschen mit Behinderungen haben (werden): Der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wurde fortgeschrieben. Mit der Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) und dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurden in diesem Jahr zwei große Reformvorhaben beschlossen (BGG) oder auf den Weg gebracht (BTHG). Auch auf nordrhein-westfälischer Ebene gab und gibt es Änderungen und Anpassungen. Ungeachtet dessen, ob man diese Vorhaben und Reformen positiv oder negativ, als gelungen oder unzureichend beurteilt, ist ihre Bedeutung auch für die Einwohnerinnen und Einwohner von Herne nicht von der Hand zu weisen. In → **Kapitel 3.1 der Langfassung** werden daher folgende grundlegende Gesetze und Aktionspläne mit ihren wichtigsten Inhalten und aktuellen Entwicklungen vorgestellt: Sie bilden den Bezugsrahmen für die Interpretation der Erhebungsergebnisse und die Handlungsempfehlungen.

- UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)
- Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung
- Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv / Landesaktionsplan
- LWL-Aktionsplan Inklusion
- Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen
- Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen
- Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG)
- Bundesteilhabegesetz (Referentenentwurf, Stand: 26.04.2016)

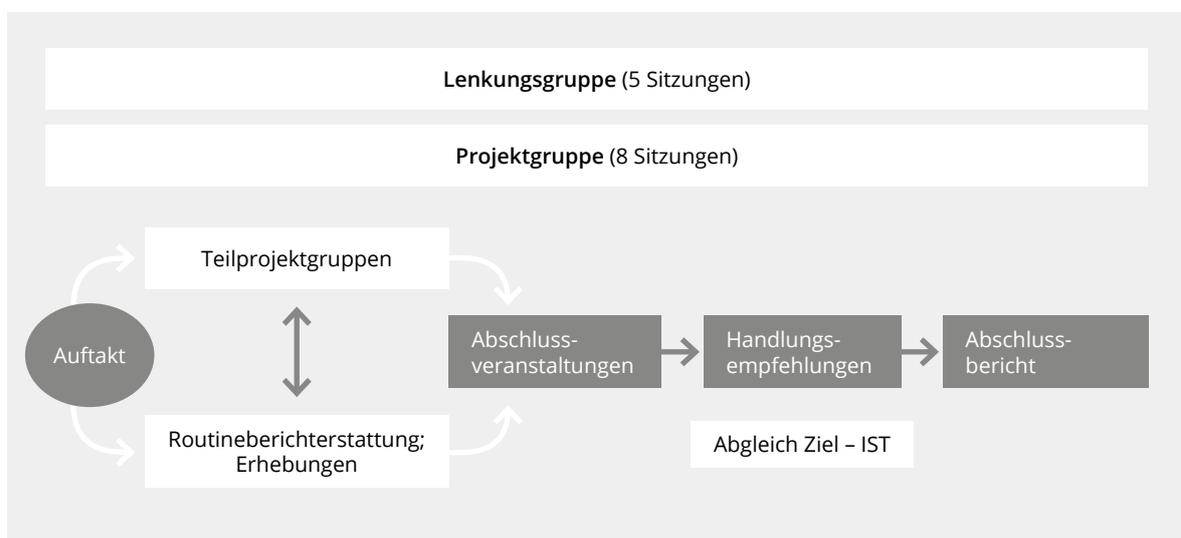
3.2 Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans – Projektbeschreibung

Wie in Kapitel 1 dargestellt soll der Inklusionsplan zu einer inklusiveren und teilhabefreundlicheren Stadt Herne beitragen. Das Konzept zur Erstellung des Planes umfasste folgende vier wesentliche Bausteine:

1. eine Bestandsaufnahme der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Stadt
2. die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für die verschiedenen Lebensbereiche
3. Partizipation als Form, Inhalt und Ziel des Prozesses
4. Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung in der Stadtgesellschaft

Die Erarbeitung des Inklusionsplans wurde auf neun Monate angesetzt und nahm ihren Anfang in einer bereits längerfristig geplanten Auftaktveranstaltung im September 2015 und folgte nachstehenden schematischen Ablauf:

Abbildung 1 Projektstruktur Erarbeitung eines Inklusionsplans der Stadt Herne



Quelle: *transfer* 2016

Alle zentralen Fragen und Ergebnisse wurden in der **Lenkungsgruppe** beraten und abgestimmt. Diese setzte sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Verwaltung, der im Stadtrat vertretenen Fraktionen, den Vorsitzenden des Behinderten-, Selbsthilfe- und Seniorenbeirats sowie einer Vertreterin beziehungsweise einem Vertreter des Psychosozialen Plenums und des Forums Inklusion Herne zusammen.

Die **Projektgruppe** bestand aus der Projektleitung der Verwaltung, welche im Fachbereich Stadtentwicklung angesiedelt war, den verwaltungsinternen Koordinatorinnen und Koordinatoren der sogenannten Teilprojektgruppen (TPG), der Behindertenkoordinatorin im Fachbereich Soziales sowie einer Vertreterin der Gleichstellungsstelle. Die **Teilprojektgruppen** waren von der Verwaltung koordinierte, themenbezogene Arbeitskreise unter Beteiligung relevanter Akteure und der Zivilgesellschaft. In der Projektgruppe wurden die Ergebnisse dieser Teilprojektgruppen sowie der Routineberichterstattung und der eigenen Erhebungen rückgekoppelt, Fragen im Ablauf

geklärt und die Abschlussveranstaltung vorbereitet.

Die **Bestandsaufnahme** der Lebenssituation der Menschen mit Behinderungen in Herne erfolgte aus mehreren Quellen. Für die empirischen Daten wurde die sogenannte „Routineberichterstattung“ ausgewertet, diese beinhalteten Prozess-, Struktur- und Leistungsdaten der statistischen Ämter und anderer Stellen, die regelmäßig erhoben werden. Dazu gehören Daten der Schwerbehinderten- und Pflegestatistik, der SGB XII-Statistik sowie Statistiken der beendeten Rehabilitationen und der Teilhabe am Arbeitsleben der Bundesagentur für Arbeit und der Rentenversicherung. Darüber hinaus wurden eigene schriftliche Erhebungen bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, Angehörigen von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf, Mitarbeitenden der Verwaltung sowie den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe durchgeführt, welche im Folgenden methodisch und organisatorisch beschrieben werden.

- a) Die Erhebung bei den *betroffenen Personen* und den *Angehörigen* wurde im Vorfeld sowohl mit der Lenkungsgruppe als auch mit zentralen Akteuren abgestimmt: Vertreterinnen und Vertreter der Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe sowie der Kindertagesstätten und Schulen wurden zu jeweils einem Treffen eingeladen, in dem der entwickelte Fragebogen sowie das geplante Vorgehen vorgestellt, beraten und notwendige Anpassungen vorgenommen wurden. So wurde beispielsweise von der ursprünglich geplanten, ausschließlichen Online-Befragung abgesehen, da die Akteure diesen Zugang überwiegend als nicht geeignet für die Zielgruppe ansahen. Stattdessen wurde auf eine schriftliche Erhebung – mit Möglichkeit einer Online-Bearbeitung – umgestellt. Das Anschreiben und der Fragebogen für die betroffenen Personen wurde in leichter Sprache formuliert, das Anschreiben an die Angehörigen zudem in türkische und polnische Sprache übersetzt und dort auf die Möglichkeit einer fremdsprachigen Bearbeitung des Fragebogens auf der Online-Plattform verwiesen. Die relativ guten Rücklaufquoten bestätigen im Nachhinein dieses aufwendige Vorgehen.

Die eigentliche Erhebung verlief in zwei Schritten:

Alle Einrichtungen, Dienste, Schulen und Kindertageseinrichtungen¹ wurden per E-Mail angeschrieben, das Anliegen erläutert und um eine Rückmeldung zur Anzahl der benötigten Fragebögen gebeten. In der Eingliederungshilfe gaben alle zwölf Einrichtungen und Dienste eine entsprechende Rückmeldung, bei den 67 Kindertagesstätten wurde eine Rücklaufquote von 40 Prozent (Anzahl: 27) erreicht und bei den 52 Schulen² von 42 Prozent (Anzahl: 22).

1 Incl. der Herner Tageseltern e. V.

2 Enthalten sind auch die vier LWL-Förderschulen in Gelsenkirchen beziehungsweise Bochum.

Anschließend erhielten die Institutionen die erforderliche Anzahl von Erhebungsumschlägen, in denen die Anschreiben an die Betroffenen beziehungsweise Angehörigen, der Fragebogen sowie ein frankierter und adressierter Rückumschlag enthalten waren. Diese wurden von den Institutionen an die entsprechenden Personen verteilt und bei Bedarf bei der Bearbeitung der Fragebögen geholfen. Zusätzlich war auf die Erhebungsbögen ein Code aufgedruckt, mit dem die Befragten optional an der Online-Erhebung teilnehmen konnten.

- b) Die Erhebung bei den *Mitarbeitenden der Stadt Herne* wurde ebenfalls inhaltlich mit der Lenkungsgruppe beraten und mit dem Personalrat der Stadt Herne abgestimmt. Durchgeführt wurde eine Vollerhebung mittels einer Online-Befragung. An Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die während der Arbeitszeit keinen Zugriff auf einen Dienst-PC haben, konnten die Fragebögen in Papierform verteilt werden. Die ausgefüllten Fragebögen wurden bei der Stadtverwaltung zentral gesammelt und an *transfer* weitergeleitet. Von den insgesamt 2.801 Mitarbeitenden beteiligten sich 512 Personen an der Befragung (Rücklauf: 18,3 Prozent).
- c) Die Erhebung bei den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe erfolgte ebenfalls nach Abstimmung mit der Lenkungsgruppe über eine Online-Plattform. Von den 15 Einrichtungen und Diensten beteiligten sich alle an der Befragung.

Neben der Einbeziehung der Einwohnerinnen und Einwohner über die eigenen Erhebungen, die sich auf bestimmte Personengruppen konzentrierten, war grundsätzlich allen interessierten Personen eine **Partizipation** möglich. Kernelemente waren hierbei die sieben Teilprojektgruppen zu den sieben Lebensbereichen „Arbeit und Beschäftigung“, „Wohnen und Nahversorgung“, „Alter, Pflege, Gesundheit“, „Kultur, Sport, Freizeit“, „Mobilität und Verkehr“, „Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung“ sowie der „Inklusiven Verwaltung“. Für die Inklusion in Schulen wurde in der Stadt Herne bereits zuvor ein eigenes Verfahren angestrengt, welches durch die entsprechenden Gesetze und Verordnungen geregelt ist. Dieser Bereich wurde bei der Erstellung des Inklusionsplans daher nicht einbezogen.

In einer Auftaktveranstaltung am 18. September 2015 im Kongresszentrum am St. Anna Hospital in Herne wurde in die Lebensbereiche eingeführt. Sie war gleichzeitig der Auftakt zur Weiterbearbeitung der Themen in den Teilprojektgruppen. Zusätzlich zu den Themen der Auftaktveranstaltung wurden Teilprojektgruppen zu den Themen „Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung“ und „Inklusive Verwaltung“ gegründet. Die Teilnehmenden konnten bereits bei der Auftaktveranstaltung ihr Interesse an einer weiteren Beteiligung angeben und wurden entsprechend eingeladen. Insgesamt beteiligten sich etwa 140 Personen an diesen Teilprojektgruppen, einige Personen arbeiteten an mehreren Gruppen mit. Die jeweils erste Sitzung der Teilprojektgruppen

im Oktober und November 2015 wurde von *transfer* moderiert, spezifische Inhalte der UN-Konvention vorgestellt und den Gruppen Gelegenheit gegeben, ihre Arbeitsweise in den folgenden Monaten vorzubereiten und zu strukturieren. Anschließend übernahmen die verwaltungsinternen TPG-Koordinatorinnen und Koordinatoren die Organisation und Gestaltung der verschiedenen Gruppen. Dieses war auf der einen Seite für die Mitarbeitenden mit großem Aufwand verbunden, auf der anderen Seite konnte so innerhalb der Verwaltung und in den verschiedenen Ressorts ein Lern- und Sensibilisierungsprozess angestoßen werden.

Bei einer Abschlussveranstaltung am 15. April 2016 im Stadtteilzentrum Pluto wurden die Ergebnisse der Datenerhebung sowie aller Teilprojektgruppen den Teilnehmenden vorgestellt, abschließend bearbeitet und priorisiert (Dokumentation der Auftakt- und Abschlussveranstaltung siehe Homepage der Stadt Herne).

Die Beteiligung der Bevölkerung im Rahmen dieses Projektes und auch darüber hinaus kristallisierte sich als zentraler Gewinn und bedeutsames Anliegen des Inklusionsplans heraus. In → *Kapitel 4.1 Beteiligung* wird ausführlicher über die vorhandenen Mitwirkungsmöglichkeiten und die Beteiligung im Rahmen des Projektes berichtet. Zur Partizipation sind aber auch die eigenen Erhebungen zu zählen, durch die eine große Anzahl an Diensten und Institutionen sowie Einzelpersonen erreicht wurden, denen eine Mitwirkung an den Teilprojektgruppen gegebenenfalls nicht möglich war. Ebenso beförderte die Projektstruktur die Verankerung des Themas in der Stadtgesellschaft und trug so in hohem Maße zu einer **Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung** aller direkt Beteiligten und sicher auch darüber hinaus bei.

Ausgangspunkt der in diesem Bericht formulierten **Handlungsempfehlungen** sind die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, sowie diesbezügliche Ergebnisse

- der Routineberichterstattung,
- der eigenen Erhebungen,
- der durch die Teilprojektgruppen vorgenommene Bestandsanalyse und
- die in den Teilprojektgruppen formulierten Ziele und Maßnahmen.

Diese Ergebnisse wurden in Beziehung zu den Inhalten der UN-Behindertenrechtskonvention, dem Bundes- sowie Landesaktionsplan gesetzt und insbesondere im Hinblick darauf aufgearbeitet, ob und in welchem Umfang die Stadt Herne Einfluss auf die Zielerreichung hat. Über diesen Inklusionsplan hinaus zu bearbeitende Themen und offene Punkte wurden festgehalten und so **für eine weitere Fortschreibung und kontinuierliche Bearbeitung dieses Plans** benannt und zugänglich gemacht.

4 Menschen mit Behinderungen in der Stadt Herne

4.1 Begriff der Behinderung

→ siehe Langfassung Kapitel 4.1

4.2 Bevölkerung in Herne

→ siehe Langfassung Kapitel 4.2

4.3 Schwerbehindertenstatistik (SGB IX Teil 2)

→ siehe Langfassung Kapitel 4.3

4.4 Leistungen nach SGB XI (Pflegeversicherung)

→ siehe Langfassung Kapitel 4.4

4.5 Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe)

→ siehe Langfassung Kapitel 4.5

4.6 Personenkreis der eigenen Erhebungen

→ siehe Langfassung Kapitel 4.6

4.7 Zusammenfassung und Fazit

Der Inklusionsplan der Stadt Herne richtet sich auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Hierunter zählen Einwohnerinnen und Einwohner mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Altersgruppen. Personen mit geistigen Beeinträchtigungen, seelisch schwer gestörte Personen, Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen, Kinder, junge Erwachsene, ältere und hochbetagte, pflegebedürftige Personen. Um diesen Personenkreis näher zu bestimmen wurden die Schwerbehindertenstatistik, die Pflegestatistik sowie die Sozialhilfestatistik mit ihren Daten zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen und zur Hilfe zur Pflege herangezogen und für die Stadt Herne ausgewertet. Zudem wurden eigene Erhebungen bei Erwachsenen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten sowie bei Angehö-

rigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf durchgeführt → *vgl. Kapitel 4.3 bis 4.6.*

In Herne lebten am 31.12.2013 insgesamt 154.417 **Einwohnerinnen und Einwohner**, davon waren 52 Prozent Frauen (N = 79.742) und 48 Prozent Männer (N = 74.675). Über 34.000 Personen waren zum Stichtag 65 Jahre alt oder älter, dies entspricht einem Anteil von 22 Prozent und liegt somit etwas höher als in Nordrhein-Westfalen (20,5 Prozent). Zum Stichtag des Zensus am 09.05.2011 lebten in Herne 17.930 Ausländerinnen und Ausländer³, das entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von 11,6 Prozent (in Nordrhein-Westfalen: 9,1 Prozent). Einen Migrationshintergrund (ungeachtet der Staatsbürgerschaft) hatten 27,5 Prozent der Bevölkerung (in Nordrhein-Westfalen: 24,5 Prozent) → *vgl. Kapitel 4.2.*

In Herne besaßen zum Stichtag 31.12.2013 insgesamt 23.749 Einwohnerinnen und Einwohner einen **Schwerbehindertenausweis**. Männer und Frauen sind hierbei gleich stark vertreten. Im Verhältnis zur Bevölkerungszahl betrachtet haben je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 154 Personen einen Schwerbehindertenausweis – dies ist der höchste Wert in Nordrhein-Westfalen (101 Personen mit Schwerbehindertenausweis je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner). Es ist denkbar, dass diese hohe Zahl in einer guten Informations- und Beratungsstruktur in der Stadt begründet ist. Diese scheint es über entsprechende Obleute auch in der ehemals ansässigen Montanindustrie gegeben zu haben, welche die Beschäftigten entsprechend informierten und bei der Beantragung unterstützten. Dies könnte auch eine Erklärung dafür sein, dass der Anteil der 65-Jährigen oder älteren Personen mit einem Schwerbehindertenausweis mit 58 Prozent etwas höher ist als in Nordrhein-Westfalen gesamt (55 Prozent) → *vgl. Kapitel 4.3.*

Leistungen der Pflegeversicherung erhielten am Jahresende 2013⁴ insgesamt 6.392 Personen in Herne. Frauen sind mit 67,2 Prozent stärker vertreten als Männer. Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner erhielten 41 Personen entsprechende Leistungen, in Nordrhein-Westfalen gesamt waren dies 33 Personen. Auch hier gab es somit in Herne eine höhere Inanspruchnahme. Gut die Hälfte der pflegebedürftigen Personen erhielten ausschließlich Pflegegeld (53 Prozent), 26 Prozent nahmen Leistungen der voll-

3 Ausländerinnen und Ausländer sind alle Personen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit im Sinne des § 116 GG besitzen. Dazu zählen auch Staatenlose und Personen mit ungeklärter Staatsangehörigkeit. Personen mit Migrationshintergrund müssen keine Ausländer/-innen sein, dazu zählen neben den Ausländerinnen und Ausländern auch Deutsche, die nach 1955 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugewandert sind sowie alle Deutschen mit zumindest einem ausländischen oder nach 1955 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugewanderten Elternteil (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder).

4 Stichtag je nach Leistungsart 15.12.2013 oder 31.12.2013

stationären Dauerpflege in Anspruch, 20 Prozent wurden durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt. Während 5.343 der Pflegebedürftigen 65 Jahre und älter waren (83,4 Prozent), erhielten auch 1.049 Personen unter 65 Jahren Leistungen der Pflegeversicherung. Die 233 Personen unter 25 Jahren (3,6 Prozent) nahmen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch → *vgl. Kapitel 4.4.*

Leistungen der **Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen** erhielten im Jahr 2013 insgesamt 1.645 Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Herne. Mit knapp 60 Prozent erhielten mehr Männer Leistungen der Eingliederungshilfe als Frauen. Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner erhielten 10,7 Personen diese Hilfen. In Nordrhein-Westfalen waren es 9,9 Personen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die Altersstruktur der Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher unterscheidet sich grundsätzlich von der der Schwerbehinderten- und Pflegestatistik: Lediglich 66 Personen über 65 Jahren erhielten Leistungen der Eingliederungshilfe (vier Prozent). Dies steht im Zusammenhang mit der Tötung behinderter Menschen während der NS-Zeit. Da die nachfolgenden Generationen nun unbedroht und gesundheitlich versorgt älter werden können, ist auch mit einer Veränderung der Altersstruktur in der Eingliederungshilfe zu rechnen. Mit 674 Personen ist die Altersgruppe der 25- bis unter 50-Jährigen aktuell am stärksten vertreten (41 Prozent).

Nach den Daten des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe erhielten zum Stichtag 31.12.2014 insgesamt 649 Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in Herne Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Ein Budget für Arbeit wurde nicht in Anspruch genommen. 432 Personen erhielten Unterstützung im ambulant betreuten Wohnen, 424 im Wohnheim. 95 Personen *aus* Herne (alle weiblich) erhielten diese Unterstützung in einem Wohnheim *außerhalb* der Stadt → *vgl. Kapitel 4.4.*

Hilfe zur Pflege können die Personen erhalten, bei denen die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen und die die erforderliche Unterstützung nicht aus eigenen Mitteln bewerkstelligen können. In der Stadt Herne erhielten zum Ende des Jahres 2013 insgesamt 1.441 Personen diese Hilfen, 71 Prozent davon waren Frauen. Bevölkerungsbezogen erhielten je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 9,3 Personen Hilfe zur Pflege, auch dieser Wert liegt über dem nordrhein-westfälischen Durchschnitt von 6,7. In Herne wie auch in Nordrhein-Westfalen und Deutschland werden circa 72 Prozent der Leistungen in Einrichtungen erbracht. Dieser Anteil liegt deutlich höher als der der Pflegeversicherung und deutet darauf hin, dass insbesondere die Heimunterbringung von den pflegebedürftigen Personen nicht aus eigenen Mitteln finanziert werden kann → *vgl. Tabelle 8* → *vgl. Kapitel 4.5.*

Im Rahmen der **eigenen Erhebung** konnten Daten von 296 erwachsenen Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe sowie von 189 Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf ausgewertet werden. Dies entspricht einem Rücklauf der Erhebungen von 26 beziehungsweise 18 Prozent. Bei den

erwachsenen Leistungsberechtigten war die Geschlechterverteilung etwa 50:50. Die meisten Personen waren zwischen 27 und 65 Jahre alt (84,5 Prozent) und hatten die deutsche Staatsbürgerschaft (93,6 Prozent). 154 der Personen gaben an, eine geistige Behinderung zu haben (52 Prozent), 118 Personen eine psychische Beeinträchtigung (40 Prozent) (Mehrfachnennungen). Von den Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf bezogen sich nur 68 Fragebögen auf die Situation von Mädchen (36 Prozent). Die meisten Kinder waren zwischen sieben und 14 Jahre alt (57 Prozent) und hatten die deutsche Staatsbürgerschaft (91 Prozent) → *vgl. Kapitel 4.6.*

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass die Inanspruchnahme von allen genannten Leistungen für behinderte oder pflegebedürftige Menschen in der Stadt Herne größer ist als im nordrhein-westfälischen Durchschnitt. Dies lässt sich teilweise durch die ältere Bevölkerungsstruktur in Herne erklären. Denkbar ist weiterhin, dass diese hohe Inanspruchnahmerate auf eine gute Informations- und Beratungsstruktur in der Stadt hindeutet. Dies deckt sich grundsätzlich mit den qualitativen Ergebnissen der Teilprojektgruppen – ungeachtet der dort ebenfalls wahrgenommenen Divergenz zwischen vorhandenen Beratungsstrukturen und der Kenntnis hierüber in der Bevölkerung.

Der Anteil der Frauen an den untersuchten Leistungen unterscheidet sich nicht grundsätzlich von den Vergleichsräumen. Zu den Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Migrationshintergrund lässt sich aufgrund der Datenlage lediglich feststellen, dass sie seltener einen Schwerbehindertenausweis haben als aufgrund ihres Anteils an der Gesamtbevölkerung zu erwarten wäre.

5 Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen

In den folgenden Kapiteln werden die Ergebnisse zu den in der Stadt Herne bearbeiteten Lebensbereichen „Arbeit und Beschäftigung“, „Wohnen und Nahversorgung“, „Alter, Pflege, Gesundheit“, „Kultur, Sport, Freizeit“, „Mobilität und Verkehr“, „Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung“ sowie der „Inklusiven Verwaltung“ beschrieben. Diesen sieben Lebensbereichen wurde das Kapitel 5.1 Beteiligung vorangestellt. *Beteiligung* an sich beschreibt keinen Lebensbereich. Die Aufnahme dieses Kapitels ist jedoch zum einen in der umfassenden Einbeziehung der Einwohnerinnen und Einwohner in die Erarbeitung dieses Inklusionsplans sowie in der in den Teilprojektgruppen geäußerten Anforderungen an eine Umsetzung und Fortschreibung des Plans begründet. Zum anderen gibt es aber in Herne bereits zahlreiche Institutionen und Gremien, in denen sich (auch selbst betroffene) Bürgerinnen und Bürger einbringen und beteiligen können. Eine Auswahl dieser Gremien wird in gebotener Kürze und mit den jeweiligen Kontaktdaten vorgestellt.

Die Reihenfolge der sieben übrigen Lebensbereiche folgt soweit möglich der Struktur des LWL-Aktionsplans → *vgl. Kapitel 3.1.4* und begründet keine Prioritätensetzung. Zu jedem Bereich werden zentrale Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention sowie weiterer Aktionspläne und Rechtsentwicklungen vorangestellt. Anschließend werden die Ergebnisse der Routineberichterstattung und der eigenen Erhebungen in Bezug auf den jeweiligen Lebensbereich erläutert und die Ergebnisse der Teilprojektgruppen referiert. Diese begründen sich aus den Dokumentationen und Protokollen der Auftakt- und Abschlussveranstaltung sowie den einzelnen Sitzungen der Teilprojektgruppen. Die dort festgehaltenen Einschätzungen und Vorschläge sind die Einschätzungen und Vorschläge der Teilnehmenden und beruhen auf der jeweiligen Zusammensetzung der Gruppe und der dortigen Prioritätensetzung → *s. Kapitel 3.2*.

5.1 Beteiligung

5.1.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.1.1*

5.1.2 Bestandsanalyse

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.1.2*

5.1.3 Zusammenfassung und Fazit

Die UN-Behindertenrechtskonvention formuliert in Artikel 4 Abs. 3 den Grundsatz der Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen bei allen Ausarbeitungen, Umsetzungen und Entscheidungsprozessen, die diese Personen betreffen. Der Stadt Herne ist diesem Anliegen gefolgt und bestätigte die aktive Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen sowie weiterer Akteure bei der Erstellung des Inklusionsplans als Form, Inhalt und Ziel des Prozesses.

In der Stadt Herne gibt es bereits zahlreiche Gremien, die sich mit speziellen Themen für Menschen mit Behinderungen und/oder ältere Bürgerinnen und Bürger befassen und in denen auch betroffene Personen mitwirken können. Im Besonderen sind dies der Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren, der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen, des Beirats für Seniorinnen und Senioren, das Bürger-Selbsthilfe-Zentrum und der Selbsthilfebeirat → *Kapitel 5.1.2.1*.

Im Rahmen der Erstellung des Inklusionsplans wurde das Prinzip der Beteiligung von Beginn an und in großer Konsequenz berücksichtigt. Begonnen bei einer Auftaktveranstaltung im September 2015 im Kongresszentrum am St. Anna Hospital in Herne, wurden Bürgerinnen und Bürger im Rahmen unterschiedlicher Aktivitäten einbezogen und konnten sich einbringen. Neben den eigenen Erhebungen bildeten das Herzstück des Prozesses die sogenannten Teilprojektgruppen. An diesen themenbezogene Arbeitsgruppen, die von Verwaltungsmitarbeitenden koordiniert und begleitet wurden, beteiligten sich insgesamt 137 Personen aus unterschiedlichsten Zusammenhängen. Bei einer Abschlussveranstaltung im April 2016 im Stadtteilzentrum Pluto präsentierten diese Gruppen ihre Ergebnisse und brachten dabei auch das ausdrückliche Interesse und die Bereitschaft für eine weitere Mitwirkung bei der Umsetzung und Fortschreibung des Inklusionsplans zum Ausdruck → *vgl. Kapitel 5.1.2.2*.

Parallel und unabhängig von der Erstellung des Inklusionsplans beschäftigte sich das Forum Inklusion Herne, ein von Februar 2015 bis Januar 2017 durch die Aktion Mensch gefördertes Projekt, mit Fragen der Inklusion in den drei Bereichen Arbeit und Ehrenamt, Kultur und Bildung sowie Freizeit und Sport → *vgl. Kapitel 5.1.2.3*.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die Stadt Herne sowohl zur Erstellung des Inklusionsplans als auch darüber hinaus über vielfältige Möglichkeiten der Partizipation und eine engagierte Stadt-Bevölkerung verfügt. Beides gilt es für die Umsetzung und Fortschreibung des Inklusionsplans zu Nutzen.

5.2 Arbeit und Beschäftigung

5.2.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ siehe Langfassung Kapitel 5.2.1

5.2.2 Bestandsanalyse

→ siehe Langfassung Kapitel 5.2.2

5.2.3 Zusammenfassung und Fazit

Die Teilhabe an Arbeit ist einer der wesentlichen Aspekte der UN-Behindertenrechtskonvention. Im Rahmen der Erstellung des Inklusionsplans wurden die Daten der Bundesagentur für Arbeit sowie der Deutschen Rentenversicherung herangezogen und für die Stadt Herne ausgewertet. Zudem wurden eigene Erhebungen bei der WfB sowie bei den Erwachsenen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, durchgeführt. Die Teilprojektgruppe Arbeit und Beschäftigung steuerte weitere zentrale Ergebnisse bei.

Gemäß der Rehabilitationsstatistik der **Bundesagentur für Arbeit** wurden im Jahr 2014 insgesamt 139 Rehabilitationsfälle beendet, davon waren 47 Personen weiblich (34 Prozent). Bevölkerungsbezogen kamen 1,38 Fälle auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter (15 bis 65 Jahre). Diese Quote unterscheidet sich kaum von den Werten in Nordrhein-Westfalen (1,37) und Deutschland (1,33). Die Gründe für eine Beendigung der Rehabilitation sind vielfältig und aus der Statistik nicht immer nachvollziehbar. In jeweils 27 Fällen wurde die betreffende Person in den Arbeitsbereich einer WfbM aufgenommen oder die Maßnahme wurde wegen fehlender Mitwirkung beendet (jeweils 19,4 Prozent). In 19 Fällen konnte ein unbefristetes Arbeitsverhältnis aufgenommen werden (13,7 Prozent) → *vgl. Kapitel 5.2.2.1.1.*

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die **Rentenversicherung** wurden im Jahr 2014 insgesamt 153 Mal in Herne abgeschlossen, davon 62 Mal von Frauen (41 Prozent). Bevölkerungsbezogen wurden 1,52 Leistungen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter abgeschlossen. Dies ist ein geringerer Wert als der nordrhein-westfälische mit 1,75 Leistungen und der bundesweite Durchschnitt von 2,66 Leistungen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter. Weswegen dies so ist, konnte im Rahmen des Projektes bislang nicht geklärt werden. Der größte Anteil der Leistungen bezog sich mit 43 Leistungen auf Arbeitsausrüstung und technische Hilfen (28 Prozent), gefolgt von 22 Integrationsmaßnahmen (14 Prozent), 21 Leistungen zur Weiterbildung beziehungsweise Ausbildung (14 Prozent) und 20 Leistungen in einer WfbM (13 Prozent) → *vgl. Kapitel 5.2.2.1.2.*

Bezogen auf die Leistungsart erhielten gemäß den Datenbeständen des **Land-schaftsverbandes Westfalen-Lippe** zum Stichtag 31.12.2014 insgesamt 649 Personen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Arbeitsbereich einer WfbM. Männer sind mit 56 Prozent etwas stärker vertreten als Frauen. Ein Budget für Arbeit wurde in Herne nicht in Anspruch genommen → *vgl. Kapitel 4.5.*

Die **Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH (WfB)** sind die einzige WfbM in Herne und somit einer der zentralen Akteure zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung. In elf unterschiedlichen Arbeitsbereichen arbeiten 970 Beschäftigte mit geistiger, körperlicher und seelischer (auch infolge Sucht) Beeinträchtigung. Darüber hinaus ist die WfB eine Schwerpunktwerkstatt für gehörlose Menschen → *vgl. Kapitel 5.2.2.2.1.*

Im Rahmen der **Erhebung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen** wurden unter anderem Daten in Bezug auf Arbeit und Beschäftigung erhoben. 192 der 296 befragten Personen gaben an, in einer WfbM zu arbeiten (65 Prozent), lediglich vier Personen arbeiten „wo anders“. Eine Tagesstätte wurde von 28 Personen besucht (9 Prozent). Unterstützung durch die Rentenversicherung erhielten 105 Personen (35 Prozent), durch das Jobcenter 21 Personen (sieben Prozent) und durch das Arbeitsamt acht Personen (3 Prozent). Lediglich 159 Personen gaben an, dass sie sich gut darüber informiert fühlen, wie sie arbeiten können (54 Prozent). Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung schätzten dies schlechter ein als Personen mit einer geistigen Beeinträchtigung. Dagegen äußerten 192 Personen ihre Zustimmung bei der Frage, ob sie so arbeiten/sich beschäftigen, wie sie dies möchten (64,9 Prozent).

Befragte, die in der WfB arbeiten oder ihren Tag in einem Wohnheim gestalten, gaben überwiegend an, die Hilfen zur Arbeit und Beschäftigung zu erhalten, die sie benötigen (> 70 Prozent). Bei den anderen Personen gab es geringere Fallzahlen und eine höhere Anzahl an Personen, die hierzu keine Angaben machten. Eine Bewertung ist daher schwierig → *vgl. Kapitel 5.2.2.2.2.*

In der **Teilprojektgruppe Arbeit und Beschäftigung** beteiligten sich insbesondere Fachleute unterschiedlicher Einrichtungen und Institutionen. Zentrale Inhalte waren die schwierige Datenlage in Bezug auf die Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderungen in Herne, die Bedeutung der WfbM, sowie der Austausch und die Diskussion mit Mitarbeitenden des Integrationsamtes des LWL und der Arbeitsagentur. Bei einem Gespräch mit dem Werkstattrat der WfB wurden dann auch die Betroffenen einbezogen, die insbesondere die komplizierte Rechtslage und das geringe Gehalt kritisierten und sich mehr Arbeitsmöglichkeiten wünschten. Als ein zentrales Ergebnis der Teilprojektgruppe wurde festgehalten, dass ein Großteil der Rahmenbedingungen, um behinderte Menschen in Arbeit und Beschäftigung zu bringen, von Landes- und Bundesebene vorgegeben und somit auf kommunaler Ebene kaum beeinflussbar ist. Die formulierten zentralen strategischen Ansätze bezogen sich daher folgerichtig

auf Fragen der Kooperationsmöglichkeiten, die Wertschätzung und langfristige Sicherung von Projekten guter Praxis, der Verbesserung der Informationsgrundlagen vor Ort und auf die Möglichkeiten der Stadt Herne als Arbeitgeberin schwerbehinderter Personen → *vgl. Kapitel 5.2.2.3.*

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es aus der Bestandserhebung im Bereich Arbeit und Beschäftigung einige offene Fragen gibt, die im Rahmen des Projektes noch nicht geklärt werden konnten. Dies stellt eine Aufgabe für die weitere Umsetzung und Fortschreibung des Inklusionsplans dar. Gleichzeitig hat die Stadt Herne auf kommunaler Ebene nur begrenzten Einfluss auf rechtliche Rahmenbedingungen. Sie kann und sollte jedoch als Arbeitgeberin und Vermittlerin für die Teilhabe an Arbeit für Menschen mit Behinderungen eintreten.

5.3 Wohnen und Nahversorgung

5.3.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.3.1*

5.3.2 Bestandsanalyse

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.3.2*

5.3.3 Zusammenfassung und Fazit

Für den Bereich des Wohnens und der Nahversorgung wurden insbesondere Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen sowie der Teilprojektgruppen herangezogen.

Im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung beteiligten sich **zehn stationäre Einrichtungen** und **vier ambulante Dienste** an einer eigenen Erhebung. Von diesen erhalten 426 Personen Hilfen zum Wohnen, 157 davon über das ambulant betreute Wohnen in der eigenen Häuslichkeit (37 Prozent). Die Einrichtungen und Dienste unterstützen Personen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und auch Kommunikationsschwierigkeiten. Die stationären Einrichtungen sind nicht vollständig barrierefrei, dies trifft auch bei drei der fünf Einrichtungen zu, die (auch) Leistungen für Menschen mit einer körperlichen Behinderung anbieten. In den meisten Einrichtungen ist es für die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich möglich, einzukaufen, zu kochen, ihre Wäsche zu waschen und ihren Wohnbereich einzurichten und sauber zu halten. Einschränkungen gibt es teilweise in Bezug auf das *wie* und *wann* dieser Tätigkeiten. In Bezug auf die Festlegung der Gruppen- und Hausregeln sind in allen Einrichtungen die Bewohnerinnen und Bewohner mindestens beteiligt, bei der Entscheidung, wer neu in eine Wohngruppe einzieht, ist dies nur bei

fünf der neun Einrichtungen der Fall. Auch gibt es Einschränkungen bei den sozialen Beziehungen: Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen können nur teilweise (Übernachtungs-)Besuch einladen oder selbst auswärts übernachten, wann sie dies wollen → *vgl. Kapitel 5.3.2.1.1.*

Bei der Erhebung bei **erwachsenen Menschen mit Behinderungen** beteiligten sich 296 Personen an der eigenen Erhebung, 133 davon lebten in der eigenen Wohnung (45 Prozent). In einem Wohnheim lebten 66 Befragte (22 Prozent), 54 (18 Prozent) gaben an, bei ihrer Familie zu wohnen, 24 (acht Prozent) lebten in einer WG. 188 Personen gaben an, sich gut über die unterschiedlichen Wohnmöglichkeiten informiert zu fühlen (64 Prozent), besonders häufig vertreten waren hierbei Bewohnerinnen und Bewohner von Wohnheimen und Wohngemeinschaften, während die Befragten, die in der Familie wohnen, dies nur zu 37 Prozent bejahten. In Bezug auf die Einschätzung der eigenen Teilhabe wurden verschiedene Fragen zur Teilhabe in einzelnen Bereichen und der erhaltenen Unterstützung gestellt, denen die Befragten in Abstufungen zustimmen oder widersprechen sollten. Bei den Ergebnissen gibt es einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Wohnform und der Zustimmung zu entsprechenden Bereichen. In Bezug auf die Wohnsituation zeigt sich, dass Personen, die in der eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft wohnen, ihre Beziehungen am ehesten so gestalten können, wie sie dies möchten. Dies trifft insbesondere auf die Frage des Übernachtungsbesuchs zu. Gleichzeitig geben die Personen in der eigenen Wohnung seltener an, die erforderliche Unterstützung zur Gestaltung ihrer sozialen Beziehungen zu erhalten. Die Personen, die bei der Familie wohnen stimmen sowohl bei den Fragen nach der Teilhabe als auch nach der erhaltenen Unterstützung am seltensten zu. Insgesamt weisen die Ergebnisse auf die jeweils wahrgenommenen Vor- und Nachteile des gemeinschaftlichen Wohnens und des Wohnens in der eigenen Häuslichkeit hin. Ein weiteres Handlungsfeld scheint die Information und Unterstützung der behinderten Personen zu sein, die bei ihren Familien, oft Eltern, wohnen → *vgl. Kapitel 5.3.2.1.2.*

Die 189 **Angehörigen von Kindern mit einem sonderpädagogischen Förder-/Unterstützungsbedarf**, die sich bei der eigenen Erhebung beteiligten, lebten überwiegend mit einem Partner beziehungsweise einer Partnerin zusammen (58, 2 Prozent). Fast gleich oft lebte auch noch ein Geschwisterkind in der Familie (57,1 Prozent). 26 Personen gaben an, mit dem beeinträchtigten Kind alleine zu wohnen (13,8 Prozent). Die Angehörigen fühlten sich nur teilweise gut über Beratungsangebote und Unterstützungsmöglichkeiten informiert. So gaben 50 Angehörige an (26,5 Prozent), sich nicht gut über die Hilfen für ihr Kind informiert zu fühlen. Bei den Hilfen für sie selbst ist dieser Wert mit 64 Angaben (33,9 Prozent) noch größer. Diesbezüglich scheint es einen Zusammenhang zu einem vorhandenen Migrationshintergrund zu geben: diese Angehörigen fühlten sich mit 30 Prozent weniger oft gut informiert als Angehörige

ohne Migrationshintergrund. Der Zugang zu dieser Personengruppe sollte bei weiteren Fortschreibungen des Inklusionsplans besonders berücksichtigt werden.

In Bezug auf die erhaltene Unterstützung zur Versorgung des Kindes gaben 39 der Angehörigen an, Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten (21 Prozent), je 20 Kinder (10,6 Prozent) erhalten Hilfen vom Sozialamt und der Krankenversicherung. Praktische Unterstützung erhielten sie insbesondere von der Familie. 25 Angehörige wünschten sich (weitere) Hilfen im Bereich der häuslichen Aufgaben (13,2 Prozent), 45 Angehörige Hilfe bei Behörden und Ämtern (23,8 Prozent). Im Bereich der Nahversorgung gaben jeweils über 60 Prozent der Angehörigen an, eine Haltestelle, eine Apotheke, einen Supermarkt und einen Bankautomaten in fußläufiger Entfernung zu ihrer Wohnung zu haben (< 500m). In über 70 Prozent der Fälle waren diese auch barrierefrei zugänglich → *vgl. Kapitel 5.3.2.1.3.*

Die **Teilprojektgruppe Wohnen und Nahversorgung** beschäftigte sich intensiv mit barrierefreiem Wohnraum, sowohl bei Neubauten als auch bei Umbauten im Bestand, sowie mit Unterstützungsmöglichkeiten und alternativen Wohnformen. Im Rahmen einer Exkursion wurden die Claudius - Höfe in Bochum besucht. Im Ergebnis wurde festgehalten, dass es zwar zunehmend barrierefreien Wohnraum und auch zahlreiche Beratungsmöglichkeiten diesbezüglich gebe, aber Angebot und Nachfrage nicht immer zueinander finden. Darüber hinaus sind barrierefreie Wohnungen für Familien und zu erschwinglichen Preisen schwer zu finden. Im Bereich der Nahversorgung stellten die Teilnehmenden eine starke Zentralisierung der Angebote im Stadtkern fest und forderten eine konsequente Einhaltung des Einzelhandelskonzeptes. Weiteres Schwerpunktthema war die grundsätzliche Barrierefreiheit in Herne, eine zentrale Schnittstelle zu der TPG Mobilität und Verkehr. Bei den Zielformulierungen wurde in der Abschlussveranstaltung die Beratung für ältere und behinderte Menschen, die Koordination von Angebot und Nachfrage bei barrierefreien Wohnungen und die Umsetzung des Einzelhandelskonzeptes als besonders bedeutsam angesehen → *vgl. Kapitel 5.3.2.2.*

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass barrierefreier Wohnraum, ein barrierefreier Sozialraum sowie die Erhaltung einer Nahversorgung von zentraler Bedeutung sind. Ein weiteres Handlungsfeld scheint auch die Information, Beratung und Unterstützung für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, die bei ihren Angehörigen wohnen, und für Eltern von behinderten Kindern mit Migrationshintergrund zu sein. Diesen Themen sollten gemeinsam mit den beteiligten Akteuren weiter nachgegangen werden.

5.4 Alter, Pflege und Gesundheit

5.4.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ siehe Langfassung Kapitel 5.4.1

5.4.2 Bestandsanalyse

→ siehe Langfassung Kapitel 5.4.2

5.4.3 Zusammenfassung und Fazit

Für den Bereich Alter, Pflege und Gesundheit wurden neben Daten der Routineberichterstattung insbesondere Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen sowie der Teilprojektgruppen herangezogen. Die Grunddaten der Schwerbehinderten – und der Pflegestatistik befinden sich in → *Kapitel 3.3 der Langfassung*.

Gemäß der **Statistik zu Diagnosen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen** wurden im Jahr 2013 insgesamt 2.982 Herner Einwohnerinnen und Einwohner in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen behandelt, davon waren 53 Prozent Frauen. Bevölkerungsbezogen wurden je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 19,3 Maßnahmen durchgeführt, dies entspricht in etwa dem landes- und bundesweiten Niveau. Die häufigsten Maßnahmen wurden aufgrund von Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes sowie aufgrund von psychischen und Verhaltensauffälligkeiten durchgeführt. Mit steigendem Lebensalter steigt das Erkrankungsrisiko und die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen: Von den 2.982 Patientinnen und Patienten waren 1.032 (knapp 35 Prozent) 65 Jahre und älter.

In Trägerschaft der **Deutschen Rentenversicherung** wurden im Jahr 2014 insgesamt 1.534 Leistungen der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen. Diese Leistungen zielen explizit auf den Erhalt der Erwerbsfähigkeit ab. Männer waren hier mit 53 Prozent etwas häufiger vertreten als Frauen. Bevölkerungsbezogen erhielten je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter 15,9 Personen Maßnahmen stationärer medizinischer Rehabilitation, auch dies liegt auf dem landes- und bundesweiten Niveau. Die höchste Inanspruchnahmerate fand sich ebenso wie in der Statistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes sowie von psychischen und Verhaltensstörungen. Das Durchschnittsalter der Rehabilitanden lag bei 53 Jahren → *vgl. Kapitel 5.4.2.1*.

Bei der Erhebung bei **erwachsenen Menschen mit Behinderungen** beteiligten sich 296 Personen, 196 davon waren zwischen 25 und 55 Jahre alt (84,5 Prozent). In Bezug auf die Art der Beeinträchtigung gaben 154 Personen (52 Prozent) der befragten Per-

sonen an, dass sie eine geistige Beeinträchtigung haben, eine psychische Beeinträchtigung wurde von 118 Personen (40 Prozent), eine körperliche Beeinträchtigung von 88 Personen (30 Prozent) angegeben. Lediglich elf Personen (vier Prozent) der teilnehmenden Personen hatten eine Sinnes-Beeinträchtigung. Einen Schwerbehindertenausweis hatten 224 der Personen (76 Prozent), 84 Personen gaben an, Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten (28 Prozent). Dagegen gaben 111 Befragte an, Unterstützung von ambulanten Pflegediensten (38 Prozent) zu erhalten. Ärztinnen und Ärzte wurden von 38 Personen angegeben (13 Prozent). Die Selbsthilfe scheint für die Befragten eine untergeordnetere Rolle zu spielen, von dieser erhielten lediglich 24 Personen (acht Prozent) Hilfe → *vgl. Kapitel 5.4.2.2.1*. Dies kann ein Hinweis darauf sein, dass die Angebote und Möglichkeiten der Selbsthilfe für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung weniger passgenau oder zugänglich sind, als für andere (schwerbehinderte) Personen.

Die **Angehörigen** gaben die Schwierigkeiten ihres Kindes mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf am häufigsten im Bereich der Sprache an (76 Nennungen, 40,2 Prozent), gefolgt von den Schwierigkeiten mit dem Lernen (72 Nennungen, 38,1 Prozent). Unterschiede in Bezug auf das Geschlecht des Kindes gibt es an verschiedenen Stellen. So wurde bei Jungen mit 36,4 Prozent deutlich häufiger Schwierigkeiten mit der emotionalen und sozialen Entwicklung angegeben als bei den Mädchen (19,1 Prozent). Bei den Mädchen dagegen wurde die geistige Entwicklung mit 30,9 Prozent deutlich häufiger angegeben als bei den Jungen (18,6 Prozent). 39 Angehörige gaben an, dass ihr Kind Leistungen der Pflegeversicherung erhält (21 Prozent), dies war bei Familien mit Migrationshintergrund häufiger der Fall als bei Familien ohne Migrationshintergrund. Gefragt, welche (weiteren) Hilfen die Angehörigen sich wünschen würden, gaben die meisten Befragten an, derzeit keine weiteren Hilfen zu benötigen (42,3 Prozent). (Weitere) Hilfe bei der Pflege des Kindes wurde von sechs Personen (3,2 Prozent) gewünscht → *vgl. Kapitel 5.4.2.2.2*.

Die **Teilprojektgruppe Alter, Pflege und Gesundheit** befasste sich mit unterschiedlichen Themen in Bezug auf die Gesundheitsversorgung in der Stadt Herne, beispielsweise mit privaten Pflegediensten, Personalberechnungen in Pflegeheimen und der Zahngesundheit der dortigen Bewohnerinnen und Bewohner. Darüber hinaus setzten sich die Teilnehmenden mit kommenden Gesetzesänderungen wie dem Pflegestärkungsgesetz auseinander. Ein weiteres Thema war die Barrierefreiheit in Arztpraxen und Apotheken. Die Recherche bei der Kassenärztlichen Vereinigung und der Apothekenaufsicht ergab, dass von insgesamt 95 Arztpraxen 78 Praxen barrierefrei sind (82 Prozent), bei den 97 Zahnarztpraxen waren es lediglich vier barrierefreie Praxen (vier Prozent). Ein zentrales Ergebnis der Teilprojektgruppe war die Feststellung, dass es zahlreiche gesundheitsbezogene Aktivitäten der Stadt Herne sowie eine gute Beratungsstruktur gebe. Gleichzeitig scheinen die Bürgerinnen und Bürger diese nicht zu

kennen oder sich nicht darin zurechtzufinden. Um diesem entgegenzuwirken könnten – so die Ziele der Teilprojektgruppe – ein interaktiver Stadtplan erstellt und ein Fragenkatalog mit den wichtigsten Fragen und Antworten auf der Homepage der Stadt veröffentlicht werden. Darüber hinaus wurden Ziele und Maßnahmen in Bezug auf die barrierefreie Gestaltung und Zugänglichkeit der vorhandenen Angebote sowie eine weitere Vernetzung der Akteure und Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger formuliert. Pflege und Gesundheit sollten als Querschnittsthema bei der kommunalen Stadtentwicklung verstanden werden → *vgl. Kapitel 5.4.2.3.*

Zusammenfassend festzuhalten ist, dass die Inanspruchnahme der Herner Einwohnerinnen und Einwohner von Behandlungen in Vorsorge- oder Rehabilitations-einrichtungen sowie der Leistungen der medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung dem landes- und bundesweiten Niveau entspricht und keine Auffälligkeit zeigt.

Die Divergenz zwischen tatsächlich vorhandenen (Beratungs-)Angeboten und der Wahrnehmung der Bürgerinnen und Bürger wurde in verschiedenen Teilprojektgruppen benannt und beschreibt eine strukturelle Lücke zwischen der Alltagswelt der Bedarfsträger und den Funktionssystemen in der Kommune (vgl. Schubert 2016). In zwei Modellprojekten in Nordrhein-Westfalen wurden sozialräumliche Lösungen für dieses Problem entwickelt und erprobt. Insbesondere das sogenannte ÖFFNA-Netzwerk in Köln-Ehrenfeld, bei dem ein Vermittlungspfad über alltägliche Kontaktpunkte entwickelt wurde, könnte auch für die Stadt Herne geeignet sein (ebenda).

Ein weiteres Thema im Bereich Alter, Pflege und Gesundheit scheint die Gesundheitsversorgung von Menschen mit geistiger Behinderung zu sein. Im Rahmen der Erstellung des Inklusionsplans konnte dieser Punkt nur stellenweise bearbeitet beziehungsweise nachvollzogen werden. Nach § 119c SGB V sollen medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen eingerichtet werden. Den Kassenärztlichen Vereinigungen in Westfalen liegen bisher fünf entsprechende Anträge vor, das nächste Zentrum wäre – so die Genehmigung erteilt wird – in Münster (vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2016). Vorgeschlagen wird, die Einrichtung eines medizinischen Behandlungszentrums nach § 119 c SGB V in Herne zu prüfen und gegebenenfalls einen örtlichen Träger für eine Beantragung zu gewinnen.

5.5 Kultur, Freizeit und Sport

5.5.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ siehe Langfassung Kapitel 5.5.1

5.5.2 Bestandsanalyse

→ siehe Langfassung Kapitel 5.5.2

5.5.3 Zusammenfassung und Fazit

Für den Bereich Kultur, Freizeit und Sport wurden die Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen der Eingliederungshilfe, den Menschen mit Behinderungen sowie den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarfs sowie die Ergebnisse der Teilprojektgruppe Kultur, Sport, Freizeit herangezogen.

Die **stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe** wurden im Rahmen einer eigenen Erhebung unter anderem zu bestimmten Strukturdaten und Teilhabemöglichkeiten ihrer Bewohnerinnen und Bewohner im Bereich des gesellschaftlichen Lebens und der Freizeit befragt. In allen neun Einrichtungen haben die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich die Möglichkeit, ihre Religion auszuüben, sich politischen Aktivitäten nachzugehen, sich im Bereich der Selbsthilfe zu engagieren und individuelle Freizeitangebote wahrzunehmen. Einschränkungen gibt es aber in Bezug auf das *Wie* und das *Wann*. So ist eine individuelle Freizeitgestaltung in fünf der neun Einrichtungen nur *teilweise* zu dem gewünschten Zeitpunkt möglich. Dies deckt sich mit den Einschätzungen der befragten Bewohnerinnen und Bewohner.

Die **Menschen mit Behinderungen** wurden zu ihrer Einschätzung ihrer Teilhabe im Bereich Freizeit befragt. Zwar gaben 245 Personen an, selbst über ihre Freizeit entscheiden zu können (82,2 Prozent), für 30 Personen trifft dies jedoch nur teilweise (10,1 Prozent), für sechs Personen gar nicht zu (zwei Prozent). Tatsächlich so an Freizeitangeboten teilzunehmen, wie die Personen dies selbst möchten, können dann nur noch 189 Personen (63,9 Prozent). Besonders schlecht wird die Teilhabe an Vereinen eingeschätzt: lediglich 107 Personen können dort so mitmachen, wie sie dies gerne möchten (36,1 Prozent). Probleme bei der Freizeitgestaltung wurden von 44 Personen explizit genannt, diese wurden insbesondere im finanziellen Bereich, in Schwierigkeiten in der Mobilität und fehlender Begleitung gesehen. Personen, die bei den Eltern oder Angehörigen wohnen, schätzen ihre Teilhabe im Bereich der Freizeitgestaltung deutlich schlechter ein, als Bewohnerinnen und Bewohner von Wohnheimen und WGs beziehungsweise Personen, die in der eigenen Wohnung wohnen. Bewohnerinnen und

Bewohner in stationären Einrichtungen gaben häufiger an, die benötigten Hilfen zur Freizeitgestaltung zu erhalten, als Personen, die in der eigenen Wohnung oder bei Eltern oder Angehörigen wohnen → *vgl. Kapitel 5.5.2.1.2.*

Im Rahmen der Erhebung bei **Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf** gaben 36 Angehörige an, sich gut über Freizeit-/Eltern-Kind-Angebote informiert zu fühlen (19 Prozent). Bei 57 Angehörigen traf dies teilweise (30,2 Prozent), bei 61 Angehörigen traf dies nicht zu (18 Prozent). Angehörige mit Migrationshintergrund fühlten sich seltener gut informiert als Angehörige ohne Migrationshintergrund. Hinsichtlich der Freizeitgestaltung gaben zwei Drittel der Angehörigen an, dass ihr Kind ein allgemeines Freizeitangebot nutzt. Dazu gehören beispielsweise Angebote von Vereinen, Kino oder Eltern-Kind-Turnen. Besondere Angebote für Kinder mit Beeinträchtigungen werden von sechs Kindern (3,2 Prozent) genutzt, besondere Angebote für Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen nutzen zehn Kinder (5,3 Prozent). 60 Befragte gaben an, dass ihr Kind sonstige Angebote wahrnimmt (31,7 Prozent).

Diesbezüglich gibt es kaum Unterschiede in Bezug auf einen vorhandenen oder nicht vorhandenen Migrationshintergrund. Als besonders unterstützend für ihr Kind gaben die Angehörigen die *Hilfe beim gemeinsamen Spielen/Treffen mit anderen Kindern/Jugendlichen* und *Hilfe beim Reden und Verstehen* durch Personen an (jeweils 36 Prozent der Nennungen). Technische Hilfsmittel im Bereich der Kommunikation oder Mobilität wurden eher selten genutzt (7,4 beziehungsweise 4,8 Prozent). Barrieren in der Umwelt wurden in Bezug auf die Freizeitgestaltung ebenfalls verstärkt im Bereich der Kommunikation und beim gemeinsamen Spiel mit anderen Kindern gesehen. Eine fehlende räumliche Barrierefreiheit wurde nur von sechs Angehörigen als problematisch beschrieben (3,2 Prozent). Zusammenfassend sollten die Angehörigen angeben, wie sie die Teilhabe ihres Kindes einschätzen. Jeweils über die Hälfte der Angehörigen stimmt den Aussagen zu, dass ihr Kind gut mit anderen Kindern spielen/etwas unternehmen, die Kita oder Schule besuchen oder seine Freizeit verbringen könne, wie andere Kinder auch. (Weitere) Hilfen im Bereich der Freizeitgestaltung wünschten sich 57 der befragten Angehörigen (30,2 Prozent). Dieser Wert war bei Angehörigen mit Migrationshintergrund mit 41,3 Prozent deutlich höher als bei den Angehörigen ohne Migrationshintergrund (25 Prozent) → *vgl. Kapitel 5.5.2.1.3.*

Die **Teilprojektgruppe Kultur, Sport, Freizeit** bearbeitete schwerpunktmäßig die Punkte Presse/Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation/Information, Alltagshilfen sowie Bau und Technik. In Zusammenarbeit mit der TPG Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung wurde festgestellt, dass es an vielen Stellen an Informationen fehle und viele Angebote nicht bekannt seien. In Bezug auf die Alltagshilfen wurden Möglichkeiten wie ein Kulturbegleiter-Pool oder Änderungen in den Fahrdienstregelungen diskutiert – beides Punkte, die die von den Menschen mit Behinderungen genannten Probleme

aufgreifen. Darüber hinaus wurde im Bereich Bau und Technik die Zugänglichkeit unterschiedlicher Angebote recherchiert. Auf Grundlage dieser Ergebnisse wurden verschiedene Ziele und Maßnahmen formuliert, bei der Abschlussveranstaltung wurden die Ziele in den Bereichen Information und Sensibilisierung als besonders bedeutsam bewertet → *vgl. Kapitel 5.5.2.2*.

Zusammenfassend ergibt sich aus den Ergebnissen die Aufgabe, die Zugänglichkeit der Herner Angebote für Menschen mit Behinderungen unter verschiedenen Aspekten weiter auszubauen. Dies sollte in Zusammenarbeit mit dem Forum Inklusion Herne beziehungsweise dessen Akteuren → *vgl. Kapitel 5.1.2.3* angegangen werden, insbesondere, da dort über den StadtSportbund zahlreiche Vereine beteiligt sind.

5.6 Mobilität und Verkehr

5.6.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.6.1*

5.6.2 Bestandsanalyse

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.6.2*

5.6.3 Zusammenfassung und Fazit

Für den Bereich Mobilität und Verkehr wurden ausgewählte Ergebnisse der Routineberichterstattung sowie die Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen der Eingliederungshilfe, den Menschen mit Behinderungen sowie den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarfs sowie die Ergebnisse der Teilprojektgruppe Mobilität und Verkehr herangezogen.

Über die Daten der **Bezirksregierung Münster** zu schwerbehinderten Menschen auf Ebene der Postleitzahlenbereiche konnten Personen mit den Merkzeichen G und aG den verschiedenen Stadtteilen Hernes zugeordnet werden. 15.045 hatten das Merkzeichen G in ihrem Ausweis verzeichnet, 2.608 Personen das Merkzeichen aG. Bezogen auf die Einwohnerzahl wohnten insbesondere in den Stadtteilen Horsthausen, Baukau-Ost und Röhlinghausen, Eickel viele gehbeeinträchtigte Personen → *vgl. Kapitel 4.3.1 und 5.6.2.1*.

Im Rahmen der eigenen Erhebungen bei **erwachsenen Menschen mit Behinderungen** gaben 44 Personen explizite Probleme bei der Freizeitgestaltung an. Jeweils sechs Nennungen bezogen sich auf Transportmöglichkeiten und eine fehlende Begleitung, vier Nennungen explizit auf die fehlende Barrierefreiheit → *vgl. Kapitel 5.5.2.1.2*.

Auch bei den **Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/**

Unterstützungsbedarf wurde eine fehlende Barrierefreiheit nur von sechs Personen als Barriere in der Freizeitgestaltung benannt.

Beide Befragtengruppen wurden nach der Infrastruktur in ihrem sozialen Nahraum befragt. Von den insgesamt 485 Personen gaben 398 Personen (82 Prozent) an, eine Haltestelle des ÖPNV in maximal 500 m Entfernung zu ihrer Wohnung zu haben. In 325 der Fälle wurde die Haltestelle als barrierefrei eingeschätzt (82 Prozent). Auch in Bezug auf die übrigen Einrichtungen gaben jeweils über 50 Prozent der Personen an, einen barrierefreien Supermarkt, einen Arzt oder eine(n) Bank(automaten) in ihrer Nähe zu haben → *vgl. Kapitel 5.5.2.1.3.*

Die **Teilprojektgruppe Mobilität und Verkehr** befasste sich mit der Barrierefreiheit im öffentlichen Straßenraum und ÖPNV, den Parkmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen sowie der Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit. Die drei in Herne tätigen Verkehrsbetriebe HCR, BOGESTRA und Vestische waren in der TPG vertreten und berichteten über ihre zahlreichen Aktivitäten für einen barrierefreien ÖPNV. Der Fachbereich Tiefbau und Verkehr erläuterte, dass aktuell 40 Prozent der Bushaltestellen barrierefrei ausgebaut sind, was im Vergleich zu anderen Städten ein hoher Anteil sei. Um die Barrierefreiheit weiter auszubauen sollten leicht verständliche Leitsysteme entwickelt und der Ausbau barrierefreier Haltestellen und Fahrzeuge entsprechend der gesetzlichen Vorgaben fortgesetzt werden. In Bezug auf die Parkmöglichkeiten wurden eine bessere Markierung der Behindertenparkplätze sowie die Bereitstellung von Informationen zu den erweiterten Parkmöglichkeiten des EU-Schwerbehinderten-Parkausweises diskutiert. Entsprechende Ziele und Maßnahmen wurden formuliert. Bemerkenswert ist, dass bereits während des Projektes einige Ziele direkt angegangen und umgesetzt wurden → *vgl. Kapitel 5.6.2.3.*

Zusammenfassend sollte die gute Zusammenarbeit zwischen der Stadt Herne und den Verkehrsbetrieben weiter ausgebaut und gemeinsam die inklusive Gestaltung des Verkehrsraumes vorangetrieben werden.

5.7 Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung

5.7.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.7.1*

5.7.2 Bestandsanalyse

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.7.2*

5.7.3 Zusammenfassung und Fazit

Im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung wurden Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den Menschen mit Behinderung und den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf sowie der Teilprojektgruppe Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung herangezogen.

Von den 296 befragten **Menschen mit Behinderung** gaben jeweils über 60 Prozent an, sich in Bezug auf die Wohnmöglichkeiten und die Freizeitangebote gut informiert zu fühlen. In Bezug auf Arbeitsmöglichkeiten war dies bei 54 Prozent und in Bezug auf die eigenen Rechte nur noch bei 42 Prozent der Befragten der Fall. Hierbei gibt es Unterschiede in Bezug auf die angegebene Art der Beeinträchtigung: Personen mit einer geistigen Beeinträchtigung fühlen sich (außer in Bezug auf die Rechte) besser informiert als die Personen mit einer körperlichen Beeinträchtigung. Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung vermissen insbesondere Informationen im Bereich der Arbeit → *vgl. Kapitel 5.7.2.1.1.*

Von den 189 **Angehörigen** gaben lediglich 55 Personen an, dass sie sich gut über Beratungsangebote (29 Prozent), 47 Personen über Hilfen für sich selbst (25 Prozent), 67 Personen über Hilfen für die Kinder (35 Prozent) sowie 36 Personen über Freizeitangebote (19 Prozent) informiert fühlen. Angehörige mit Migrationshintergrund schätzen ihre Informiertheit in allen Bereichen schlechter ein als Angehörige ohne Migrationshintergrund → *vgl. Kapitel 5.7.2.1.2.*

Die **Teilprojektgruppe Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung** befasste sich mit zwei unterschiedlichen Aspekten: den Informationen für Menschen mit Behinderungen sowie der allgemeinen Sensibilisierung für die Situation von Menschen mit Behinderungen. Hierfür wurden zahlreiche Ideen und Aktionen entwickelt und insbesondere betont, dass über die vielen Dinge, die in der Stadt Herne bereits getan werden, konsequenter berichtet werden müssten → *vgl. Kapitel 5.7.2.2.*

Zusammenfassend sollten beide Aspekte unter Berücksichtigung der vorgenannten Ergebnisse weiter verfolgt werden: die barrierefreie Zugänglichkeit von Informationen sowie die strategische Berichterstattung über Herner Aktivitäten.

5.8 Inklusive Verwaltung

5.8.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

→ *siehe Langfassung Kapitel 5.8.1*

5.8.2 Bestandsanalyse

→ siehe Langfassung Kapitel 5.8.2

5.8.3 Zusammenfassung und Fazit

Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Inklusive Verwaltung beinhaltet Ergebnisse aus der eigenen Erhebung bei den Verwaltungsmitarbeitenden sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen.

In einer **verwaltungsinternen Online-Erhebung** wurden alle Mitarbeitenden der Stadtverwaltung Herne befragt. Ziel der Erhebung war zum einen die Sensibilisierung und Information der Mitarbeitenden zum anderen wurden Erkenntnisse in Bezug auf den gleichberechtigten Zugang zu den Dienstleistungen der Stadt für Menschen mit Behinderungen erhoben. Ein weiterer Aspekt bestand in Fragestellungen zu der Stadt Herne als Arbeitgeberin von Menschen mit Behinderungen. Von den 2.801 Beschäftigten beteiligten sich 512 an der Erhebung (18,3 Prozent). Gut die Hälfte der befragten Mitarbeitenden war der Prozess der Inklusionsplanerstellung bekannt (54 Prozent), zentrale Informationsquellen waren neben internen Mitteilungen die Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen. Die Zugänglichkeit zu den einzelnen Dienststellen wurde unterschiedlich eingeschätzt, in jedem Fall wurde der Bedarf an Barrierefreiheit für Menschen mit verschiedenen Behinderungen deutlich gemacht. Im direkten Kundenkontakt zu Menschen mit Behinderungen wurde überwiegend berichtet, dass dieser so sei wie mit allen anderen Kunden auch. 49 Mitarbeitende berichteten jedoch auch über besondere Herausforderungen, wie beispielsweise Kommunikationsschwierigkeiten. In Bezug auf die Stadt Herne als Arbeitgeberin schwerbehinderter Mitarbeitender wurde nach der erhaltenen und gewünschten (weiteren) Unterstützung gefragt. 56 Befragte gaben an, eine Schwerbehinderung zu haben. Ein Viertel erhält Unterstützung durch eine spezielle Arbeitsplatzgestaltung, 19 Prozent durch die Arbeitszeitgestaltung. Auch Kollegen wurden von 21 Prozent, Vorgesetzte von 16 Prozent der Mitarbeitenden als hilfreich angegeben. (Weitere) Unterstützung wurde insbesondere im Bereich der Arbeitsplatzgestaltung (39 Prozent) und durch Vorgesetzte (26 Prozent) gewünscht. In einem internen Verwaltungsworkshop wurden diese Ergebnisse vorgestellt und diskutiert. Die daraus gezogenen Schlüsse decken sich mit denen der Teilprojektgruppe → vgl. Kapitel 5.8.2.1.

Die **Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung** beschäftigte sich intensiv mit Fragen der *Zugänglichkeit* zu den städtischen Gebäuden und führte diesbezüglich auch eine beispielhafte Begehung des Rathauses Wanne durch. In Bezug auf die Zugänglichkeit zu *Dienstleistungen* wurden insbesondere Fragen der Kommunikation und Bedürfnisse von Menschen mit geistiger Behinderung in den Blick genommen. Darüber hinaus sollten die Mitarbeitenden stärker für das Thema der Inklusion *sensibilisiert* werden.

Bezüglich der Stadt Herne als *Arbeitgeberin* wurde festgehalten, dass die Stadt Herne eine Schwerbehindertenquote von 10,2 Prozent habe und somit die gesetzlich vorgeschriebene Quote deutlich überschreite. Diskutiert wurden die (gewünschte) Einstellung von Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung sowie die Möglichkeiten für Ausbildungs- und Praktikumsstellen für Jugendliche mit Behinderungen sowie eine Übernahme von Werkstatt-Beschäftigten. In diesen vier Bereichen wurden auch entsprechende Ziele und Maßnahmen formuliert, wobei am bedeutsamsten die Schaffung barrierefreier Verwaltungsgebäude und die Informationsbereitstellung und Qualifizierung städtischer Mitarbeitende gesehen wurde → *vgl. Kapitel 5.8.2.2.*

6 Bisher umgesetztes

Die Erarbeitung des Inklusionsplans der Stadt Herne entfaltete insbesondere in der Verwaltung eine sichtbare Dynamik, die bereits während des Prozesses in zahlreichen Aktivitäten und Initiativen zum Ausdruck kam: viele Ideen und Ansätze wurden direkt im Arbeitsalltag umgesetzt und aufgegriffen. → ***Kapitel 6 der Langfassung*** enthält eine Sammlung dieser Aktivitäten.

7 Handlungsempfehlungen

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 33 Innerstaatliche Durchführung und Überwachung

„(1) Die Vertragsstaaten bestimmen nach Maßgabe ihrer staatlichen Organisation eine oder mehrere staatliche Anlaufstellen (im Original: Focal Points, A. d. V.) für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Übereinkommens und prüfen sorgfältig die Schaffung oder Bestimmung eines staatlichen Koordinierungsmechanismus, der die Durchführung der entsprechenden Maßnahmen in verschiedenen Bereichen und auf verschiedenen Ebenen erleichtern soll.

(2) Die Vertragsstaaten unterhalten, stärken, bestimmen oder schaffen nach Maßgabe ihres Rechts- und Verwaltungssystems auf einzelstaatlicher Ebene für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung dieses Übereinkommens eine Struktur, die, je nachdem, was angebracht ist, einen oder mehrere unabhängige Mechanismen einschließt. Bei der Bestimmung oder Schaffung eines solchen Mechanismus berücksichtigen die Vertragsstaaten die Grundsätze betreffend die Rechtsstellung und die Arbeitsweise der einzelstaatlichen Institutionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte

(3) Die Zivilgesellschaft, insbesondere Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, wird in den Überwachungsprozess einbezogen und nimmt in vollem Umfang daran teil.“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 52)

Um die Inhalte des Inklusionsplans in seiner Orientierung an der Verwirklichung der Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen umzusetzen und weiter zu verfolgen, wird der Stadt Herne empfohlen, die in Artikel 33 UN-Behindertenrechtskonvention genannten Mechanismen in der Stadt Herne zu implementieren. Diese sind

1. eine **kommunalen Anlaufstelle** (sogenannter Focal Point), die die Umsetzung in der Verwaltung dezernatsübergreifend begleitet, vorantreibt und koordiniert. Diese sollte gemäß den Empfehlungen des Deutschen Instituts für Menschenrechte dauerhaft eingerichtet, hinreichend ausgestattet und innerhalb der Stadt möglichst in der Nähe des Oberbürgermeisters angesiedelt sein. Sie sollte sichtbar und bekannt sein (vgl. zeitschrift für inklusion-online.net 2010). Die hinreichende Ausstattung beinhaltet auch gewisse Kompetenzen, insbesondere einen direkten Zugang zum Oberbürgermeister und Kommunikationszugänge und -kompetenzen zu den einzelnen Dezernaten.

2. eine **kommunale Koordinierungsstelle**, welche durch Öffentlichkeitsarbeit und bewussteinbildende Maßnahmen in die Stadtgesellschaft hinein wirkt, eine Rückkopplung mit dieser ermöglicht und so die Umsetzung des Inklusionsplans erleichtert.
3. Darüber hinaus wird empfohlen, das **Monitoring** im Rahmen eines zwei-jährlichen, offenen und partizipativen Inklusionstages in die Hände der Bürgerinnen und Bürger zu legen. Die Verwaltung berichtet über den Stand der Umsetzung, es findet eine gemeinsame Zielüberprüfung und -fortschreibung statt.

Ausgangspunkt der folgenden, konkreten Handlungsempfehlungen in den einzelnen Lebensbereichen sind die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention. Die im Rahmen der empirischen Erhebungen und des Beteiligungsprozesses zur Erstellung des Inklusionsplans Herne gewonnenen Erkenntnisse wurden diesbezüglich aus fachlicher Perspektive bewertet und in den Empfehlungen berücksichtigt. Zentrale Kriterien waren hierbei die rechtliche Zuständigkeit der Stadt Herne sowie deren Einfluss auf die Zielerreichung. Themen, die im Rahmen des Projektes noch nicht beraten und diskutiert werden konnten, aus Ansicht des Sozialplanungsbüros jedoch weiter verfolgt werden sollten, wurden entsprechend benannt.

Die konkreten Empfehlungen beinhalten unterschiedliche Anforderungen und Komplexitäten. Zu einigen Zielen wurden daher ergänzende Erläuterungen formuliert. Es verbleibt in der Verantwortung des jeweils zuständigen Fachbereichs Maßnahmen zur Zielerreichung zu entwickeln.

Die Handlungsempfehlungen sind wie das Projekt der Erstellung des Inklusionsplans prozessbezogen zu verstehen. Viele Barrieren für Menschen mit Behinderungen können einfach und schnell beseitigt werden. Andere Problemlagen sind grundsätzlicher und komplexer Natur. Der Inklusionsplan mit den Ergebnissen und Handlungsempfehlungen stellt somit einen ersten Schritt auf dem Weg zu einer inklusiveren Stadt Herne dar, welcher auch zukünftig konsequent weiter gegangen werden muss.

Grundsätzlich sollten bei allen Handlungsfeldern die Situation von behinderten Frauen und Mädchen sowie von behinderten Personen mit Migrationshintergrund besondere Beachtung finden. Dieses konnte in der Arbeit der Teilprojektgruppen bisher nur eingeschränkt erfolgen.

7.1 Arbeit und Beschäftigung

1. Die Stadt Herne stattet bis 2020 mindestens fünf der von der Stadt Herne angebotenen Praktikumsplätze so aus, dass ein Einsatz von Personen mit Behinderungen möglich ist, wobei dieser Personenkreis gezielt angesprochen und auf das Angebot aufmerksam gemacht wird.

2. Die Stadt Herne richtet bis 2020 mindestens zwei Außenarbeitsplätze für Beschäftigte einer WfbM ein.
3. Die Stadt Herne stellt bis 2020 mindestens eine/n Beschäftigte/n aus einer WfbM ein.
4. Die Stadt Herne hält die Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Mitarbeitenden in der Verwaltung bis 2020 auf mindestens zehn Prozent.
5. Die Stadt Herne bringt ihre Erfahrungen mit den vorangegangenen Zielen bis 2020 in das Herner Bündnis für Arbeit ein und wirbt dort aktiv für die Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der Routineberichterstattung sowie der eigenen Erhebung sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe im Bereich Arbeit und Beschäftigung geprüft werden.

7.2 Wohnen und Nahversorgung

1. Die Stadt Herne reorganisiert bis 2020 in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Stellen die vielfältigen, bereits vorhandenen Beratungsmöglichkeiten zu barrierefreiem Wohnraum. Ziel ist die Bündelung und einheitliche Bereitstellung der Informationen und Ansprechpartner für Wohnraumsuchende und Bauherren.
2. Die Stadt Herne berät und unterstützt bis 2020 mindestens zwei Verbände der Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf den Abschluss von Zielvereinbarungen für eine barrierefreie Zugänglichkeit mit privaten Rechtsträgern.
3. Die Stadt Herne prüft bis 2018 die Möglichkeiten einer barrierefreien Müllentsorgung in Zusammenarbeit mit der entsorgung herne AöR und plant deren schrittweise Umsetzung.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Dienste sowie den betroffenen Personen sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe im Bereich Wohnen und Nahversorgung geprüft werden.

7.3 Alter, Pflege und Gesundheit

1. Die Stadt Herne initiiert bis 2020 über die bestehenden Quartierbüros die Entwicklung von sozialräumlichen Handlungskonzepten, um die strukturelle Lücke

zwischen Beratungsangebot und Bedarfsträgern zu schließen. Diese Handlungskonzepte sollten aus einer fachbereichsübergreifenden und interdisziplinären Bestandsaufnahme und kritischen Überprüfung der aktuellen Vernetzung entwickelt werden. (*Hinweis: denkbar wäre ein Vorgehen analog zum ÖFFNA-Netzwerk in Köln-Ehrenfeld, Schubert*).

2. Die Stadt Herne setzt sich bis 2018 bei geeigneten Trägern von Krankenhäusern sowie dem regional zuständigen Zulassungsausschuss der kassenärztlichen Vereinigung für die Einrichtung eines medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V in Herne ein.
3. Die Stadt Herne initiiert bis 2020 die Bildung eines Gremiums, in dem Vertreterinnen und Vertreter der in Herne tätigen Krankenhäuser, niedergelassenen Ärzte sowie Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und weitere Akteure konkrete Ziele und Maßnahmen für eine inklusivere medizinische Versorgung vereinbaren und umsetzen.

7.4 Kultur, Freizeit und Sport

1. Die Stadt Herne setzt bis 2020 in Zusammenarbeit mit dem Forum Inklusion Herne (beziehungsweise dessen Mitwirkenden) und weiteren Akteuren gemeinsame Aktivitäten und Initiativen für eine inklusive Gestaltung der Kultur- und Sportlandschaft um. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt. Hierzu gehören beispielhaft
 - die Entwicklung von Piktogrammen zur Darstellung der Barrierefreiheit von Veranstaltungen und Veranstaltungshäusern,
 - die barrierefreie Gestaltung des Herner Veranstaltungskalenders,
 - der Abschluss von Zielvereinbarungen zur barrierefreien und/oder inklusiven Gestaltung von Veranstaltungen und
 - die Einrichtung eines ehrenamtlichen Begleitdienstes im Kultur- und Freizeitbereich.
2. Die Stadt Herne wird bis 2020 die Kriterien für die Verteilung von Zuschüssen an Kultur- und Sportvereine, freie Träger, Initiativen und Kulturschaffende daraufhin überprüfen, ob die Merkmale der Barrierefreiheit und der inklusiven Angebote darin genügend berücksichtigt sind, und sie ggf. anpassen.

Weiter zu bearbeitende Themen:

Die Ergebnisse der eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Dienste sowie den betroffenen Personen und Angehörigen sollten mit den entsprechenden Akteuren und Betroffenen beraten und im Hinblick auf Handlungsbedarfe geprüft werden. Dies

betrifft insbesondere die Frage der Zugänglichkeit von Angeboten für und die (im Einzelfall notwendige) Begleitung von Menschen mit Behinderungen.

7.5 Mobilität und Verkehr

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 eine Umsetzungsplanung zur barrierefreien Gestaltung der Stadt Herne. Der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen, der AK Barrierefreies Bauen sowie eventuell weiterer Fachbereiche werden weiterhin in diese Planungen einbezogen. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt. Hierzu gehören beispielhaft
 - die barrierefreie Bereitstellung der Informationen zum blauen Parkausweis (sog. EU-Parkausweis)
 - die barrierefreie Gestaltung der Bushaltestellen.
2. Die Stadt Herne gründet bis 2018 einen Arbeitskreis „Inklusiver ÖPNV“ in Zusammenarbeit mit den regionalen Verkehrsbetrieben HCR, BOGESTRA und Vestische, dem Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen und eventuell weiteren Akteuren mit dem Ziel des gegenseitigen Austauschs und einer gemeinsamen Planung eines inklusiven ÖPNV. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt. Hierzu gehören beispielhaft
 - die Erarbeitung eines Orientierungssystems für Menschen mit geistiger Behinderung
 - die Eruierung und Einführung technischer Unterstützungsmöglichkeiten.
3. Die Stadt Herne erarbeitet bis 2018 einen inklusiven Stadtplan auf Grundlage des Geoinformationssystems, in dem alle städtischen Behindertenparkplätze enthalten sind

7.6 Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2020 ein Konzept, welches darauf abzielt, dass
 - a) in allgemeinen und öffentlich zugänglichen Suchmaschinen Informationen der städtischen Einrichtungen und Beratungsstellen in Bezug auf ihre Zugänglichkeit abrufbar sind und
 - b) sich auf den Homepages der städtischen Einrichtungen und Beratungsstellen in einheitlicher Form und an leicht zu findender Stelle Hinweise zur Zugänglichkeit befinden
 - c) auch private Rechtsträger für die vorgenannten Anforderungen gewonnen werden.

2. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 eine Kommunikationsstrategie zur Berichterstattung über die Umsetzung des Inklusionsplans. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt

7.7 Inklusive Verwaltung

1. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 unter Beteiligung des Beirats für die Belange von Menschen mit Behinderungen und dem AK Barrierefreies Bauen eine Umsetzungsplanung zur barrierefreien Gestaltung der Verwaltungsgebäude. Die Ergebnisse der empirischen Erhebungen und der Teilprojektgruppen werden dabei berücksichtigt, ebenso wie organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten. Hierzu gehören beispielhaft
 - a) die Anschaffung von Evakuierungstühlen und
 - b) die einheitliche Beschilderung mit Piktogrammen.
2. Die Stadt Herne erstellt bis 2018 zentrale Bescheide und Informationsmaterialien für Menschen mit Behinderungen in barrierefrei zugänglicher Fassung. Dies schließt die Verwendung von leichter Sprache ein. Gleichzeitig orientiert sich die Stadt Herne bei der Umsetzung eines barrierefreien Internetauftritts der Stadt weiter an den Kriterien der Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0.
3. Die Stadt Herne nimmt bis 2020 Aspekte der Behinderung und Inklusion in die Ausbildungsinhalte der Stadt Herne auf.
4. Die Stadt Herne nimmt bis 2020 spezifische Fortbildungen zu bestimmten Behinderungsbildern, Kommunikationsmöglichkeiten mit behinderten Personen und eventuell weiterer inklusionsspezifischer Themen in das Fortbildungsprogramm auf.

Die Stadt Herne ernennt bis 2020 mindestens zwei „Teilhabe-Helfer/-innen“ in Dienstgebäuden mit Publikumsverkehr, welche sich für das Thema der Inklusion interessieren, qualifizieren und ihren Kolleginnen und Kollegen bei Bedarf Unterstützung im Kundenkontakt mit Menschen mit Behinderungen geben können.

Erläuterung: Die Teilhabehelfer sollen analog zu den betrieblichen Erst-Helfern in besonderer Weise in Fragen der Inklusion geschult werden. Sie sind niedrigschwellige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die Mitarbeitenden der Verwaltung bei besonderen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Erbringung einer Dienstleistung für Menschen mit Behinderungen und Multiplikatoren für das Anliegen der Inklusion..

7 Handlungsempfehlungen

8 ff. Verzeichnisse