

# Inklusionsplan der Stadt Herne

—

Abschlussbericht

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

---

Abschlussbericht



# 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 Gehrmann · 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 Hüskens · 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 • Stadtsporthilfe 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

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>22</b>
<b>2</b>	<b>Glossar</b>	<b>26</b>
<b>3</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>30</b>
3.1	Rechtliche Einordnung und aktuelle Entwicklungen	30
3.1.1	UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)	30
3.1.2	Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung	31
3.1.3	Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv / Landesaktionsplan	32
3.1.4	LWL-Aktionsplan Inklusion	33
3.1.5	Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen	33
3.1.6	Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen	33
3.1.7	Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG)	34
3.1.8	Bundesteilhabegesetz (Referentenentwurf, Stand: 26.04.2016)	35
3.2	Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans – Projektbeschreibung	36
<b>4</b>	<b>Menschen mit Behinderungen in der Stadt Herne</b>	<b>42</b>
4.1	Begriff der Behinderung	42
4.2	Bevölkerung in Herne	45
4.3	Schwerbehindertenstatistik (SGB IX Teil 2)	47
4.3.1	Daten der Bezirksregierung	52
4.4	Leistungen nach SGB XI (Pflegeversicherung)	58
4.5	Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe)	62
4.6	Personenkreis der eigenen Erhebungen	69
4.6.1	Erwachsene Personen mit einer wesentlichen Behinderung	69
4.6.2	Angehörige von Kindern mit einem sonderpädagogischen Förder-/Unterstützungsbedarf	71
4.7	Zusammenfassung und Fazit	75
<b>5</b>	<b>Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen</b>	<b>80</b>
5.1	Beteiligung	81
5.1.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	81

5.1.2	Bestandsanalyse	82
5.1.3	Zusammenfassung und Fazit	90
5.2	Arbeit und Beschäftigung	91
5.2.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	91
5.2.2	Bestandsanalyse	92
5.2.3	Zusammenfassung und Fazit	109
5.3	Wohnen und Nahversorgung	112
5.3.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	112
5.3.2	Bestandsanalyse	113
5.3.3	Zusammenfassung und Fazit	137
5.4	Alter, Pflege und Gesundheit	139
5.4.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	139
5.4.2	Bestandsanalyse	140
5.4.3	Zusammenfassung und Fazit	156
5.5	Kultur, Freizeit und Sport	159
5.5.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	159
5.5.2	Bestandsanalyse	160
5.5.3	Zusammenfassung und Fazit	174
5.6	Mobilität und Verkehr	177
5.6.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	177
5.6.2	Bestandsanalyse	178
5.6.3	Zusammenfassung und Fazit	185
5.7	Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung	186
5.7.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	186
5.7.2	Bestandsanalyse	187
5.7.3	Zusammenfassung und Fazit	191
5.8	Inklusive Verwaltung	192
5.8.1	Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen	192
5.8.2	Bestandsanalyse	194
5.8.3	Zusammenfassung und Fazit	210

<b>6</b>	<b>Bisher umgesetztes</b>	<b>214</b>
<b>7</b>	<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>218</b>
7.1	Arbeit und Beschäftigung	219
7.2	Wohnen und Nahversorgung	220
7.3	Alter, Pflege und Gesundheit	220
7.4	Kultur, Freizeit und Sport	221
7.5	Mobilität und Verkehr	222
7.6	Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung	222
7.7	Inklusive Verwaltung	223
<b>8</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>226</b>
<b>9</b>	<b>Tabellenverzeichnis</b>	<b>232</b>
<b>10</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>234</b>



# 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!

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.





## 2 Glossar

**Barrierefreiheit:** gemäß § 4 Behindertengleichstellungsgesetz beinhaltet dies die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von allen gestalteten Lebensbereichen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe. Somit geht dieser Begriff über die räumliche Zugänglichkeit hinaus.

**Behinderung:** gemäß § 3 Behindertengleichstellungsgesetz sowie § 2 SGB IX sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

**Das gibt es schon:** An verschiedenen Stellen werden bereits bestehende Aktivitäten/Beratungsstellen der Stadt Herne und in Herne tätiger Akteure benannt. Diese greifen während des Projektes diskutierte Sachverhalte auf und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

**Das wird/wurde bereits umgesetzt::** An verschiedenen Stellen werden Aktivitäten der Stadt Herne und in Herne tätiger Akteure benannt, welche direkt aus der Erarbeitung des Inklusionsplans initiiert wurden. Auch hier wird kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben.

**Inklusion:** Inklusion beschreibt die von vornherein uneingeschränkte Möglichkeit aller Menschen, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und mitmachen zu können.

**Schwerbehinderung:** Eine Schwerbehinderung liegt dann vor, wenn bei einer Person ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt (§ 2 (2) SGB IX). Der Grad der Behinderung wird auf Antrag der betroffenen Person durch die Versorgungsverwaltung festgestellt. In NRW nehmen diese Aufgabe die Kreise und kreisfreien Städte wahr.

**Schwerbehindertenausweis:** schwerbehinderte Personen können bei der zuständigen Stelle (s. Schwerbehinderung) einen Schwerbehindertenausweis beantragen, der für die Inanspruchnahme von bestimmten Rechten und Nachteilsausgleichen berechtigt. In den Ausweis ist der Grad der Behinderung sowie eventuell zuerkannte Merkzeichen eingetragen. Folgende Merkzeichen gibt es:

- G = erheblich gehbehindert
- aG = außergewöhnlich gehbehindert
- Gl = gehörlos
- H = hilflos
- Bl = blind
- RF = Ermäßigung oder Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht

- B = Mitnahme einer Begleitperson (möglich nicht vorgeschrieben)
- 1. Klasse: unter bestimmten Umständen kann mit einem Fahrschein der 2. Klasse auch die 1. Klasse genutzt werden. (Schwerbehindertenausweisverordnung 2012)

**Wesentliche Behinderung:** gemäß § 53 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit der Eingliederungshilfeverordnung muss für den Erhalt von Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung das Merkmal der Wesentlichkeit vorliegen. Gemäß der Eingliederungshilfeverordnung gelten bestimmte Personen kraft geltenden Rechts als wesentlich behindert (bspw. blinde Personen) bei anderen Personen muss die Wesentlichkeit im Rahmen der Sachverhaltsermittlung festgestellt werden.

**Zivilgesellschaft:** Die Zivilgesellschaft umfasst all jene konkret handelnden Personen und Organisationen, die selbstorganisiert tätig werden. *„Dies geschieht (...) primär in einem gesellschaftlichen Bereich jenseits von Markt, Staat und Privatsphäre und damit im Kontext von Vereinen, Verbänden, Stiftungen, Netzwerken, informellen Zirkel, sozialen Beziehungen und Bewegungen sowie Nichtregierungsorganisationen.“* (Bundeszentrale für politische Bildung:2012)



## 3 Ausgangslage

3.1	Rechtliche Einordnung und aktuelle Entwicklungen	30
3.2	Prozess zur Erstellung des Inklusionsplans – Projektbeschreibung	36

## 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 diesem Kapitel werden daher grundlegende Gesetze und Aktionspläne mit ihren wichtigsten Inhalten und aktuellen Entwicklungen vorgestellt: Sie bilden den Bezugsrahmen für die Interpretation der Erhebungsergebnisse und die Handlungsempfehlungen.

#### 3.1.1 UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

##### UN-Behindertenrechtskonvention

###### Artikel 1 Zweck

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

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

Die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) wurde im März 2009 in Deutschland ratifiziert, die Konvention ist damit völkerrechtlich verbindlich geworden. „Die BRK formuliert kein neues Recht und keine neuen Ansprüche von Menschen mit Behinderungen. Vielmehr dient sie der Durchsetzung der allgemeinen (...) Menschenrechte für eine besondere Gruppe von Menschen“ (Welke 2012: 81). Dies beinhaltet eine behindertenspezifische Auslegung aller bestehenden Grundrechte. Die allgemeinen Grundsätze der BRK beziehen sich auf

- die Anerkennung der Menschenwürde und selbstbestimmten Freiheit jedes Menschen,
- die Nichtdiskriminierung,
- die inklusive soziale Teilhabe,
- die gleiche Achtung von Menschen mit Behinderung,
- die (faktische, nicht nur rechtliche) Chancengleichheit,
- die Zugänglichkeit (Barrierefreiheit),
- die (behindertenspezifische) Gleichbehandlung von Mann und Frau,
- die (behindertenspezifische) Achtung der Rechte der Kinder (ebenda).

Die Implementierung dieser Inhalte ist eine Gemeinschaftsaufgabe aller staatlichen Ebenen und der Gesellschaft.

### 3.1.2 Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung

Die Bundesrepublik Deutschland hat in ihrem Nationalen Aktionsplan 2011 Ziele und Maßnahmen formuliert, mit denen die BRK in Deutschland umgesetzt werden soll. Die Umsetzung wird hierin ausdrücklich als „Aufgabe aller Ressorts“ gesehen (Bundesminister für Arbeit und Soziales 2011: 11). Zur Überwachung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sieht die Konvention verschiedene Stellen und Instrumente vor. So wurde die nach Artikel 33 Absatz 2 UN-BRK geforderte Monitoringstelle bereits im Mai 2009 beim Deutschen Institut für Menschenrechte eingerichtet. § 35 UN-BRK implementiert das Verfassen von Staatenberichten zur Umsetzung. Diese werden vor dem UN-Fachausschuss geprüft. Für Deutschland fand die erste Staatenberichtsprüfung im Jahr 2015 statt. Im April 2016 wurde unter Berücksichtigung der Ergebnisse dieser Prüfung die Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplans, der Nationale Aktionsplan 2.0, als Referentenentwurf veröffentlicht (Bundesminister für Arbeit und Soziales 2016). Dieser enthält bestimmte Rechtsetzungsvorhaben und Normprüfungen, so soll beispielsweise das Betreuungsrecht überprüft werden. Diese kurze Skizzierung zeigt, dass die Umsetzung der UN-BRK sowohl umfassend als auch prozesshaft zu verstehen ist. Herausforderung ist es, das Anliegen der Konvention als Querschnittsaufgabe zu implementieren und kontinuierlich voranzutreiben. Zentral hierbei ist die Beteiligung der Zivilgesellschaft. Der Auftrag, örtliche Planungen partizipativ, das heißt

unter maßgeblicher Beteiligung von Menschen mit Behinderungen selbst zu gestalten, wird in Artikel 29 der BRK Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben konkretisiert. Hier wird gefordert, *„aktiv ein Umfeld zu fördern, in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können“* (Art. 29, Punkt b). Auch die Nationalen Aktionspläne wurden in einem breiten Beteiligungsprozess erarbeitet (Bundesminister für Arbeit und Soziales 2016).

### 3.1.3 Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv / Landesaktionsplan

Das Land Nordrhein-Westfalen hat im Juli 2012 den Aktionsplan „Eine Gesellschaft für alle. nrw inklusiv“ zur Umsetzung der BRK beschlossen. Organisationen und Verbände, die die Interessen der Menschen mit Behinderungen auf Landesebene vertreten, wurden frühzeitig an der Erstellung des Planes beteiligt (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 43).

Neben der Aufführung zahlreicher Ziele und Maßnahmen in verschiedenen Themenbereichen stellen die Normprüfung bestehender rechtlicher Regelungen und daraus abgeleitete Änderungsbedarfe einen zentralen Teil des Aktionsplans dar:

*„Trotz des hohen menschenrechtlichen Standards der deutschen Gesetze hat die Landesregierung sich daher entschlossen, alle landesrechtlichen Regelungen systematisch an der UN-Behindertenrechtskonvention zu messen. Ziel war es, diejenigen Regelungen zu identifizieren, die an die Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention angepasst werden müssen.“* (ebenda: 52)

Unter anderem wurde ein Änderungsbedarf beim Behindertengleichstellungsgesetz Nordrhein-Westfalen, der Kommunikationshilfenverordnung und der Landesbauordnung NRW festgestellt. Die Umsetzung des Aktionsplans NRW betrifft alle nordrhein-westfälischen Kommunen, somit auch unmittelbar das Verwaltungshandeln der Stadt Herne (ebenda: 60 ff).

Darüber findet sich in Kapitel IV 19 Sozialraumentwicklung und örtliche Teilhabeplanung die Verankerung von örtlichen Teilhabeprozessen wie der Erstellung des Inklusionsplans der Stadt Herne. *„Wesentliches Ziel örtlicher Teilhabeplanung ist es, Unterstützungsmöglichkeiten spezialisierter und allgemeiner Dienste und Einrichtungen so zu organisieren, dass sie zu einem gelingenden Alltag von Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen beitragen und durch örtliche Planungsprozesse die öffentliche Infrastruktur in den örtlichen Gemeinwesen systematisch und umfassend barrierefrei entwickeln. Als Querschnittsaufgabe ist örtliche Teilhabeplanung dabei als integraler Bestandteil kommunaler Sozialplanung zu verankern“* (ebenda: 196 ff).

Im Mai 2014 wurde in einem Bericht über den Stand der Umsetzung des Aktionsplanes berichtet (Ministerium für Arbeit 2014). Auf die Ergebnisse des Landesaktionsplans

und den Stand der Umsetzung wird in den einzelnen Themenbereichen eingegangen.

#### **3.1.4 LWL-Aktionsplan Inklusion**

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) ist ein Kommunalverband, welcher zahlreiche Aufgaben in den Bereichen Soziales, Psychiatrie, Jugend und Schule, Maßregelvollzug und Kultur innehat. Als Leistungsträger ist der LWL für die Gestaltung und Finanzierung zahlreicher behinderungsspezifischer Hilfen verantwortlich, beispielsweise für individuelle Hilfen zum selbstbestimmten Wohnen, oder für die Teilhabe am Arbeitsleben in den Arbeitsbereichen der Werkstätten für behinderte Menschen. Er ist darüber hinaus Träger von Integrationsfachdiensten, Kliniken, Förderschulen und anderen Einrichtungen. Seit 2011 berichtet der LWL auf der Internetseite **richtung-inklusion.lwl.org** über seine Aktivitäten im Bereich der Inklusion. Im Jahr 2014 wurde dann der erste Aktionsplan verabschiedet, der in sechs Handlungsfeldern Aktionen, Maßnahmen und Erfolge benennt, darunter auch die in Herne bearbeiteten Bereich Wohnen, Arbeit, Freizeit, Gesundheit (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014).

#### **3.1.5 Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen**

Am 08. Juni 2016 wurde das Erste allgemeine Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion vom nordrhein-westfälischen Landtag verabschiedet. *„Ziel dieses Gesetzes ist die Förderung und Stärkung inklusiver Lebensverhältnisse in Nordrhein-Westfalen sowie die Vermeidung der Benachteiligung behinderter Menschen.“* (Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in NRW: 2016). In diesem Gesetz werden in elf Artikeln die allgemeinen Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention in landesgesetzliche Regelungen zusammengeführt, wie beispielsweise das Inklusionsgrundsatzgesetz, die Änderung des Behindertengleichstellungsgesetz NRW und die Änderungen des Landes- und Kommunalwahlgesetzes.

In dem Gesetz sind außerdem ein Inklusionsbeirat verankert, welcher die Schnittstelle zwischen der Landesregierung und der Zivilgesellschaft bearbeiten soll (Artikel 1, § 10 Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in NRW) sowie die Agentur Barrierefrei, welche die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von gestalteten Lebensbereichen für alle Menschen fördern soll. Dies geschieht durch bestimmte Beratungsangebote, Öffentlichkeitsarbeit sowie die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Herstellung von Barrierefreiheit (Artikel 2, § 4 Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der sozialen Inklusion in NRW).

#### **3.1.6 Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen**

Das Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalens (WTG NRW) enthält die ordnungsrechtlichen Standards für die Gestaltung von Wohn- und Betreuungsangeboten

für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen. Hierzu gehören beispielsweise Vorgaben für eine Einzelzimmerquote, Anforderungen an das Personal oder die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner. *„Da das Wohn- und Teilhabegesetz ein Ordnungsgesetz ist, dient es rechtlich ausgedrückt der „Gefahrenabwehr“. Die im WTG festgelegten Standards können daher nur Mindeststandards sein, die die in den Einrichtungen betreuten Menschen vor Gefahren schützen. Kontrolliert wird die Einhaltung der Standards regelmäßig durch die zuständigen Behörden bei den Kreisen und kreisfreien Städten.“* (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2016)

Im Landesaktionsplan „Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv“ (vgl. Kapitel 3.1.3) wurde die Überprüfung des WTG sowie eine Novellierung des Gesetzes sowie der entsprechenden Durchführungsverordnung festgehalten (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 70). Im Oktober 2014 wurde das WTG als Teil 2 mit dem ebenfalls weiterentwickelten Alten- und Pflegegesetz (APG, Teil 1) in einem „Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen“ (GEPA NRW) im Landtag beschlossen.

Das neue WTG soll durch eine Ausdifferenzierung des Anwendungsbereiches auch für quartiersnahe Angebote eine passgenaue Qualitätssicherung und somit auch alternative Wohn- und Betreuungskonzepte ermöglichen. Darüber hinaus wurden Regelungen in Bezug auf eine inhaltliche Konzeption der Einrichtungen und der Qualitätssicherung angepasst (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2016).

### **3.1.7 Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG)**

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) trat am 01. Mai 2002 in Kraft und formuliert das Ziel, *„(...) die Benachteiligungen von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Teilhabe zu ermöglichen. (...)“* (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 27.04.2002; § 1 BGG).

Im Jahr 2013/2014 wurde das BGG im Zuge der Fortschreibung des Nationalen Aktionsplans evaluiert und entsprechend der Ergebnisse weiterentwickelt. Am 12. Mai 2016 hat der Deutsche Bundestag die Novellierung des BGG verabschiedet. Die neue Fassung soll insbesondere die Herstellung von Barrierefreiheit weiter vorantreiben sowie *„(...) Lücken im Recht bei der barrierefreien Kommunikation für Menschen mit geistigen Behinderungen (zu) schließen“*, wie in dem erläuternden Entwurf des Gesetzes festgehalten (*Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts: 1*). Um dies zu erreichen, soll die Umsetzung des BGG erleichtert werden, eine stärkere

Angleichung an die BRK vorgenommen, gesellschaftliche und technische Entwicklungen berücksichtigt und Regelungslücken geschlossen werden.

Das Gesetz wurde sowohl von der Parlamentsopposition als auch von der Selbsthilfe und den Verbänden behinderter Menschen scharf kritisiert. Zentraler Kritikpunkt ist, dass die private Wirtschaft nicht zu mehr Barrierefreiheit verpflichtet werde. Als vorrangiges Instrument zur Herstellung von Barrierefreiheit wird weiterhin das Mittel der Zielvereinbarung festgehalten (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen o. J. b).

### 3.1.8 Bundesteilhabegesetz (Referentenentwurf, Stand: 26.04.2016)

Das Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen wird im Sozialgesetzbuch IX geregelt. Teil 1 des Gesetzes enthält die Regelungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen. Hierzu gehören auch Verfahrensregelungen, die für alle Rehabilitationsträger gelten (§ 6 SGB IX). Teil 2 besteht aus dem sogenannten Schwerbehindertenrecht, hier sind beispielsweise Regelungen zum Schwerbehindertenausweis oder zum Kündigungsschutz enthalten (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen o. J. b).

Für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung ist darüber hinaus die **Eingliederungshilfe** im Sozialgesetzbuch XII zentral. Hierin enthalten sind beispielsweise Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und die Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen sind bisher dem Sozialhilferecht zugeordnet, mit weitreichenden Konsequenzen beispielsweise im Bereich der Heranziehung von Einkommen und Vermögen. Seit Jahren gibt es Forderungen nach einer Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, auch in Bezug auf stetig steigende Fallzahlen und Kosten. In einem groß angelegten Reformvorhaben wurde in den letzten Jahren unter breiter Beteiligung der betroffenen Personen an dieser Weiterentwicklung gearbeitet. Hierbei sollten auch die zahlreichen Empfehlungen, die im Zuge der Staatenberichtsprüfung zur Umsetzung der UN-BRK ausgesprochen wurden (vgl. Kapitel 3.1.2) berücksichtigt werden.<sup>1</sup>

Ende April 2016 wurde der Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz veröffentlicht. Ziele des Gesetzes sind beispielsweise die Herausführung bisheriger Leistungen der Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“, die Stärkung der Position der Menschen mit Behinderungen und die Etablierung einer personenzentrierten Leistungserbringung. Hierfür soll das oben skizzierte SGB IX künftig aus drei Teilen bestehen: in Teil 1 wird das allgemein geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusam-

---

1 Zum Prozess der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe siehe auch [http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RehabilitationundTeilhabe/Eingliederungshilfe/Eingliederungshilfe\\_node.html](http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RehabilitationundTeilhabe/Eingliederungshilfe/Eingliederungshilfe_node.html)

mengefasst, Teil 2 soll die reformierte Eingliederungshilfe als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ enthalten und in Teil 3 soll das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht verortet werden.

Der Referentenentwurf wird seit seinem Erscheinen kontrovers diskutiert. Die Stellungnahmen unterschiedlicher Verbände und Vereinigungen kritisieren ihn als inhaltlich unzureichend, befürchten teilweise Verschlechterungen für die Menschen mit Behinderungen, einige Verbände fordern eine Aussetzung des Gesetzgebungsverfahrens.<sup>2</sup> Der Landkreistag befürchtet dagegen eine neue Kostendynamik und erwartet deutliche Mehrbelastungen durch die Veränderung des Behinderungsbegriffes und neue Leistungstatbestände (Deutscher Landkreistag 2016).

Ungeachtet dieser Kritik werden die in dem Entwurf enthaltenen Regelungen – so sie denn Gesetz werden – Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen und damit auch auf die Herner Einwohnerinnen und Einwohner mit einer wesentlichen Behinderung haben. Es ist somit geraten, die weiteren Entwicklungen zu verfolgen und unter Umständen in die Umsetzung und Weiterführung des Inklusionsplans der Stadt Herne einzubeziehen. Denn in jedem Fall verdeutlicht sowohl der Referentenentwurf als auch die daraus resultierende, auch öffentlich geführte Auseinandersetzung die Bedeutung dieses Gesetzes sowie die unbedingte Notwendigkeit der wechselseitigen Kommunikation und Beteiligung der unterschiedlichen Akteure.

## 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

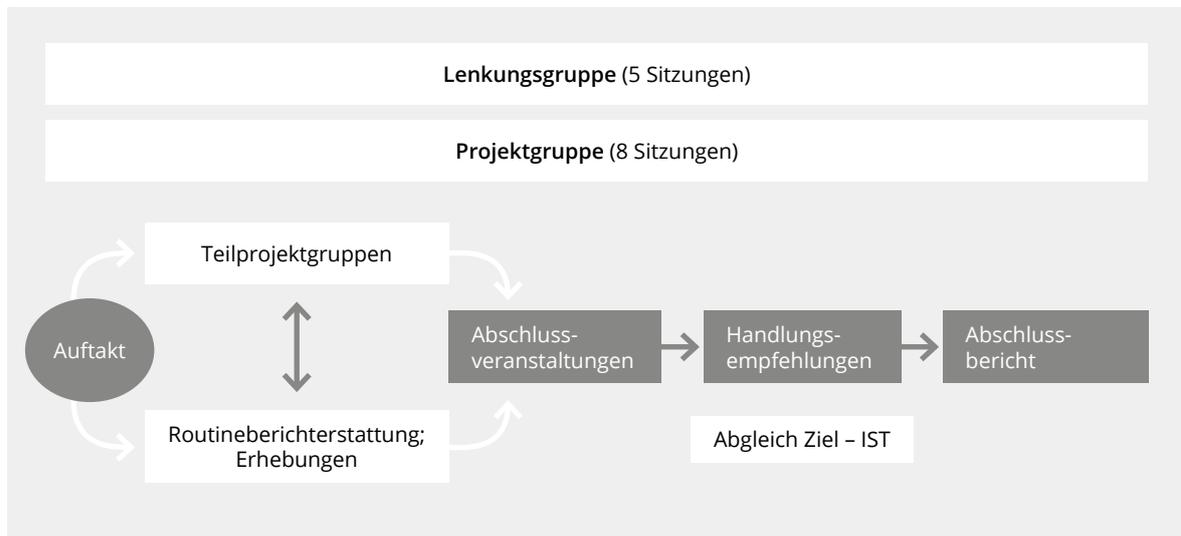
Die Erarbeitung des Inklusionsplans wurde auf neun Monate angesetzt und nahm ihren Anfang in einer bereits längerfristig geplanten Auftaktveranstaltung im Septem-

---

<sup>2</sup> Stellungnahmen und Eckpunkte unter: <http://www.teilhabe-gesetz.org/pages/teilhabe-gesetz/gesetzesvorschlaege-und-stellungnahmen.php>

ber 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 Kindertageseinrichtungen<sup>3</sup> 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 Schulen<sup>4</sup> von 42 Prozent (Anzahl: 22).

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

---

3 Incl. der Herner Tageseltern e. V.

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

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

Eine Bestandsaufnahme der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Stadt ist gemäß dem Ratsbeschluss Ausgangspunkt des Inklusionsplans Herne.

Artikel 6 der UN-Behindertenrechtskonvention fordert die Vertragsstaaten auf, der mehrfachen Diskriminierung von **Frauen und Mädchen** mit Behinderungen durch geeignete Maßnahmen entgegenzuwirken. Um die Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu erfassen, werden daher – wo immer möglich– geschlechtsspezifische Aspekte hervorgehoben.

Menschen mit Behinderungen und **Migrationshintergrund** haben oftmals mehrfache Schwierigkeiten im Alltag zu bewältigen. Der Aktionsplan der Landesregierung identifiziert neben den aus der Beeinträchtigung entstehenden Barrieren auch biografische und strukturelle Benachteiligungen. Gleichzeitig gibt es zu diesem Personenkreis nur wenig zuverlässige Angaben (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 173 ff). So weist die Routineberichterstattung beispielsweise überwiegend keinen Migrationshintergrund aus. Im Rahmen der durchgeführten eigenen Erhebungen wurde daher explizit auf die Frage eines Migrationshintergrundes eingegangen.

Kapitel 4 beinhaltet die statistischen Ergebnisse zu Menschen mit Behinderungen, beginnend mit einer Erläuterung des Begriffs der Behinderung (Kapitel 4.1) und einer Darstellung ausgewählter Eckwerte zu der Herner Gesamtbevölkerung (Kapitel 4.2). Anschließend werden die Daten der Schwerbehindertenstatistik, der Pflegestatistik, der Sozialhilfestatistik sowie die Grunddaten der Personenkreise, die sich an den eigenen Erhebungen beteiligt haben, vorgestellt (Kapitel 4.3 bis 4.5).

### 4.1 Begriff der Behinderung

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 1 (2)

*„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“* (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen 2009: 10)

### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

*„Es wird geprüft, ob der Behinderungsbegriff des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG NRW) § 3 Abs. 1 (der Behinderung bisher als eine individuelle Eigenschaft der betroffenen Person ansieht, a. d. V.) an diejenigen der UN-BRK angepasst werden muss.“* (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 60)

Das sich aktuell im Gesetzgebungsverfahren befindende „Erste allgemeine Gesetz zur Stärkung der Sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen“ beinhaltet unter anderem die im Aktionsplan festgehaltene Änderung des BGG NRW (Landtag Nordrhein-Westfalen 2016).

Die UN-Behindertenrechtskonvention fasst Behinderung als „dynamisches und offenes Konzept. „(...) *Behinderung ist keine individuelle Eigenschaft, sondern entsteht nach der Behindertenrechtskonvention erst aus einer Wechselwirkung zwischen der Beeinträchtigung einer Person und den einstellungs- und umweltbedingten Barrieren.*“ (Welke 2012: 106)<sup>5</sup> Dieses Verständnis ähnelt wiederum dem der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (DIMDI 2010). Behinderung wird hier nicht mehr als eine rein medizinische Angelegenheit definiert, sondern vielmehr als Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung in Wechselwirkung mit anderen Faktoren in Bezug auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

*„Eine Person ist funktional gesund (= nicht behindert) wenn vor ihrem gesamten Lebenshintergrund ...*

*... ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des geistigen und seelischen Bereiches) und ihre Körperstrukturen allgemein anerkannten (statistischen) Normen entsprechen,*

*... sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird, und*

*... sie zu allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, Zugang hat und sich dort so entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen erwartet wird.“* (Schuntermann 2007: 19)

Dieses sogenannte bio-psycho-soziale Modell von Behinderung wurde in der deutschen Sozialgesetzgebung übernommen. In § 2 Abs. 1 SGB IX heißt es:

5 Dieses Verständnis von Behinderung der UN-BRK wird auch im Rahmen des Referententwurfes des Bundesteilhabegesetzes (Kapitel 3.1.8) aufgegriffen. Der Landesaktionsplan NRW beinhaltet eine Normprüfung zur Anpassung des Behindertenbegriffes im Behindertengleichstellungsgesetz NRW (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 60).

*„(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“*

Teil 2 des SGB IX beinhaltet besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen und regelt unter anderem die Feststellung einer Schwerbehinderung. *„Die Feststellung, dass Menschen schwerbehindert sind, führt dazu, dass der zweite Teil des SGB IX auf sie anwendbar ist und sie dadurch dauerhafte Statusrechte erhalten.“* (Welti 2005: 69) Zu diesen Statusrechten gehören beispielsweise ein besonderer Kündigungsschutz oder Vergünstigungen im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV).

Die Feststellung einer Behinderung nach dem SGB IX Teil 2 ist eine Antragsleistung, das heißt, es gibt keine Verpflichtung, eine Behinderung feststellen zu lassen. Der Schwerbehindertenausweis ist auch keine Voraussetzung, um andere Leistungen für Menschen mit Behinderungen, wie zum Beispiel Leistungen der Eingliederungshilfe, zu erhalten. Im Umkehrschluss berechtigt der Besitz dieses Ausweises aber auch nicht automatisch dazu, Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe zu haben.

Der leistungsberechtigte Personenkreis der Eingliederungshilfe wird in § 53 SGB XII beschrieben:

*„Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches **wesentlich** (Hervorhebung durch transfer) in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.“*

Der Unterschied zwischen den Statusrechten nach dem SGB IX und den Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII besteht darin, dass die sich aus einer festgestellten Schwerbehinderung ergebenden Rechte nicht von Einkommen und Vermögen der schwerbehinderten Person abhängen. Bei der Eingliederungshilfe, die als Teil des SGB XII zur Sozialhilfe zählt, gilt im Grundsatz der Nachrang der Sozialhilfe nach § 2 SGB XII:

*„Sozialhilfe erhält nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält.“* (SGB XII, vom 27.12.2003: § 2).

In der Zusammenfassung bedeutet dies, dass es unterschiedliche Begriffe der Behinderung gibt, die in der folgenden Darstellung unterschiedlicher statistischer Erhebungen weiter erläutert werden und die jeweiligen Personenkreise beschreibt.

## 4.2 Bevölkerung in Herne

Die Auswertungen im Rahmen der Routineberichterstattung und der eigenen Erhebung (vgl. Kapitel 4.3 ff) werden für eine bessere Einordnung der Ergebnisse an einigen Stellen in Beziehung zu der Gesamtbevölkerung der Stadt Herne gesetzt. Um dies zu erleichtern, werden in diesem Kapitel ausgewählte Grunddaten zu den Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt dargestellt.

In Herne lebten am 31.12.2013 insgesamt 154.417 Einwohnerinnen und Einwohner, davon waren 52 Prozent Frauen (Anzahl: 79.742) und 48 Prozent Männer (Anzahl: 74.675). 19.422 Einwohnerinnen und Einwohner waren unter 15 Jahre alt, dies entspricht einem Anteil von 12,6 Prozent. 17.291 Einwohnerinnen und Einwohner gehörten der Altersgruppe der 15- bis unter 25-Jährigen an (11,2 Prozent), 50.223 Einwohnerinnen und Einwohner (32,5 Prozent) waren zwischen 25 und 50 Jahren alt, 23.586 Personen (15,3 Prozent) zwischen 50 und 60 Jahren. Zur ältesten Altersgruppe der 75-Jährigen und Älteren gehörten 17.435 Personen (11,3 Prozent). Der Anteil der Älteren an der Gesamtbevölkerung ist damit höher als in Nordrhein-Westfalen (10,3 Prozent) und in Deutschland (10,2 Prozent).

Tabelle 1 Altersstruktur in Herne, Nordrhein-Westfalen und Deutschland im Vergleich am 31.12.2013

Altersgruppen	Herne		NRW		D	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 bis unter 15	19.422	12,6%	2.347.111	13,4%	10.606.829	13,1%
15 bis unter 25	17.291	11,2%	2.001.672	11,4%	8.691.941	10,8%
25 bis unter 50	50.223	32,5%	5.862.305	33,4%	27.157.518	33,6%
50 bis unter 60	23.586	15,3%	2.694.096	15,3%	12.408.238	15,4%
60 bis unter 65	9.856	6,4%	1.068.265	6,1%	5.078.700	6,3%
65 bis unter 75	16.604	10,8%	1.796.902	10,2%	8.567.433	10,6%
75 und älter	17.435	11,3%	1.801.505	10,3%	8.256.804	10,2%
Insgesamt	154.417	100,0%	17.571.856	100,0%	80.767.463	100,0%

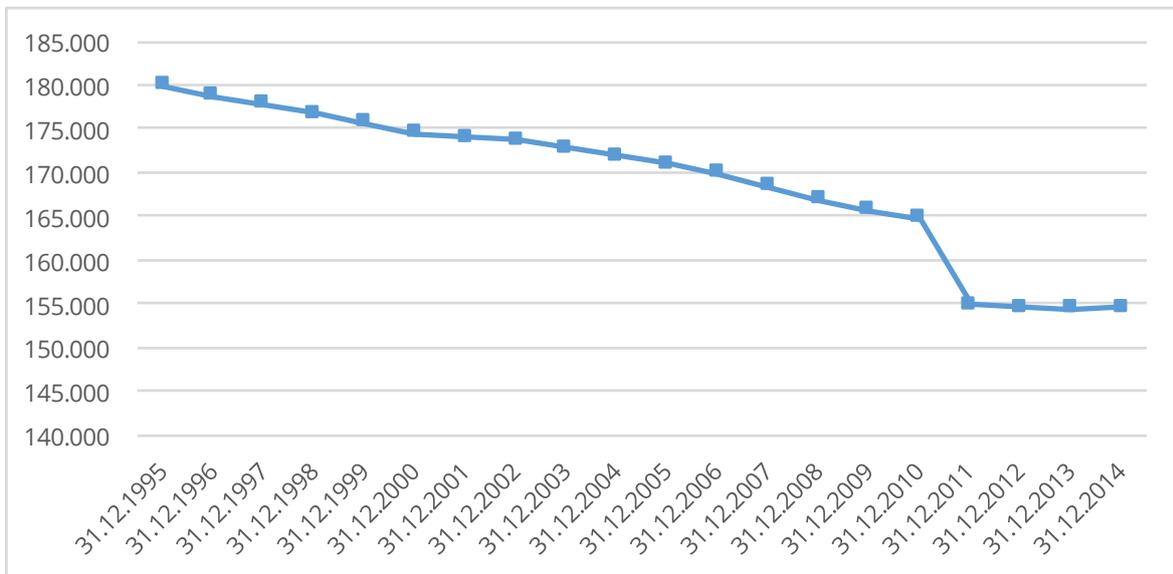
Quelle: : IT NRW 2015, eigene Berechnungen *transfer*

Seit 1995 hat sich die Bevölkerungszahl in Herne stetig verringert. Seit dem Berichtsjahr 2011 wird die Einwohnerzahl auf Basis des Zensus ermittelt<sup>6</sup>, daher ist eine Ver-

<sup>6</sup> Bis 2011 wurden die Bevölkerungszahlen auf Basis der Volkszählungsdaten von 1987 hochgerechnet.

gleichbarkeit mit den Werten früherer Jahre nur eingeschränkt möglich. Allerdings ist unstrittig, dass Herne in der Vergangenheit von einem Rückgang der Einwohnerzahl betroffen war. 1995 hatte Herne knapp 180.000 Einwohnerinnen und Einwohner, bis 2014 hat sich die Anzahl auf 154.608 verringert.

Abbildung 2 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne 1995 bis 2014



Quelle: www.regionalstatistik.de 2015, eigene Darstellung *transfer*

Zum Stichtag des Zensus am 09.05.2011 lebten in Herne 17.930 Ausländerinnen und Ausländer<sup>7</sup>, das entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von 11,6 Prozent. Der Wert liegt über dem landesweiten Anteil von 9,1 Prozent und dem bundesweiten Anteil von 7,6 Prozent.

42.530 Einwohnerinnen und Einwohner von Herne beziehungsweise 27,5 Prozent hatten zum Zeitpunkt der Erhebung einen Migrationshintergrund, davon hatten 24.600 Personen die deutsche Staatsbürgerschaft, dies entspricht einem Anteil von 57,8 Prozent. In Nordrhein-Westfalen und in Deutschland ist der Anteil der Deutschen unter den Migranten mit 62,9 Prozent und 60,2 Prozent noch etwas höher.

7 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. Statistisches Bundesamt o. J.).

Tabelle 2 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne, NRW und Deutschland nach Migrationshintergrund und Herkunft, 31.12.2013

	Staatangehörigkeit	Herne		Nordrhein-Westfalen		Deutschland	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Einwohner/-innen insgesamt	Deutschland	136.660	88,4%	15.853.610	90,9%	73.571.490	92,4%
	Ausland	17.930	11,6%	1.582.430	9,1%	6.080.870	7,6%
	Insgesamt**	154.590	100,0%	17.436.030	100,0%	79.652.360	100,0%
Einwohner/-innen mit Migrationshintergrund	Deutschland	24.600	57,8%	2.680.950	62,9%	9.216.590	60,2%
	Ausland	17.930	42,2%	1.582.430	37,1%	6.080.870	39,8%
	Insgesamt**	42.530	27,5%*	4.263.370	24,5%*	15.297.460	19,2%*

Quelle: Zensus 2011

\* bezogen auf die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner insgesamt

\*\* Die dargestellten Summenwerte werden stets auf Basis der ungerundeten Ausgangswerte ermittelt, weshalb diese von der Summe der ausgewiesenen Einzelwerte abweichen können.

### 4.3 Schwerbehindertenstatistik (SGB IX Teil 2)

Nach § 2, Abs. 3 SGB IX sind Menschen im Sinne des Teils 2 SGB IX schwerbehindert, „wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben“ (SGB IX, vom 01.07.2009: § 2, Abs. 2). Ob eine Schwerbehinderung vorliegt, wird in Nordrhein-Westfalen auf Antrag der betroffenen Personen durch die Landkreise und kreisfreien Städte geprüft und den Antragstellerinnen und Antragstellern durch einen Bescheid mitgeteilt. Für die Stadt Herne wird diese Aufgaben durch das Referat Soziales der Stadt Gelsenkirchen wahrgenommen.

Über schwerbehinderte Menschen wird alle zwei Jahre eine Bundesstatistik durchgeführt, die folgende Merkmale umfasst:

- Zahl der schwerbehinderten Menschen mit gültigem Ausweis
- persönliche Merkmale (Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Wohnort)
- Art, Ursache und Grad der Behinderung (vgl. SGB IX, vom 01.07.2009: § 131, Abs. 1.)

Die Statistik über schwerbehinderte Menschen wird als Vollerhebung durchgeführt, daher sind stichprobenbedingte Fehler auszuschließen. Die Daten werden von den Versorgungsämtern, die zur Auskunft verpflichtet sind, an die zuständigen Statisti-

schen Landesämter übermittelt. Daher hängt die Datenqualität auch davon ab, ob durch die Versorgungsämter ein regelmäßiger Abgleich mit den Einwohnerregistern durchgeführt wird. „Regelmäßige und umfangreiche Plausibilitätskontrollen durch die statistischen Landesämter sichern Aussagekraft und Qualität der Ergebnisse“ (Statistisches Bundesamt 2015b: 3).

In Herne besaßen zum Stichtag 31.12.2013 insgesamt 23.749 Einwohnerinnen und Einwohnern einen Schwerbehindertenausweis. In Nordrhein-Westfalen traf dies auf 1.771.959 Personen zu, in Deutschland insgesamt auf circa 7,5 Millionen Personen. In allen Vergleichsregionen waren etwa jeweils die Hälfte der schwerbehinderten Menschen Männer beziehungsweise Frauen.

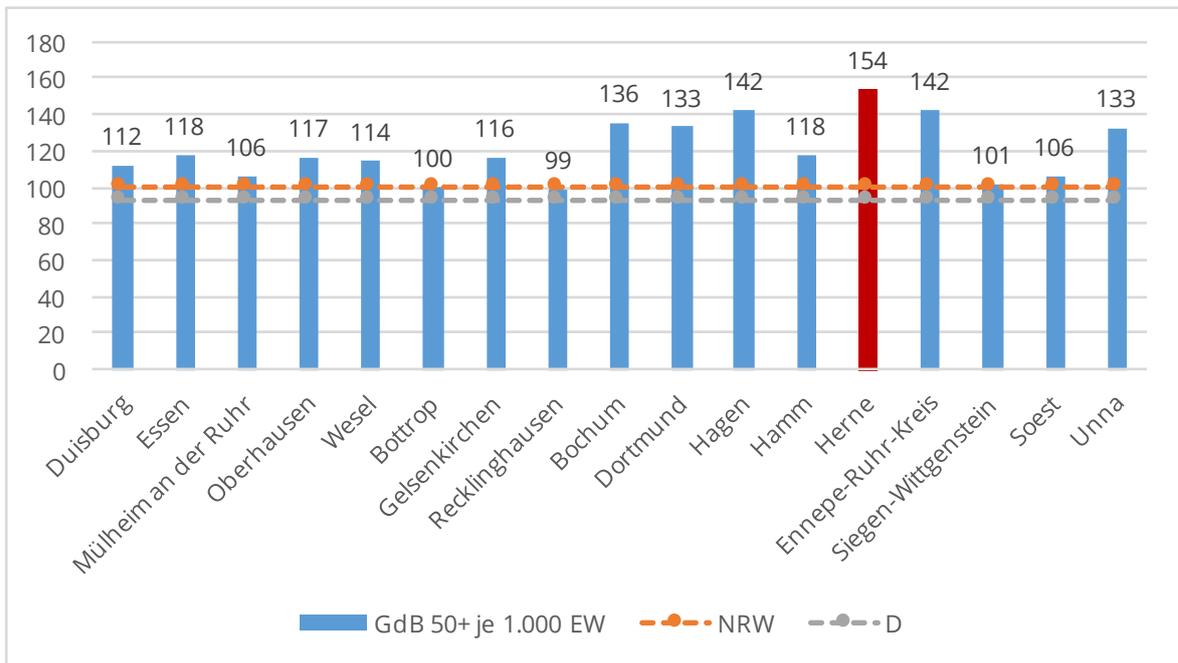
Tabelle 3 Schwerbehinderte Menschen in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013

	Herne		NRW		Deutschland	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Männer	11.763	50%	897.614	51%	3.851.568	51%
Frauen	11.986	50%	874.345	49%	3.697.397	49%
<b>Gesamt</b>	<b>23.749</b>	<b>100%</b>	<b>1.771.959</b>	<b>100%</b>	<b>7.548.965</b>	<b>100%</b>

Quelle: IT NRW 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Bevölkerungsbezogen besaßen zum Stichtag in Herne deutlich mehr Menschen einen Schwerbehindertenausweis als in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland. Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner hatten in Herne 154 Personen einen Schwerbehindertenausweis, in Nordrhein-Westfalen 101 und in Deutschland 93 Personen. Ein Vergleich mit den anderen Städten und Kreisen des Ruhrgebietes zeigt, dass auch die umliegenden Gebietskörperschaften wie die kreisfreien Städte Hagen (142 Personen/1.000 EW) und Bochum (136 Personen/1.000 EW) oder der Ennepe-Ruhr-Kreis (142 Personen/1.000 EW) deutlich über dem landesweiten Durchschnitt liegen. Dies könnte auch mit dem ehemaligen Industriestandort des Ruhrgebietes und den dort spezifischen Strukturen in Zusammenhang stehen: Die Unternehmen der Montanindustrie haben demnach verstärkt Obleute auch für behinderte Beschäftigte gehabt, die diese über die Hilfsmöglichkeiten informierten und bei der Antragsstellung unterstützten (Telefonat Bezirksregierung, 06.06.2016). Unabhängig von der Montanindustrie können hohe Zahlen der Schwerbehinderung auf eine gute Beratungs- und Informationsstruktur auch der Sozialverbände hinweisen.

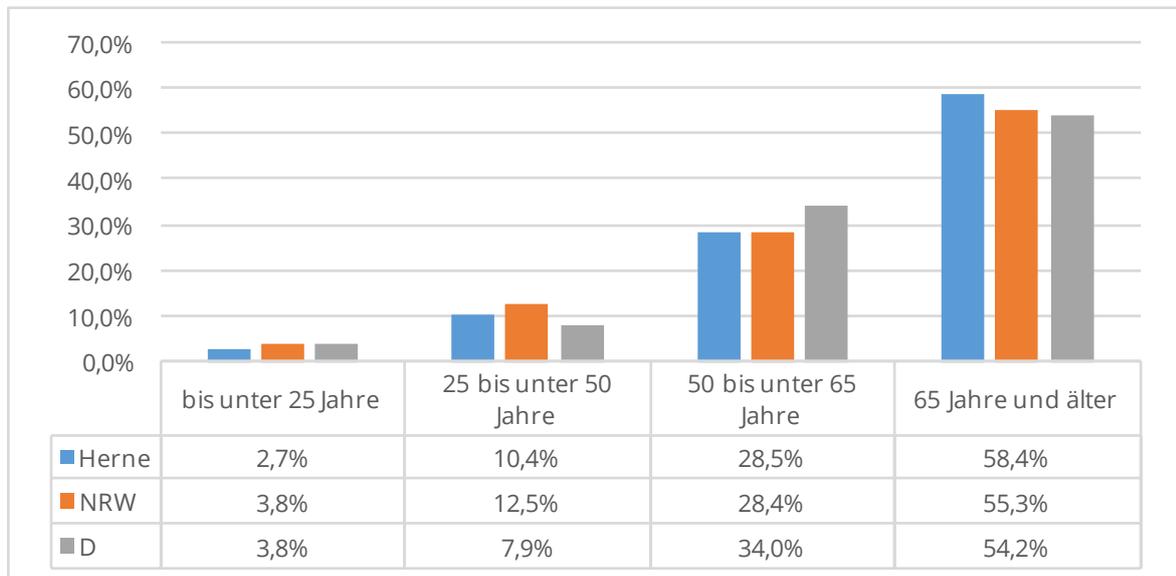
Abbildung 3 Schwerbehinderte Menschen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne und anderen Städten und Kreisen im Ruhrgebiet, Stichtag 31.12.2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Bei der Verteilung der schwerbehinderten Personen nach Altersgruppen zeigt sich, dass die Menschen mit Schwerbehinderung in Herne im Durchschnitt etwas älter sind als im landes- und bundesweiten Vergleich. 58,4 Prozent der schwerbehinderten Menschen in Herne sind 65 Jahre alt oder älter. In Nordrhein-Westfalen sind dies 55,3 Prozent und in Deutschland 54,2 Prozent. In der jüngsten Altersgruppe der bis 25-Jährigen liegt der Anteilswert in Herne unterhalb von Nordrhein-Westfalen und Deutschland, in den beiden mittleren Altersgruppen bildet Herne den Mittelwert der drei Vergleichsregionen. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ist die Altersstruktur der Menschen mit Schwerbehinderung deutlich in Richtung der älteren Altersgruppen verschoben (vgl. Tabelle 1).

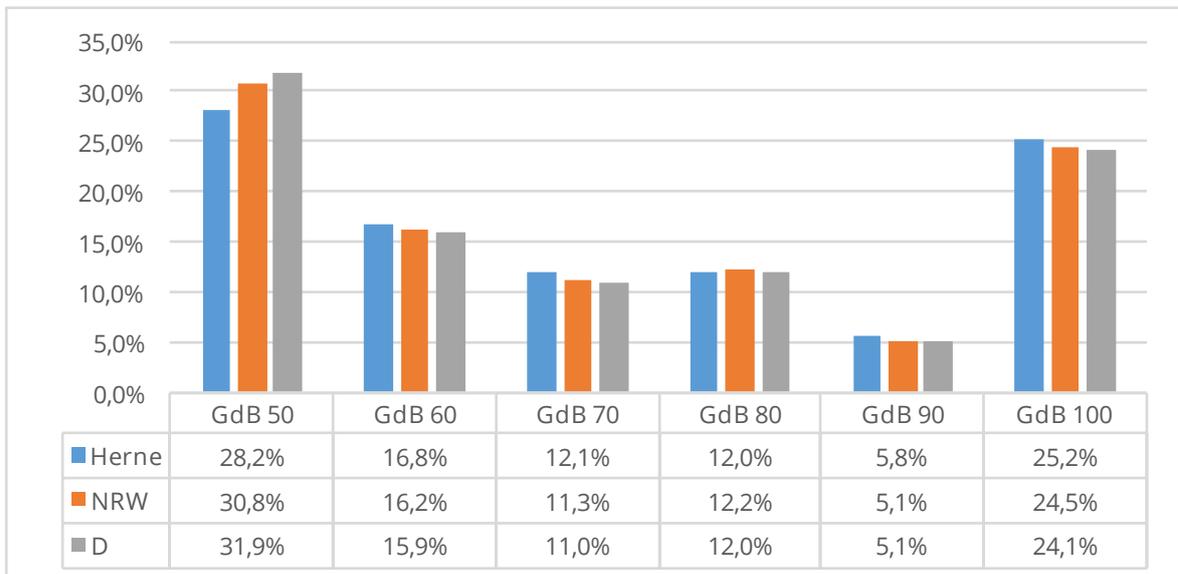
Abbildung 4 Schwerbehinderte Menschen nach Altersstruktur in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Die Verteilung nach dem Grad der Behinderung unterscheidet sich in den Vergleichsregionen kaum. Der Anteil derjenigen mit einem Grad der Behinderung von 50 ist in Herne mit 28,2 Prozent etwas geringer ausgeprägt als in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland. Personen mit einem Grad der Behinderung von 60 sowie von 100 sind in Herne dagegen etwas überdurchschnittlich anzutreffen, insgesamt sind die Unterschiede jedoch gering.

Abbildung 5 Schwerbehinderte Menschen nach Grad der Behinderung in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Von den 23.749 Inhaberinnen und Inhabern eines Schwerbehindertenausweises in Herne hatten 4.975 Personen beziehungsweise 20,9 Prozent eine Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen beziehungsweise Organsystemen. In 3.507 Fällen lag eine Querschnittslähmung, Zerebrale Störung, Geistig-Seelische Behinderung oder eine Suchtkrankheit vor. Dies entspricht einem Anteil von 14,8 Prozent. Bei fast einem Drittel (31,6 Prozent) ist die Behinderung jedoch unbekannt, für diese 7.495 betroffenen Personen wurde eine sonstige oder ungenügend bezeichnete Behinderung angegeben.

Tabelle 4 **Schwerbehinderte Menschen nach Art der Behinderung in Herne, Stichtag 31.12.2013**

Art der Behinderung	Männer		Frauen		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen	62	1%	23	0%	85	0,4%
Funktionseinschränkung von Gliedmaßen	1.026	9%	1.465	12%	2.491	10,5%
Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und des Rumpfes, Deformierung des Brustkorbes	1.488	13%	1.408	12%	2.896	12,2%
Blindheit und Sehbehinderung	392	3%	564	5%	956	4,0%
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	527	4%	409	3%	936	3,9%
Verlust einer Brust oder beider Brüste, Entstellungen u. a.	4	0%	408	3%	412	1,7%
Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen beziehungsweise Organsystemen	2.828	24%	2.147	18%	4.975	20,9%
Querschnittlähmung, Zerebrale Störungen, Geistig-Seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten	1.766	15%	1.737	14%	3.503	14,8%
Sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen	3.670	31%	3.825	32%	7.495	31,6%
<b>Insgesamt</b>	<b>11.763</b>	<b>100%</b>	<b>11.986</b>	<b>100%</b>	<b>23.749</b>	<b>100%</b>

Quelle: IT NRW 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

### 4.3.1 Daten der Bezirksregierung

Die Statistiken über schwerbehinderte Menschen werden von den statistischen Landesämtern bis auf die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte veröffentlicht. Eine tiefer gegliederte Auswertung ist auf dieser Datenbasis nicht möglich. Allerdings werden für die Datenerhebung *bei den Bezirksregierungen* auch die Postleitzahlen der betroffenen Personen erhoben. Durch die Bezirksregierung Münster<sup>8</sup> konnten diese Daten für die Stadt Herne zur Verfügung gestellt werden, so dass eine kleinräumige

<sup>8</sup> Für Herne ist die Bezirksregierung Münster (und nicht Arnsberg) zuständig, da die Stadt in Schwerbehindertenangelegenheiten mit dem Ausgleichsamt Gelsenkirchen (Regierungsbezirk Münster) zusammenarbeitet.

Auswertung der Verteilung der Menschen mit Schwerbehinderung in Herne auf Ebene der neun Postleitzahlenbereiche der Stadt möglich wurde.<sup>9</sup>

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der schwerbehinderten Menschen auf der Ebene der Postleitzahlen der Stadt Herne. Bei der Gesamtzahl der schwerbehinderten Menschen ist zu beachten, dass sich die Anzahl deutlich von der der Schwerbehindertenstatistik unterscheidet. In den Zahlen der Bezirksregierung sind auch Personen enthalten, die zwar eine anerkannte Schwerbehinderung im Sinne des Gesetzes haben, für die jedoch kein Schwerbehindertenausweis ausgestellt wurde, beispielsweise, da der Ausweis an sich nicht benötigt wird (Telefonat Bezirksregierung). Dadurch weisen die Daten der Bezirksregierung mit insgesamt 29.411 Fällen 5.662 Fälle *mehr* aus, als die Daten der Schwerbehindertenstatistik (vgl. Kapitel 4.3).

Tabelle 5 Schwerbehinderte Menschen in Herne nach Postleitzahlen

PLZ	Einwohner*		Menschen mit Schwerbehinderung		
	abs.	in %	abs.	in %	je 1.000 EW
44623	21.935	13,7%	3.924	13,3%	179
44625	23.570	14,7%	4.263	14,5%	181
44627	19.841	12,4%	3.615	12,3%	182
44628	14.406	9,0%	2.618	8,9%	182
44629	13.296	8,3%	2.540	8,6%	191
44649	23.352	14,6%	4.164	14,2%	178
44651	20.749	13,0%	4.195	14,3%	202
44652	12.033	7,5%	2.264	7,7%	188
44653	10.953	6,8%	1.819	6,2%	166
ohne PLZ	0	0,0%	9	0,0%	
<b>Gesamt</b>	<b>160.135</b>	<b>100,0%</b>	<b>29.411</b>	<b>100,0%</b>	<b>184</b>

Quelle: Bezirksregierung Münster 2016

\* Datenquelle Einwohner: Stadtverwaltung Herne 2016<sup>10</sup>

9 Vielen Dank an die Mitarbeitenden der Stadt Gelsenkirchen und der Bezirksregierung Münster für ihre Unterstützung!

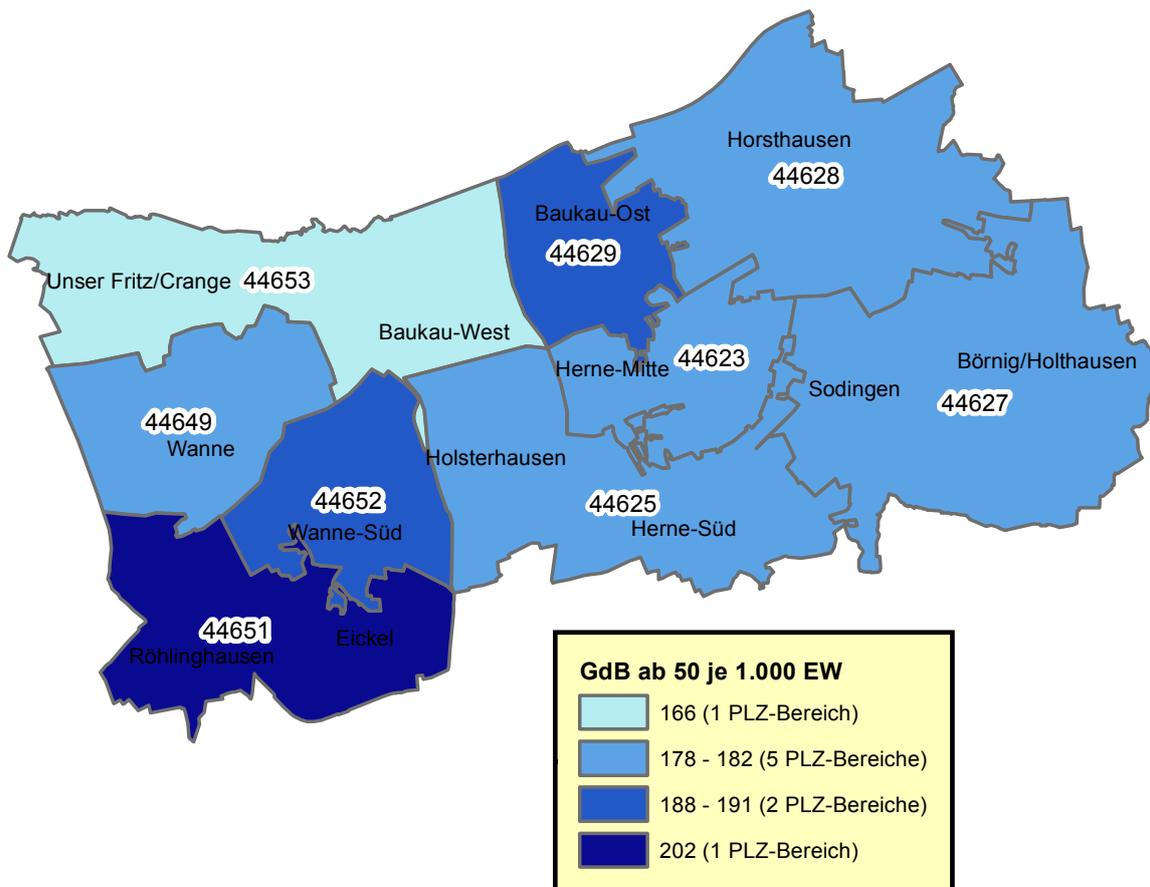
10 Die hier verwendete Bevölkerungszahl weicht von der Bevölkerungsstatistik des Landesbetriebs Information und Technik Nordrhein-Westfalen ab, da nach Auskunft der Stadtverwaltung Herne in der Einwohnermeldedatei circa 4.000 Fälle enthalten sind, die nicht kleinräumig zugeordnet werden können. Die Zahlen des Landesbetriebs liegen nicht auf Ebene der Postleitzahlenbereiche vor und können daher an dieser Stelle nicht verwendet werden.

Für die grafische Darstellung der Verteilung wurden vier Gruppen gebildet.<sup>11</sup> Die geringste Dichte an schwerbehinderten Menschen findet sich mit 166 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Postleitzahlenbereich 44653 beziehungsweise in den Stadtteilen Unser Fritz/Crange und Baukau-West. Die größte Gruppe mit einer Dichte von 178 bis 182 schwerbehinderten Menschen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner umfasst die Stadtteile Horsthausen (PLZ 44628) Börnig/Holthausen, Sodingen (PLZ 44627), Herne-Mitte (PLZ 44623), Herne-Süd, Holsterhausen (PLZ 44625) sowie Wanne (PLZ 44649). In Wanne-Süd (PLZ 44652) und Baukau-Ost (PLZ 44629) lebten 188 beziehungsweise 191 Menschen mit Schwerbehinderung je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die meisten schwerbehinderten Menschen mit 202 Personen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner leben in den Stadtteilen Röhlinghausen und Eickel (PLZ 44651).

---

11 Für die Einteilung der Postleitzahlenbereiche wurde die Datenklassifikationsmethode „Natürliche Unterbrechungen (Jenks)“ von ArcGis verwendet. Diese Methode basiert auf natürlichen Gruppierungen innerhalb der Daten. *„Es werden Klassengrenzen identifiziert, die ähnliche Werte möglichst gut gruppieren und die Unterschiede zwischen den Klassen maximieren. Es werden Grenzen an den Stellen gesetzt, wo die Daten relativ große Unterschiede aufweisen.“* (<https://pro.arcgis.com/de/pro-app/help/mapping/symbols-and-styles/data-classification-methods.htm>, zuletzt geprüft am 20.07.2016)

Abbildung 6 Verteilung schwerbehinderter Menschen in Herne nach Postleitzahlbereichen



Quelle: Bezirksregierung Münster 2016, eigene Darstellung *transfer*

Von den Personen, die einen Schwerbehindertenausweis besitzen und bei denen ein Grad der Behinderung von 50 und mehr vorliegt, haben knapp 93 Prozent eine deutsche Staatsbürgerschaft. 2.168 der Personen haben eine andere Staatsangehörigkeit, dies entspricht einem Anteil von gut sieben Prozent. Damit liegt der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer innerhalb der Personen mit Schwerbehindertenausweis etwa vier Prozentpunkte unter dem Anteil der Ausländerinnen und Ausländer in der Gesamtbevölkerung von Herne (vgl. Tabelle 2).

1.345 Ausländerinnen und Ausländer haben einen türkischen Pass, dies entspricht 4,6 Prozent aller Personen mit Schwerbehinderung. 132 Personen (0,4 Prozent) haben eine italienische, 48 (0,2 Prozent) eine polnische Staatsangehörigkeit. Eine sonstige Staatsangehörigkeit lag in 762 Fällen (2,6 Prozent) vor. Besonders häufig lebten Ausländerinnen und Ausländer mit einer Schwerbehinderung im Postleitzahlbereich 44649. Dort lebten zum Erhebungszeitpunkt 296 Türiinnen und Türken (7,1 Prozent), 33 Italienerinnen und Italiener (0,8 Prozent), zehn Polinnen und Polen (0,2 Prozent), sowie 157 Personen mit einer sonstigen Staatsangehörigkeit (3,8 Prozent).

Tabelle 6 Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung in Herne nach Staatsangehörigkeit und PLZ ab GdB 50

PLZ	deutsch	Türkisch	italienisch	polnisch	sonstige Staatsangehörigkeit	Gesamt
44623	3.604	166	20	4	130	3.924
	91,80%	4,20%	0,50%	0,10%	3,30%	100%
44625	4.090	82	14	5	72	4.263
	95,90%	1,90%	0,30%	0,10%	1,70%	100%
44627	3.376	172	*	*	47	3.615
	93,40%	4,80%	*	*	1,30%	100%
44628	2.426	158	*	*	25	2.618
	92,70%	6,00%	*	*	1,00%	100%
44629	2.371	105	8	5	51	2.540
	93,30%	4,10%	0,30%	0,20%	2,00%	100%
44649	3.701	296	33	10	124	4.164
	88,90%	7,10%	0,80%	0,20%	3,00%	100%
44651	3.950	146	17	4	78	4.195
	94,20%	3,50%	0,40%	0,10%	1,90%	100%
44652	2.078	102	12	6	66	2.264
	91,80%	4,50%	0,50%	0,30%	2,90%	100%
44653	1.652	118	7	6	36	1.819
	90,80%	6,50%	0,40%	0,30%	2,00%	100%
keine PLZ angegeben	*	0	0	0	*	9
	*	0,00%	0,00%	0,00%	*	100%
<b>Gesamt</b>	<b>27.256</b>	<b>1.345</b>	<b>132</b>	<b>48</b>	<b>630</b>	<b>29.411</b>
	<b>92,70%</b>	<b>4,60%</b>	<b>0,40%</b>	<b>0,20%</b>	<b>2,10%</b>	<b>100%</b>

Quelle: Bezirksregierung Münster 2016, Berechnung und Darstellungen *transfer*

\* aus Datenschutzgründen werden Fallzahlen durch deren Kenntnis auf den Einzelfall geschlossen werden kann nicht dargestellt.

Je nach Art der Behinderung ist in den Schwerbehindertenausweisen teilweise ein Merkzeichen enthalten. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Häufigkeit der vorkommenden Merkzeichen nach Postleitzahlenbezirken in Herne. Wie in der vorherigen Tabelle erfolgt auch hier eine zeilenweise Prozentuierung, d. h. die Anteilswerte geben an, wie hoch der Anteil der Personen mit einem bestimmten Merkzeichen im jeweiligen Postleitzahlenbezirk ist. Beispielsweise leben in Postleitzahlenbereich 44623 39

Personen mit einer Schwerbehinderung und dem Merkzeichen „Bl“ (Blind), dies entspricht einem Prozent der 3.924 Menschen mit Schwerbehindertenausweis im Postleitzahlenbereich 44323. Die dargestellten Anteilswerte sagen daher allerdings nichts über die bevölkerungsbezogenen Anteile aus.

Tabelle 7 Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung in Herne nach Merkzeichen und PLZ

	Merkzeichen „Bl“	Merkzeichen „G“	Merkzeichen „aG“	Merkzeichen „B“	Merkzeichen „H“	Merkzeichen „Rf“	Merkzeichen „1.Kl“	ohne Merkzeichen	Gesamt
44623	39	2.110	407	999	389	644	0	1.725	3.924
	1,00%	53,8%	10,4%	25,5%	9,9%	16,4%	0,0%	44,0%	100,0%
44625	39	2.135	376	924	347	563	1	2.041	4.263
	0,90%	50,1%	8,8%	21,7%	8,1%	13,2%	0,0%	47,9%	100,0%
44627	28	1.790	294	758	268	436	6	1.746	3.615
	0,80%	49,5%	8,1%	21,0%	7,4%	12,1%	0,2%	48,3%	100,0%
44628	13	1.391	245	717	345	439	1	1.169	2.618
	0,50%	53,1%	9,4%	27,4%	13,2%	16,8%	0,0%	44,7%	100,0%
44629	19	1.327	223	614	211	359	1	1.161	2.540
	0,70%	52,2%	8,8%	24,2%	8,3%	14,1%	0,0%	45,7%	100,0%
44649	39	2.179	371	997	376	543	0	1.905	4.164
	0,90%	52,30%	8,9%	23,9%	9,0%	13,0%	0,0%	45,7%	100,0%
44651	30	2.099	381	915	326	522	2	2.030	4.195
	0,70%	50,0%	9,1%	21,8%	7,8%	12,4%	0,0%	48,4%	100,0%
44652	19	1.105	160	477	166	250	0	1.113	2.264
	0,80%	48,8%	7,1%	21,1%	7,3%	11,0%	0,0%	49,2%	100,0%
44653	11	903	149	373	168	216	0	883	1.819
	0,60%	49,6%	8,2%	20,5%	9,2%	11,9%	0,0%	48,5%	100,0%
keine PLZ angegeben	0	6	2	3	2	2	0	3	9
	0,00%	66,7%	22,2%	33,3%	22,2%	22,2%	0,0%	33,3%	100,0%
<b>Gesamt</b>	<b>237</b>	<b>15.045</b>	<b>2.608</b>	<b>6.777</b>	<b>2.598</b>	<b>3.974</b>	<b>11</b>	<b>13.776</b>	<b>29.411</b>
	<b>0,80%</b>	<b>51,2%</b>	<b>8,9%</b>	<b>23,0%</b>	<b>8,8%</b>	<b>13,5%</b>	<b>0,0%</b>	<b>46,8%</b>	<b>100,0%</b>

Quelle: Bezirksregierung Münster 2016, Berechnung und Darstellungen *transfer*

## 4.4 Leistungen nach SGB XI (Pflegeversicherung)

In der Pflegestatistik werden die Leistungen und Leistungsberechtigten der Pflegeversicherung nach dem SGB XI dargestellt. Diese Zahlen werden herangezogen, da pflegebedürftige Personen ebenso wie Menschen mit einer Behinderung oftmals Einschränkungen im Alltag haben und ebenso von Unterstützungsleistungen und einer barrierefreien Umwelt profitieren. Darüber hinaus gibt es eine nicht exakt bestimmbar Überschneidung: Personen, die einen Schwerbehindertenausweis haben oder Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, können auch Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.

Die Pflegeversicherung nach SGB XI „hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind.“ (SGB XI § 1 Abs. 4) Die Hilfen werden sowohl als Pflegesachleistungen ambulanter Dienste, als stationäre Pflege in Einrichtungen als auch in Form von Pflegegeld, das direkt an die Pflegebedürftigen ausbezahlt wird, erbracht.

Die Datenqualität der Statistik über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen wird seitens des Statistischen Bundesamtes als gut bewertet. *„Im Rahmen der Statistik über die Pflegeeinrichtungen finden in den Statistischen Landesämtern umfangreiche Plausibilitätsprüfungen und eine durchgehende Qualitätskontrolle statt. Insofern sind die Ergebnisse, zumal die Statistik als Vollerhebung durchgeführt wird, von hoher Aussagekraft und Qualität.“* (Statistisches Bundesamt 2007a: 3). Die Einrichtungen und Dienste sind nach § 109, Absatz 1 SGB XI gegenüber den statistischen Ämtern zur Auskunft verpflichtet.

Für die Statistik über die Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen gilt dies mit Einschränkungen, da Daten der Pflegekassen genutzt werden und die Datenqualität sehr stark von internen Prüfungen der Kassen abhängt. *„Die Qualität der Daten wird im Allgemeinen als gut eingeschätzt – zumal die Meldungen der Pflegekassen auch auf den Statistiken zur sozialen Pflegeversicherung basieren. Allerdings ist die Datenqualität – aufgrund der geringeren Prüfmöglichkeiten für die amtliche Statistik – etwas geringer als im Bereich der Pflegeeinrichtungsstatistik einzuschätzen.“* (Statistisches Bundesamt 2007b: 3). Sowohl die Träger der Pflegeversicherung als auch die privaten Versicherungsunternehmen sind zur Auskunft verpflichtet.

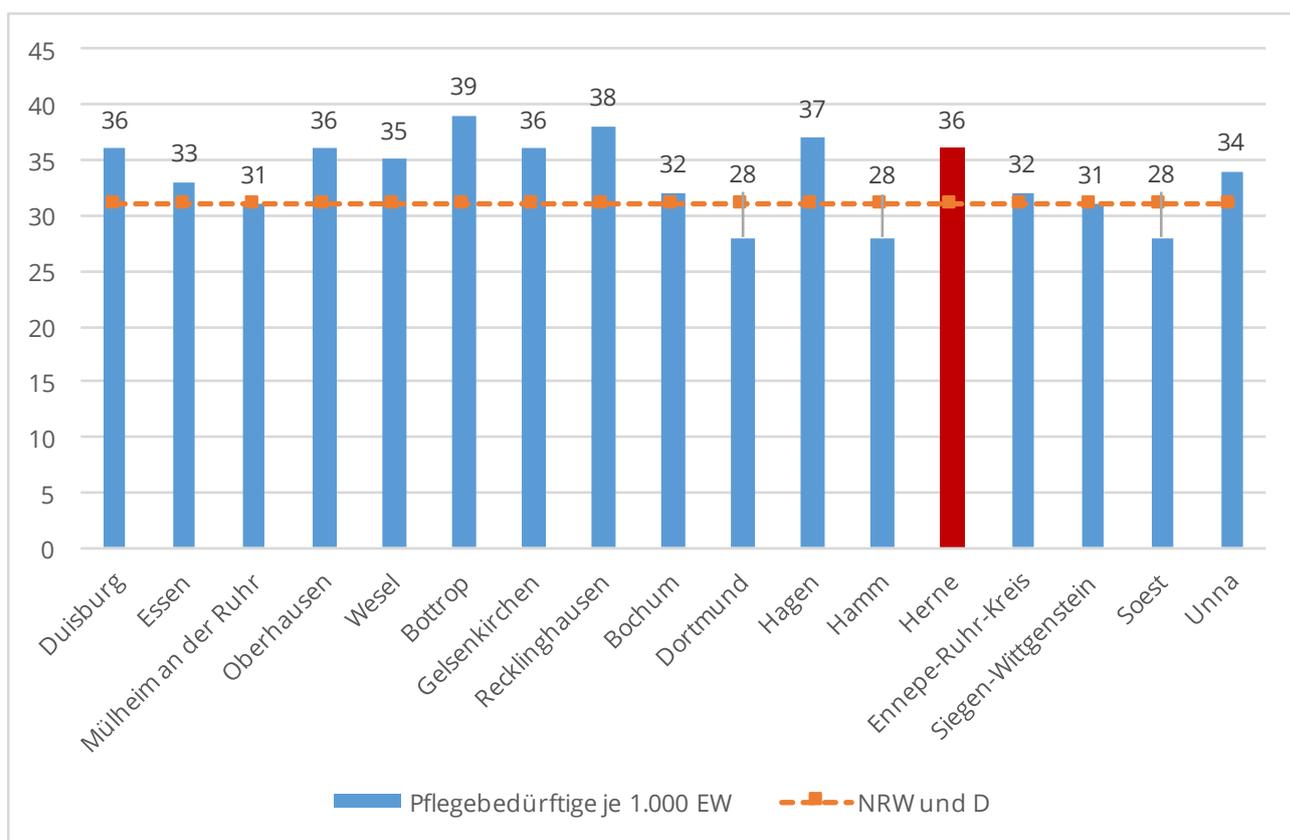
In Herne erhielten am 31.12.2013 insgesamt 6.392 Personen Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI. Frauen erhielten mit 67,2 Prozent öfters entsprechende Leistungen als die Männer (32,8 Prozent). Diese Verteilung entspricht in etwa der Geschlechterverteilung bei Pflegeleistungen in Nordrhein-Westfalen (Männeranteil: 35,2 Prozent) und der BRD (Männeranteil: 35,4 Prozent).

Die nachfolgende Darstellung stammt aus dem Kreisvergleich des Statistischen Bundesamtes, der zum Zeitpunkt der Berichterstellung erst für das Jahr 2011 vorlag (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013). Daher repräsentieren die

verwendeten Daten nicht die aktuelle Situation, verdeutlichen aber die Unterschiede der Pflegequoten in der Stadt Herne und den Nachbarstädten beziehungsweise -kreisen im Ruhrgebiet.

Im Jahr 2011 erhielten in Herne 36 von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern Leistungen der Pflegeversicherung, dies sind mehr als im landes- und bundesweiten Durchschnitt von 31 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. In einigen benachbarten Kreisen und Städten liegen die Werte noch etwas höher, die höchste Quote pflegebedürftiger Menschen ist in Bottrop mit 39 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner vorzufinden. Auch im Kreis Recklinghausen (38 / 1.000 EW) und in Hagen (37 / 1.000 EW) liegen die Werte etwas höher als in Herne.

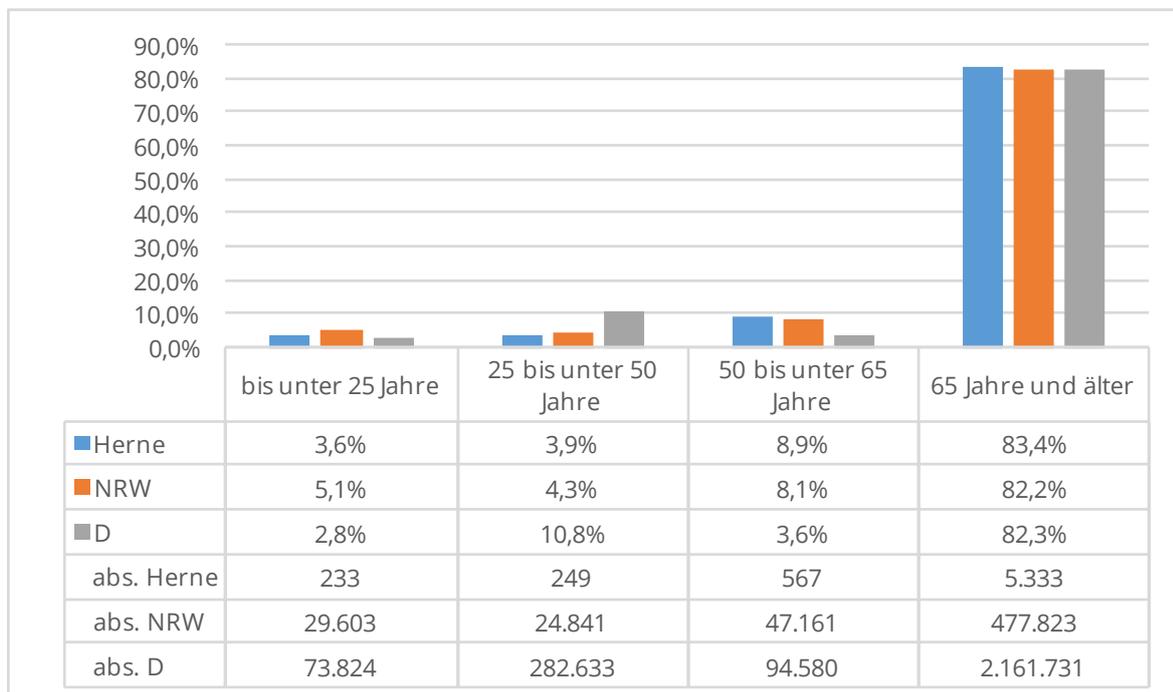
Abbildung 7 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne und anderen Städten und Kreisen, Stand: 2011



Quelle: Statistisches Bundesamt 2016, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Mit zunehmendem Lebensalter steigt das Risiko der Pflegebedürftigkeit. Die folgende Abbildung zeigt, dass sowohl in Herne als auch in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland insgesamt mehr als 80 Prozent der Pflegebedürftigen älter als 65 Jahre sind. In Herne ist dieser Anteil mit 83,4 Prozent besonders hoch. Allerdings erhielten auch 1.049 Personen unter 65 Jahren Leistungen der Pflegeversicherung.

Abbildung 8 Pflegebedürftige nach Altersgruppen in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013



Quelle: IT NRW 2015, Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Mehr als die Hälfte davon (53 Prozent) erhalten ausschließlich Pflegegeld und werden zu Hause von Angehörigen, Freunden, Nachbarn oder sonstigen Dritten gepflegt. Die 233 Personen unter 25 Jahren nahmen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch.

Im Vergleich zu der Verteilung der Leistungsarten mit Nordrhein-Westfalen und der BRD zeigt sich, dass in Herne mit 53 Prozent etwas häufiger ausschließlich Pflegegeld und etwas seltener die Unterstützung durch einen ambulanten Dienst oder eine vollstationäre Dauerpflege in Anspruch genommen wird.

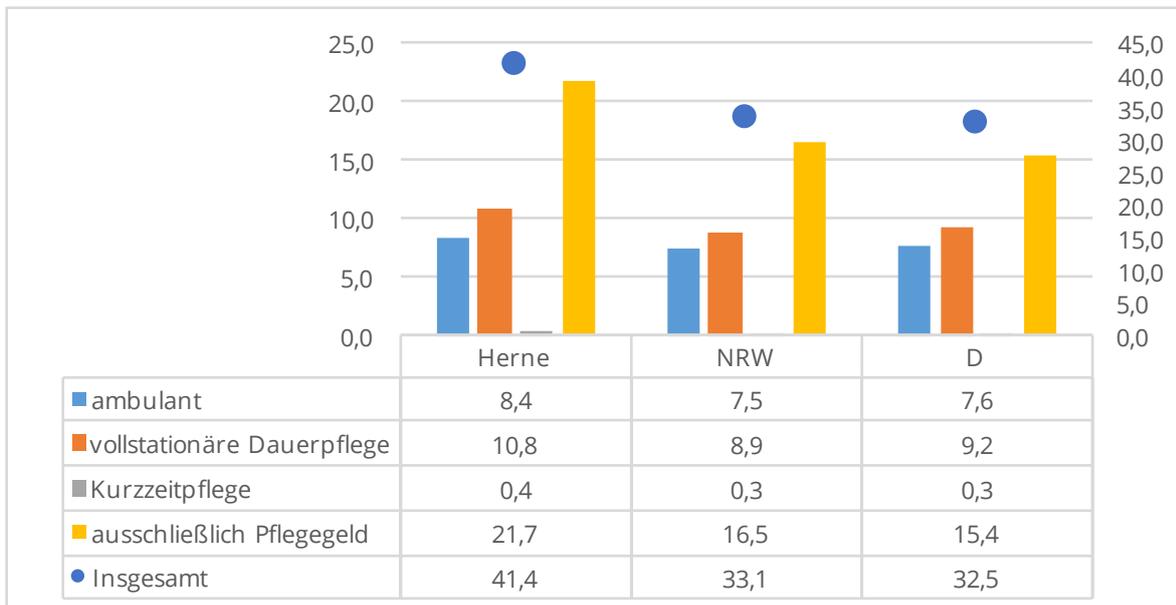
Tabelle 8 **Pflegebedürftige nach Leistungsart in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013**

Leistungsart	Herne		NRW		Deutschland	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Ambulant	1.294	20%	131.431	23%	615.846	23%
vollstationäre Dauerpflege	1.673	26%	155.733	27%	743.430	28%
Kurzzeitpflege	67	1%	4.591	1%	21.001	1%
ausschließlich Pflegegeld	3.358	53%	289.737	50%	1.245.929	47%
Gesamt	6.392	100%	581.492	100%	2.626.206	100%

Quelle: IT NRW 2015, Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellungen *transfer*

In Abbildung 9 sind die bevölkerungsbezogenen Anteile pflegebedürftiger Menschen für Herne, Nordrhein-Westfalen und Deutschland nach Leistungsarten der Pflegeversicherung dargestellt. Im Vergleich zu Abbildung 7 wird deutlich, dass der Umfang der Pflegebedürftigkeit zwischen 2011 und 2013 zugenommen hat. In Herne erhielten im Jahr 2013 etwa 22 von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner ausschließlich Pflegegeld, elf lebten in vollstationärer Dauerpflege und knapp neun erhielten ambulante Leistungen eines Pflegedienstes. Insgesamt nahmen 41 von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch, in Nordrhein-Westfalen und im Bundesdurchschnitt mit circa 33 Personen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner deutlich weniger.

Abbildung 9 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne, NRW und Deutschland 2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

## 4.5 Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe)

Die Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII sind in unterschiedliche Leistungsarten gegliedert, diese sind:

- Hilfe zum Lebensunterhalt (§§ 27 bis 40)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 bis 46)
- Hilfen zur Gesundheit (§§ 47 bis 52)
- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 bis 60)
- Hilfe zur Pflege (§§ 61 bis 66)
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 bis 69)
- Hilfe in anderen Lebenslagen (§§ 70 bis 74).

Für die SGB XII – Bundesstatistik werden umfassende Plausibilitätsprüfungen durch die statistischen Ämter durchgeführt. „Die Ergebnisse der Statistik der Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII sind demzufolge grundsätzlich von hoher Aussagekraft und Qualität.“ (Statistisches Bundesamt 2012: 7).

Die folgende Darstellung der Leistungen konzentriert sich auf die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und die Hilfe zur Pflege, da diese für den vom Inklusionsplan adressierten Personenkreis in besonderer Weise relevant sind. Zudem sind die Leistungen der Eingliederungshilfe in Bezug auf Fallzahlen und Kosten die bedeutendsten Hilfen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach dem 5.–9. Kapitel SGB XII in Herne, Nordrhein-Westfalen und Deutschland.

Tabelle 9 Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach dem 5.–9. Kapitel SGB XII nach Wohnort im Jahresverlauf 2013

Leistungsart	männlich		weiblich		Gesamt		
	abs.	je 1.000 EW m	abs.	je 1.000 EW w	abs.	je 1.000 EW	
Herne	Hilfe zur Gesundheit	61	0,8	101	1,3	162	1,0
	Eingliederungshilfe	967	12,9	678	8,5	1.645	10,7
	Hilfe zur Pflege	415	5,6	1.026	12,9	1.441	9,3
	Hilfe zur Überw. bes. soz. Schw. und in and. Lebenslagen	53	0,7	27	0,3	80	0,5
	Gesamt	1.496	20,0	1.832	23,0	3.328	21,6
Nordrhein-Westfalen	Hilfe zur Gesundheit	1.998	0,2	2.622	0,3	4.620	0,3
	Eingliederungshilfe	100.978	11,8	73.094	8,1	174.072	9,9
	Hilfe zur Pflege	37.006	4,3	81.126	9,0	118.132	6,7
	Hilfe zur Überwindung besonderer soz. Schwierigkeiten und in anderen. Lebenslagen	8.329	1,0	5.157	0,6	13.486	0,8
	Gesamt	148.311	17,3	161.999	18,0	310.310	17,7
Deutschland	Hilfe zur Gesundheit	12.174	0,3	15.501	0,4	27.675	0,3
	Eingliederungshilfe	495.718	12,5	338.776	8,2	834.494	10,3
	Hilfe zur Pflege	155.155	3,9	288.857	7,0	444.012	5,5
	Hilfe zur Überwindung besonderer soz. Schwierigkeiten und in anderen. Lebenslagen	55.374	1,4	42.612	1,0	97.986	1,2
	Gesamt	718.421	18,2	685.746	16,6	1.404.167	17,4

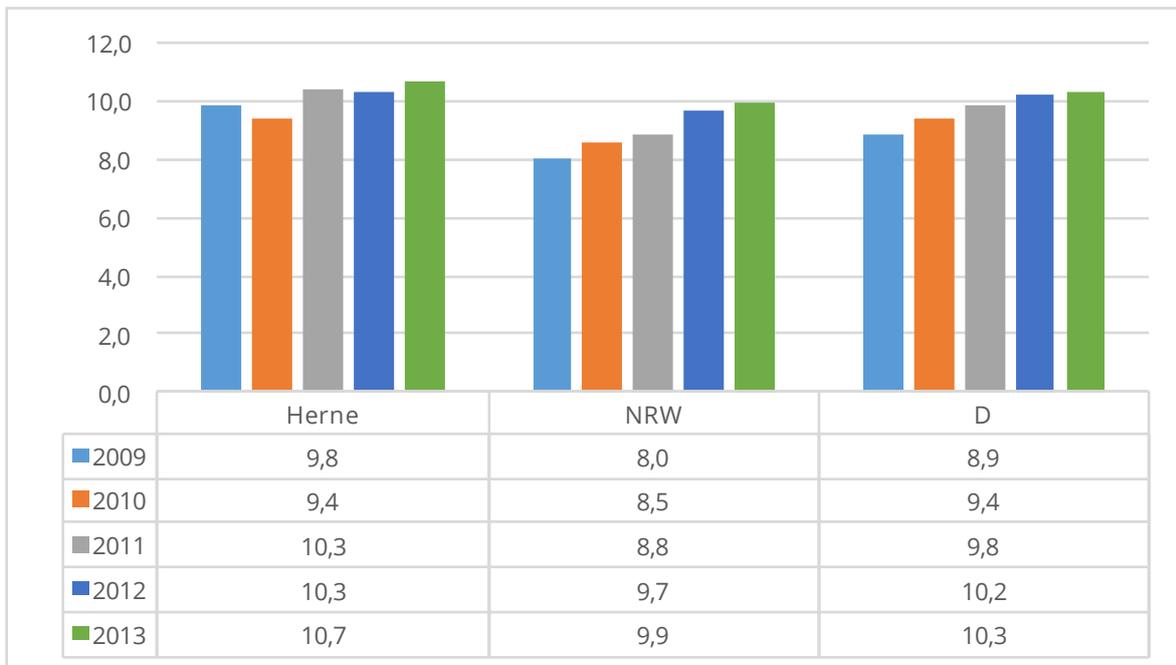
Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, „eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.“ (SGB XII, vom 27.12.2003: § 53, Abs. 3, Satz 1).

In Herne erhielten im Jahr 2013 insgesamt 1.645 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. 59 Prozent davon waren Männer, was auch der nordrhein-westfälischen (58 Prozent) und bundesdeutschen (59 Prozent) Geschlechterverteilung in der Eingliederungshilfe entspricht.

Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner erhielten in der Stadt Herne 10,7 Personen diese Leistungen, was bevölkerungsbezogen einen etwas höheren Wert als in Nordrhein-Westfalen (9,9 Personen/1.000 Einwohnerinnen und Einwohner) und Deutschland (10,3 Personen/1.000 Einwohnerinnen und Einwohner) darstellt. Grundsätzlich steigt die Zahl der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe seit Jahren an. Die Gründe für die Fallzahlsteigerung liegen zum einen in der demografischen Entwicklung, dem im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung (noch) jüngeren Durchschnittsalter der Menschen mit Behinderungen und der Angleichung der Lebenserwartung an die von Menschen ohne Behinderungen. *„Nach den Jahren der Vernichtungspolitik im NS-Regime kann nun die nachfolgende Generation behinderter Menschen unbedroht und gesundheitlich angemessen versorgt älter und alt werden.“* (Schütte: o. J.)

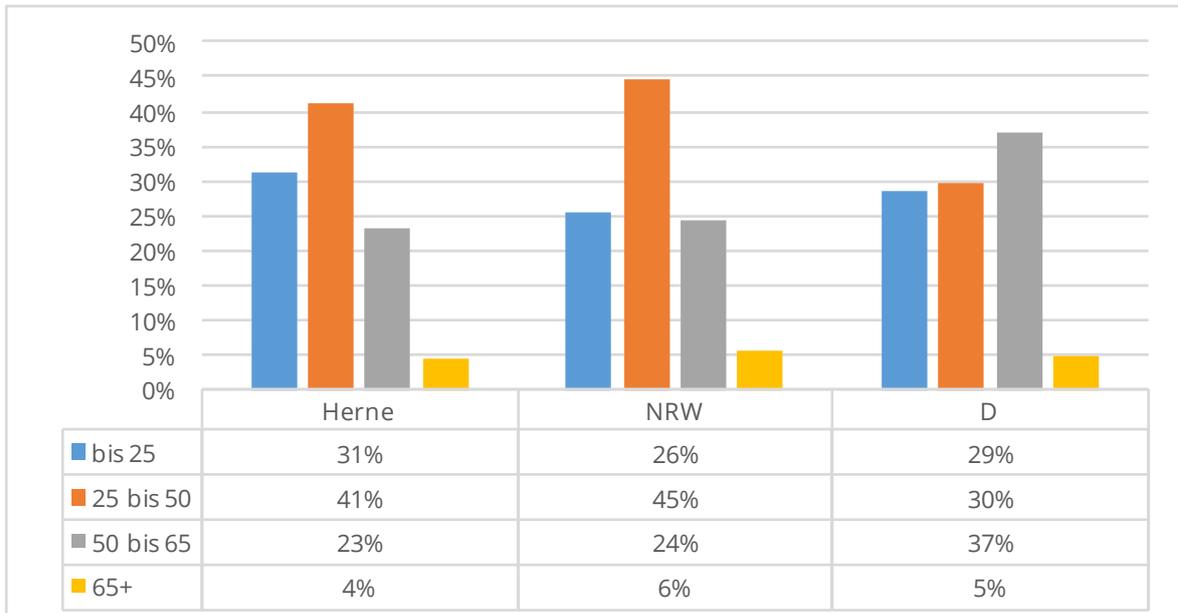
Abbildung 10 Eingliederungshilfe: Fälle je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner, im Jahresverlauf 2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

In Bezug auf die Altersverteilung sind 31 Prozent der leistungsbeziehenden Personen unter 25 Jahre alt, 41 Prozent zwischen 25 und unter 50 Jahre und 23 Prozent zwischen 50 und unter 65 Jahre alt. Lediglich vier Prozent der leistungsbeziehenden Personen war über 65 Jahre alt (72 Personen).

Abbildung 11 Eingliederungshilfe: Empfängerinnen und Empfänger nach Altersgruppen 2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Für die Eingliederungshilfe können für den Inklusionsplan Herne auch Daten des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) genutzt werden, der als überörtlicher Träger der Sozialhilfe über umfangreiche Daten zu Leistungen der Eingliederungshilfe verfügt. Sie unterscheiden sich von den Daten des Landesbetriebs Information und Technik (IT NRW) durch den Erhebungszeitpunkt: Die Daten des LWL liegen als Stichtagsdaten vor, während die Daten von IT NRW jeweils die Anzahl Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern im Jahresverlauf beinhalten.

Bezogen auf die Leistungsart erhielten gemäß den Datenbeständen des LWL zum Stichtag 31.12.2014 insgesamt 649 Personen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Arbeitsbereich einer WfbM. Auch hier sind die Männer mit 56 Prozent stärker vertreten als Frauen. Ein Budget für Arbeit wurde in Herne nicht in Anspruch genommen. Hilfen zum Wohnen erhielten 856 Personen, 424 davon in einem Wohnheim (49,5 Prozent) und 432 im Rahmen ambulanter Unterstützung (50,5 Prozent). Männer sind in beiden Leistungsarten stärker vertreten und erhalten insbesondere etwas öfters Leistungen im stationären Rahmen als Frauen.

Ein zentrales Kriterium zur Beurteilung der Versorgungsqualität ist die Frage, ob Menschen mit Behinderung die benötigte Unterstützung heimatnah erhalten können. Von den 424 Herner Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern erhalten 95 Personen diese Leistung außerhalb der Stadt. Ausnahmslos sind dies Frauen. Die Gründe hierfür sind nicht bekannt. Zusätzlich werden in Wohnheimen in Herne Leistungen für weitere 108 Personen erbracht, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Herne haben, davon sind 55 Männer und 49 Frauen.

Tabelle 10 Leistungen der Eingliederungshilfe in Herne, Stichtag 31.12.2014

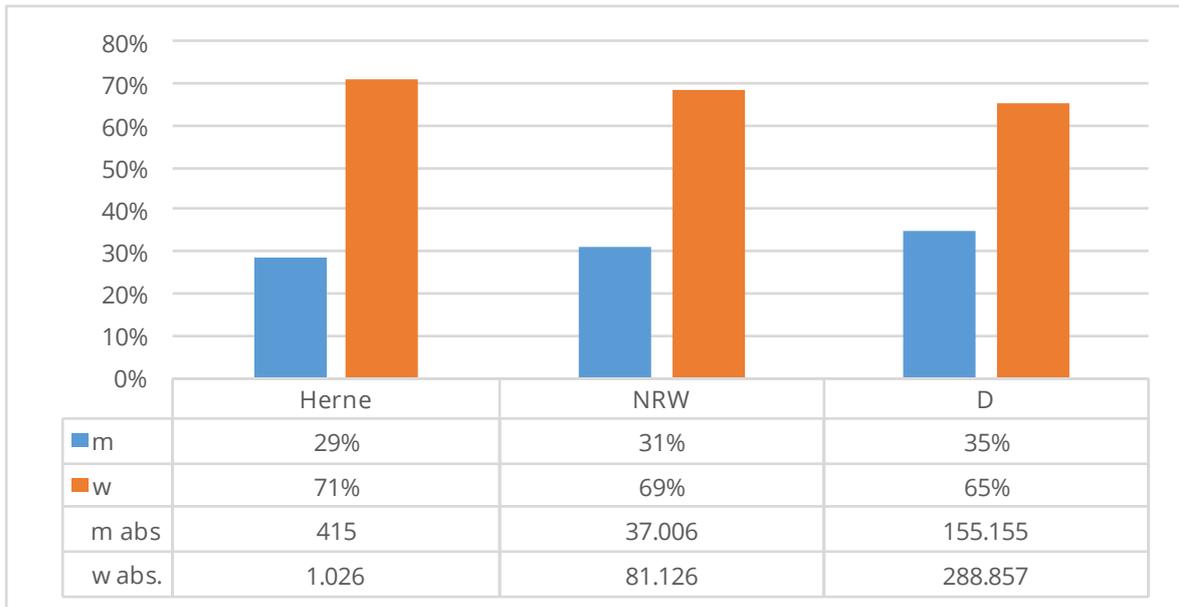
	Gesamt	Männer		Frauen	
	abs.	abs.	in %	abs.	in %
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	649	365	56%	284	44%
... im Arbeitsbereich einer WfbM	649	365	56%	284	44%
... Budget für Arbeit	0	0	0%	0	0%
Hilfen zum selbstbestimmten Wohnen in betreuten Wohnmöglichkeiten					
... Ambulante Unterstützung	432	229	53%	203	47%
... Wohnheim	424	253	60%	171	40%
... innerhalb der Stadt Herne	329	253	77%	76	23%
... außerhalb der Stadt Herne	95	0	0%	95	100%
Wohnheim in Herne und von außerhalb	108	55	51%	53	49%

Quelle: Landschaftsverband Westfalen Lippe 2015, Darstellung *transfer*

**Hilfe zur Pflege** nach dem 7. Kapitel SGB XII ist Personen zu leisten, „*die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens (...) in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen*“ (SGB XII § 61, Abs. 1, Satz 1, vom 27.12.2003). Dies umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege.

Hilfe zur Pflege wird deutlich öfter von Frauen als von Männern in Anspruch genommen. In Herne erhielten im Jahr 2013 1.026 Frauen Hilfe zur Pflege, dies entsprach 71 Prozent aller Leistungsberechtigten. Etwas geringer fallen die Anteile in Nordrhein-Westfalen (69 Prozent) und Deutschland (65 Prozent) aus.

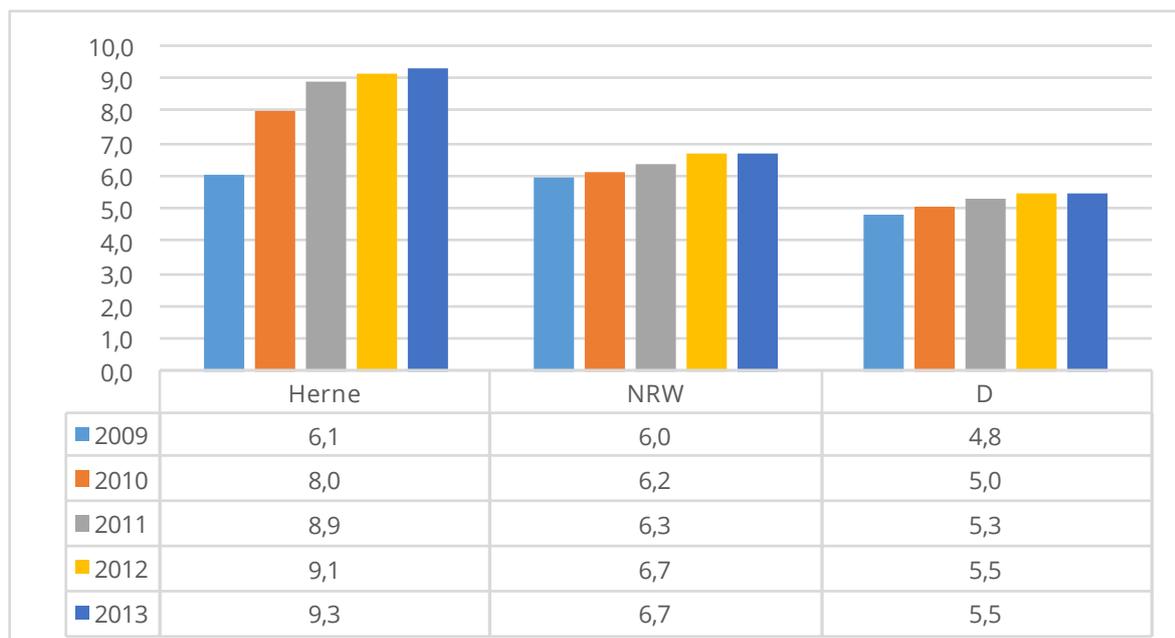
Abbildung 12 Hilfe zur Pflege: Anteile nach Geschlecht und Wohnort, im Jahresverlauf 2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

Im Bereich der Hilfe zur Pflege gibt es deutliche Unterschiede zwischen den drei Vergleichsregionen. Im Jahr 2009 erhielten von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Herne 6,1 Personen Hilfe zur Pflege, dies entsprach in etwa dem landesweiten Niveau von 6,0. In Herne hat sich die bevölkerungsbezogene Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in den folgenden Jahren sehr stark vergrößert, während der Zuwachs in Nordrhein-Westfalen mit einem Wert von 6,7 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2013 eher moderat ausfiel. Bundesweit stieg die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von 4,8 auf 5,5 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

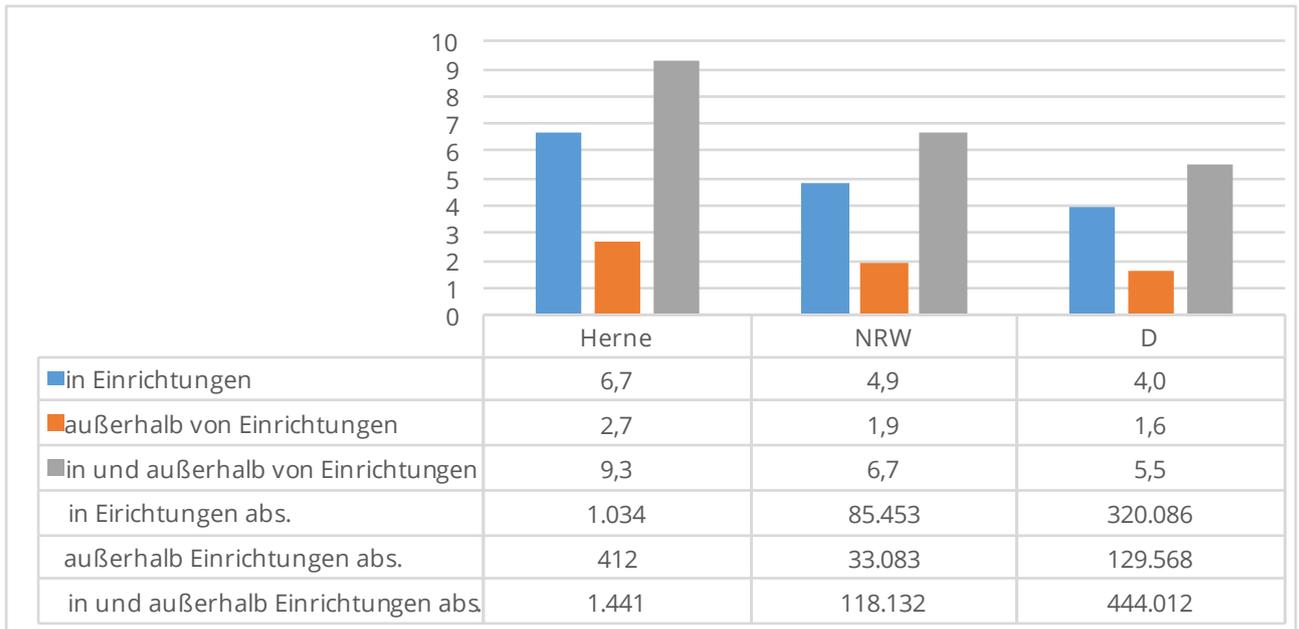
Abbildung 13 Hilfe zur Pflege: Fälle je 1.000 EW im Jahresverlauf



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*

In diesen deutlich höheren Inanspruchnahmeraten der Hilfe zur Pflege wird die etwas ältere Bevölkerungsstruktur von Herne, aber vermutlich auch eine ärmere Bevölkerungszusammensetzung widerspiegelt. Leistungen der Hilfe zur Pflege werden deutlich häufiger in als außerhalb von Einrichtungen erbracht und dienen damit überwiegend der Finanzierung einer Heimunterbringung der pflegebedürftigen Personen. Im Jahr 2013 erhielten 1.034 Personen in Einrichtungen Hilfe zur Pflege, dies entspricht 6,7 Fällen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Außerhalb von Einrichtungen wurden 412 Fälle gezählt, dies sind 2,7 Fälle je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. In Nordrhein-Westfalen und Deutschland sind die Verhältnisse ähnlich. In Nordrhein-Westfalen wurden im gleichen Jahr je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 4,9 Fälle in Einrichtungen gegenüber 1,9 Fällen außerhalb Einrichtungen erbracht. In Deutschland insgesamt waren es 4,0 Fälle in Einrichtungen und 1,6 Fälle außerhalb Einrichtungen.

Abbildung 14 Hilfe zur Pflege: Fälle je 1.000 EW nach Ort der Leistungsgewährung, 2013



Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, Berechnung und Darstellungen *transfer*. Aufgrund von Doppelzählungen entspricht die Summe aus in und außerhalb von Einrichtungen nicht der Anzahl ausgewiesener Fälle in und außerhalb von Einrichtungen

In allen drei Vergleichsregionen werden circa 72 Prozent der Leistungen in Einrichtungen erbracht. Dieser Anteil liegt deutlich höher als nach der Pflegeversicherung (vgl. Tabelle 8). Hier erhalten je nach Region 26 bis 28 Prozent der Leistungsberechtigten vollstationäre Leistungen.

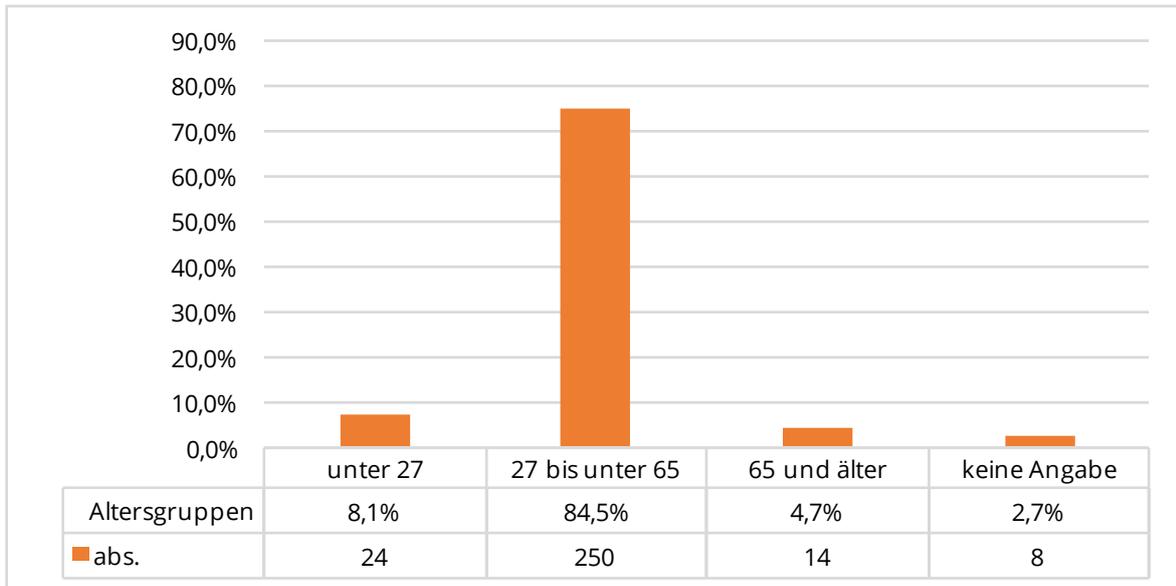
## 4.6 Personenkreis der eigenen Erhebungen

### 4.6.1 Erwachsene Personen mit einer wesentlichen Behinderung

An erwachsene Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, wurden 1.148 Fragebögen über die Einrichtungen und Dienste verteilt. 296 zurückgeschickte Bögen konnten ausgewertet werden, dies entspricht einem Rücklauf von knapp 26 Prozent (zum Vorgehen bei der Erhebung vgl. Kapitel 3.2).

Jeweils die Hälfte der ausgewerteten Fragebögen wurde von Männern beziehungsweise Frauen ausgefüllt. 250 der Befragten waren zwischen 27 und 65 Jahren alt (84,5 Prozent). Der jüngsten Altersgruppe der bis 27-Jährigen gehörten 24 Befragte an (8,1 Prozent), 14 Befragte waren 65 Jahre alt oder älter (4,7 Prozent).

Abbildung 15 Eigene Erhebung: Altersverteilung betroffener Personen



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

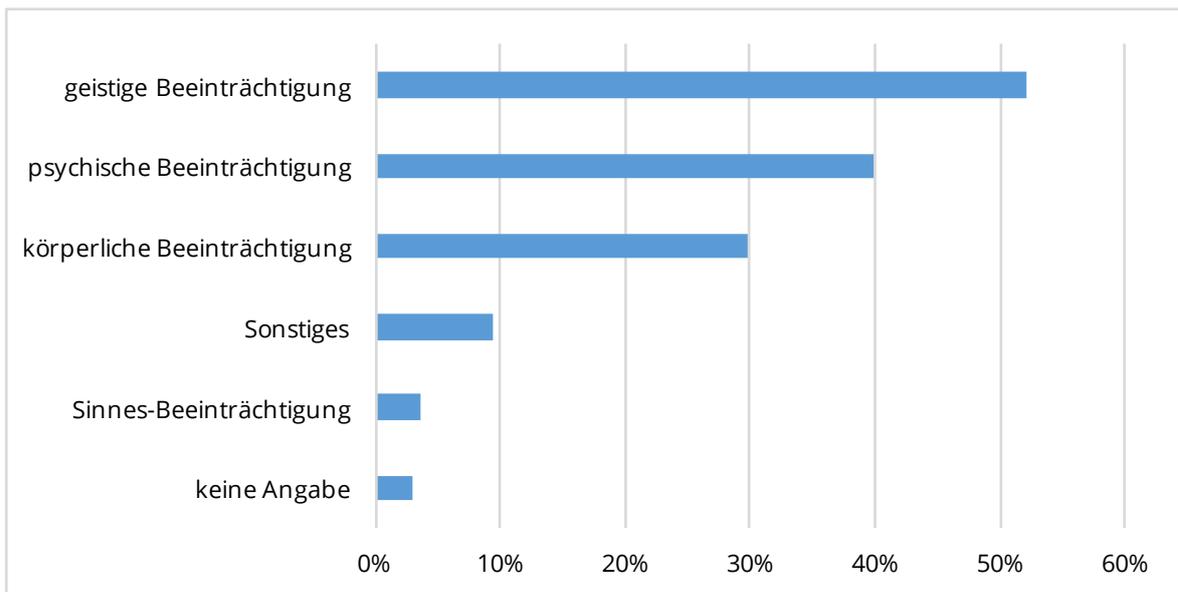
277 Personen gaben an, dass sie einen deutschen Ausweis besitzen (93,6 Prozent), 17 Personen hatten eine andere Staatsangehörigkeit (5,7 Prozent).

Das statistische Landesamt definiert den Migrationshintergrund wie folgt: *„Eine Person hat dann einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit in Deutschland geboren ist.“*<sup>12</sup> (Statistisches Bundesamt: o.J.). Dem folgend wurden die beeinträchtigten Personen gefragt, ob sie selbst oder ein Elternteil aus einem anderen Land nach Deutschland gekommen sind. Darauf antworteten 64 Personen mit „Ja“, dies entspricht einem Anteil von 21,6 Prozent und liegt damit etwas unter dem Anteil von 27,5 Prozent der Herner Gesamtbevölkerung (vgl. Kapitel 4.2).

In Bezug auf die Art der Beeinträchtigung gaben 154 Personen (52 Prozent) der befragten Personen 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 Befragten hatten eine Sinnes-Beeinträchtigung. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich, 46 Befragte (16 Prozent) gaben an, dass sie sowohl eine geistige als auch eine körperliche Beeinträchtigung haben.

<sup>12</sup> Diese Definition weicht etwas von der Definition des Zensus ab, da im Zensus nur für Personen, die nach 1955 eingewandert sind, als Personen mit Migrationshintergrund gezählt werden.

Abbildung 16 Art der Beeinträchtigung (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Die befragten Personen hatten ausdrücklich die Möglichkeit, sich bei der Bearbeitung des Fragebogens von einer Person ihrer Wahl helfen zu lassen. Dies war bei 202 Personen (69 Prozent) der Fall. Hier gab es Unterschiede in Bezug auf die Art der Beeinträchtigung. Von den 153 Personen, bei denen eine geistige Beeinträchtigung vorliegt, gaben 136 (88 Prozent) an, dass sie beim Ausfüllen des Fragebogens unterstützt wurden. Den Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung wurde in 70 Prozent (N = 62) der Fälle geholfen, den Personen mit psychischer Behinderung in 58 Fällen (49 Prozent).

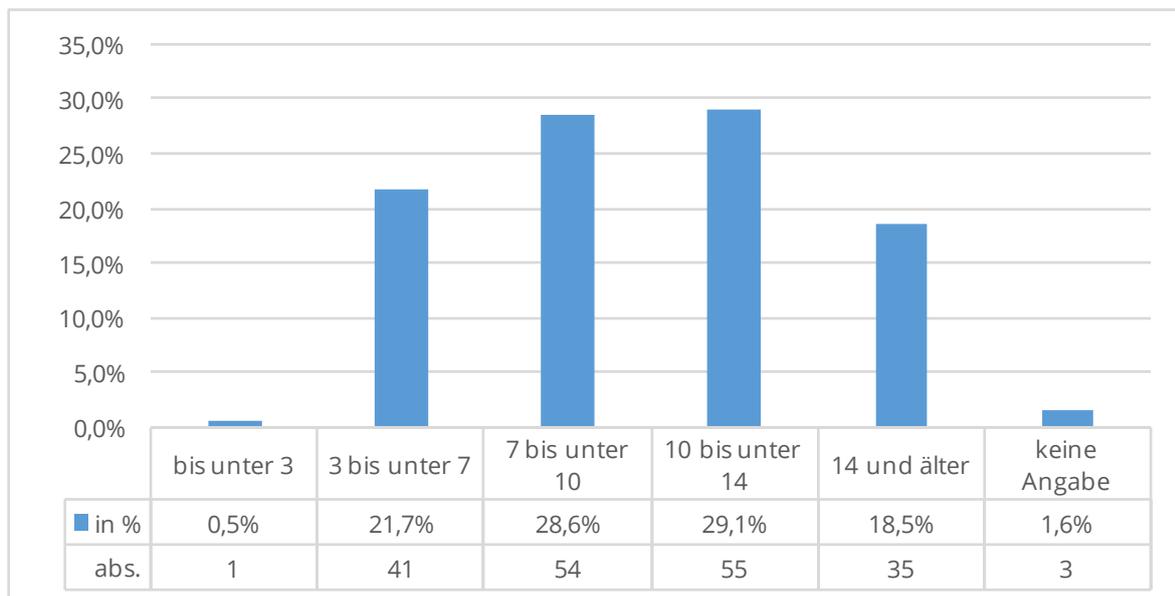
#### 4.6.2 Angehörige von Kindern mit einem sonderpädagogischen Förder-/Unterstützungsbedarf

An die Angehörigen der Kinder mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf, die einen Kindergarten beziehungsweise eine Kindertagesstätte oder eine Schule besuchen, wurden insgesamt 1.024 Fragebögen ausgegeben, davon wurden 189 an *transfer* gesendet beziehungsweise online ausgefüllt<sup>13</sup>, dies entspricht einem Rücklauf von 18 Prozent (zum Vorgehen bei der Erhebung vgl. Kapitel 3.2.).

Von den 189 Kindern und Jugendlichen waren 118 (62 Prozent) und 68 Mädchen (36 Prozent), in drei Fällen fehlte die Geschlechtsangabe. 55 Kinder und Jugendlichen (29,1 Prozent) waren zwischen zehn und unter 14 Jahren alt, 54 zwischen sieben und unter zehn Jahren (28,6 Prozent).

<sup>13</sup> Von den 189 Antworten wurden lediglich sieben online erfasst.

Abbildung 17 Altersverteilung bei Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf

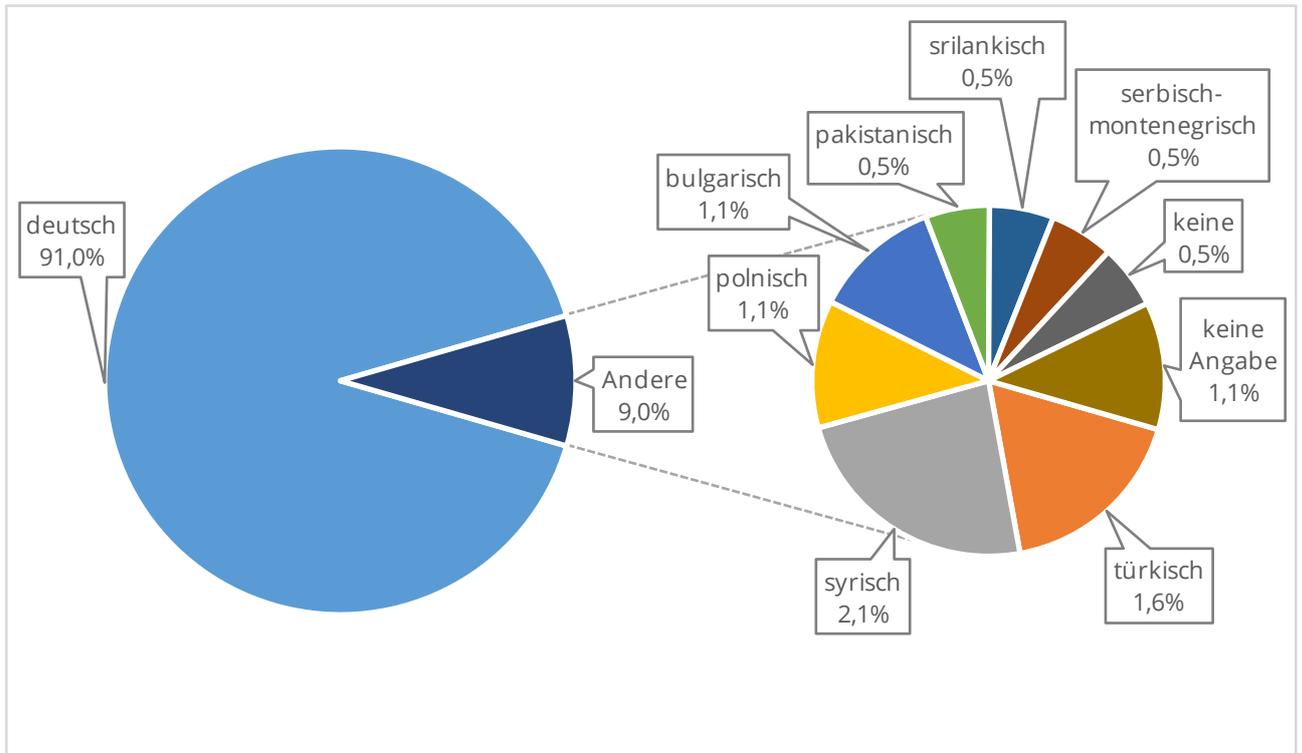


Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Der Fragebogen wurde überwiegend von den Eltern der betreffenden Kinder ausgefüllt, in 173 Fällen (92 Prozent) war dies der Fall. In elf Fällen wurde ein sonstiges Verhältnis angegeben, beispielsweise Pflegemutter oder Betreuer. In 35 Fragebögen (18,5 Prozent) wurde angegeben, dass das Kind bei der Beantwortung der Fragen geholfen hat.

172 Angehörige gaben an, dass ihr Kind eine deutsche Staatsangehörigkeit hat (91 Prozent). Die übrigen neun Prozent verteilen sich auf eine Vielfalt an Nationalitäten, in zwei Fällen wurden keine Angaben gemacht, in einem Fall wurde angegeben dass keine Staatsangehörigkeit vorliegt.

Abbildung 18 Staatsangehörigkeiten der Kinder und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf



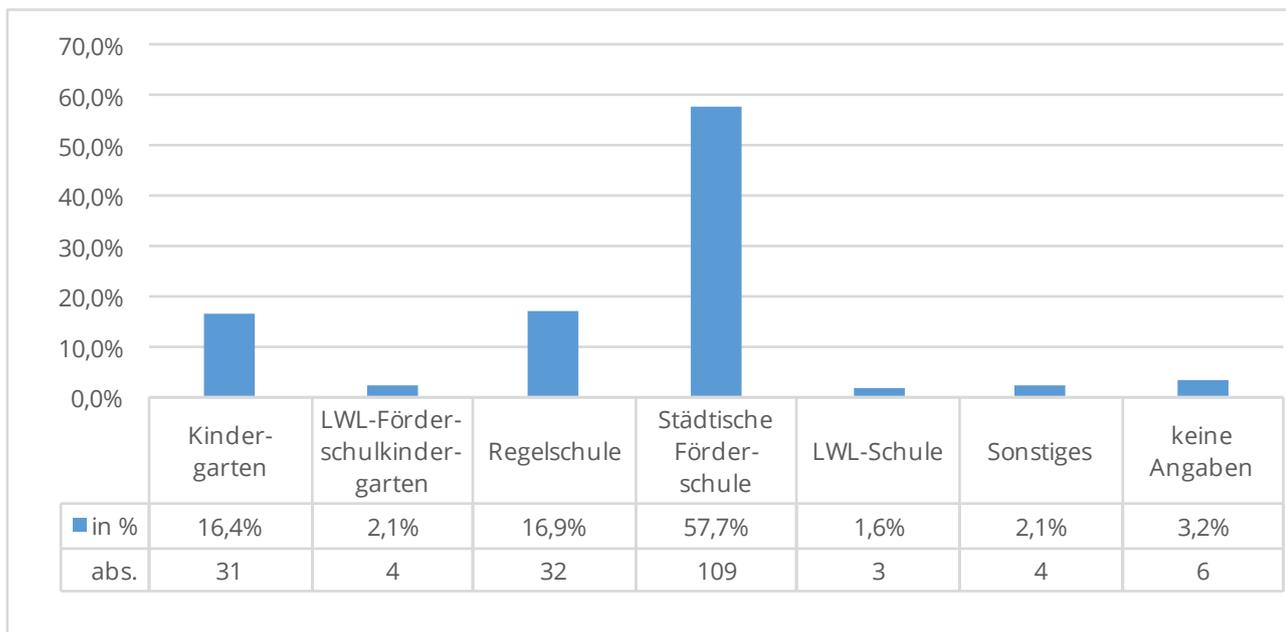
Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Angehörigen wurden wie auch die betroffenen Personen nach dem Migrationshintergrund gefragt, konkret ob sie selbst oder ein Elternteil des Kindes aus einem anderen Land kommen. Dies traf bei 63 Kindern beziehungsweise 33 Prozent zu. In Bezug zu der Herner Gesamtbevölkerung, bei der 27,5 Prozent der Personen einen Migrationshintergrund aufweisen (vgl. Kapitel 4.2), deutet dies darauf hin, dass es im Rahmen der Erhebung gut gelungen ist, auch Familien mit Migrationshintergrund zu erreichen.

Weiterhin wurden die Angehörigen nach der überwiegenden Familiensprache gefragt. 172 beziehungsweise 91 Prozent der Befragten gaben an, zu Hause überwiegend deutsch zu sprechen. Das bedeutet, dass auch in einem großen Anteil der Familien mit Migrationshintergrund deutsch gesprochen wird und somit ein ähnlicher Zugang zu geschriebenen Informationsmaterialien oder ähnlichem gegeben scheint.

Von den Kindern und Jugendlichen, auf die sich die Erhebung bei den Angehörigen bezieht, besuchten 109 (57,7 Prozent) eine städtische Förderschule, 32 (16,9 Prozent) eine Regelschule. In einen Kindergarten gingen 31 Kinder, das entspricht einem Anteil von 16,4 Prozent.

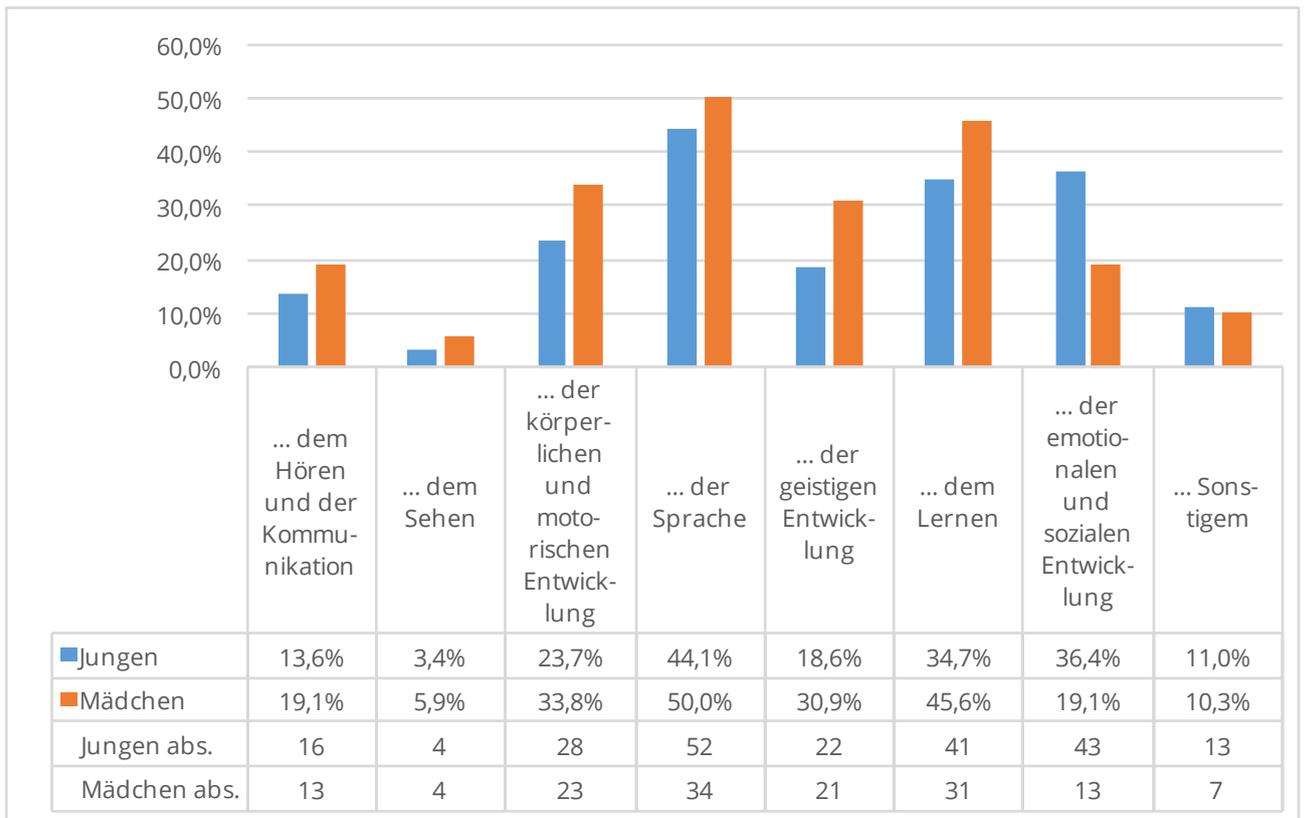
Abbildung 19 Kindergarten-/Schulbesuch von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Die meisten befragten Eltern gaben an, dass ihre Kinder Schwierigkeiten mit der Sprache haben. Die Hälfte aller Mädchen und 44 Prozent der Jungen sind von dieser Beeinträchtigung betroffen. Neben der Sprache haben Mädchen sehr häufig (45,6 Prozent) Schwierigkeiten mit dem Lernen und mit der körperlichen und motorischen Entwicklung (33,8 Prozent). Bei Jungen sind Schwierigkeiten mit der emotionalen und sozialen Entwicklung die zweithäufigste Behinderungsart (36,4 Prozent), gefolgt von Schwierigkeiten mit dem Lernen (34,7 Prozent).

Abbildung 20 Art der Beeinträchtigung: „Mein Kind hat Schwierigkeiten mit ...“, Mehrfachantworten möglich



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

## 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 Angehörigen 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 Ausländer<sup>14</sup>, 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 2013<sup>15</sup> 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 vollstationären 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 aus-

---

14 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. Statistisches Bundesamt: o. J.).

15 Stichtag je nach Leistungsart 15.12.2013 oder 31.12.2013

schließlich 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

5.1 Beteiligung	81
5.2 Arbeit und Beschäftigung	91
5.3 Wohnen und Nahversorgung	112
5.4 Alter, Pflege und Gesundheit	139
5.5 Kultur, Freizeit und Sport	159
5.6 Mobilität und Verkehr	177
5.7 Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung	186
5.8 Inklusive Verwaltung	192

## 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 Anforderung 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 (siehe auch Kapitel 3.2).

## 5.1 Beteiligung

### 5.1.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

#### UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 4 Abs. 3

*„Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.“ (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen 2010: 15)*

#### Nationaler Aktionsplan

Einrichtung eines Ausschusses zur Begleitung der Umsetzung des Nationalen Aktionsplans

*„Nach Artikel 4 der UN-Behindertenrechtskonvention soll die gesamte Zivilgesellschaft in den Prozess der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention und damit auch des Nationalen Aktionsplans eingebunden werden und das Verfahren praktikabel und transparent sein. Ziel des Ausschusses ist die Schaffung eines arbeits-, diskussions- und entscheidungsfähigen Gremiums der Zivilgesellschaft, das in die Umsetzung, Evaluation und Fortschreibung des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung aktiv und eng eingebunden wird.“ (Bundesminister für Arbeit und Soziales 2011: 185)*

#### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Kapitel II Beteiligung der Betroffenen

*„Die Vertragsstaaten – und damit auch die Bundesländer in Deutschland – sind verpflichtet, die Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention aktiv einzubinden. Dieser Verpflichtung zur aktiven Einbindung der Zivilgesellschaft ist die Landesregierung in einem systematischen „NRW-Dialogprozess“ nachgekommen.“ (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 44)*

### **Ratsbeschluss der Stadt Herne**

*„Partizipation, d. h. die aktive Einbeziehung von Menschen mit Behinderung, ihren Verbänden, Wohnungsunternehmen, Verkehrsbetrieben, Arbeitgebern und den übrigen Akteuren der Stadtgesellschaft als Form, Inhalt und Ziel des Prozesses.“ (Stadt Herne 2014b).*

#### **5.1.2 Bestandsanalyse**

Die Einbeziehung von insbesondere Menschen mit Behinderungen aber auch relevanter Akteure im Sozialraum, Angehöriger, interessierter Bürgerinnen und Bürger ist ein wesentliches Element der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. *„Nicht über uns ohne uns“* ist mittlerweile ein geflügeltes Wort, welches die rechtlichen Vorschriften prägnant zum Ausdruck bringt. Daher lag bei der Erarbeitung des Inklusionsplans die Partizipation der Bürgerinnen und Bürger im Fokus des Projektes. Doch auch jenseits des Inklusionsplans gibt es in der Stadt Herne zahlreiche Möglichkeiten, sich zu beteiligen und die Interessen von Menschen mit Behinderungen zu vertreten. Im Folgenden werden zentrale Gremien und Institutionen, die sich mit der Situation von Menschen mit Beeinträchtigungen beschäftigen, sowie die Beteiligung im Rahmen der Erstellung des Inklusionsplans vorgestellt.

##### **5.1.2.1 Gremien**

In der Stadt Herne sind etliche Ausschüsse/Beiräte/Institutionen verankert, die sich mit speziellen Themen für Menschen mit Behinderungen und/oder ältere Bürgerinnen und Bürger beschäftigen und in denen auch betroffene Personen mitwirken und mitwirken können. Im Folgenden werden diese kurz vorgestellt und deren jeweilige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner aufgeführt.

###### **5.1.2.1.1 Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren**

Der Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren befasst sich mit allen sozialpolitischen Themen der Stadt Herne. Seine Mitglieder werden vom Rat gewählt und setzen sich aus Stadtverordneten sowie sogenannten sozial erfahrenen Personen nach SGB XII zusammen. Gemäß § 7 der Zuständigkeitsordnung entscheidet er in dem dort festgelegten Rahmen beispielsweise über Zuwendungen an Verbände, Vereine und Interessengemeinschaften der freien Wohlfahrts- und Gesundheitspflege, die Planung und Durchführung von Baumaßnahmen an städtischen Sozialeinrichtungen oder die Vergaben im Bereich dieser Einrichtungen. Darüber hinaus ist der Ausschuss beratend tätig, beispielsweise über die *„Angelegenheiten der Behinderten, Obdachlosen, Nichtsesshaften, Landfahrer, Aus- und Umsiedler und Ausländer“*. Der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen arbeitet dem Ausschuss zu.

**Vorsitzender des Ausschusses**

Herr Volker Bleck

Postfach 101820, 44621 Herne

**5.1.2.1.2 Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen**

Der Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Behindertenbeirat) ist eine Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen, der die „(...) Kooperation und Mitwirkung aller in der Stadt Herne in der Behindertenarbeit Tätigen (...)“ gewährleisten und fördern soll (Stadt Herne 2009). Darüber hinaus ist es seine Aufgabe, „(...) den Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Familie (ehemalige Bezeichnung des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren, A. d. V.) sowie andere politische Gremien und die verantwortlichen Stellen der Verwaltung der Stadt Herne in allen Fragen, die die Belange von Menschen mit Behinderungen betreffen, zu beraten, über behindertenspezifische Probleme zu informieren und Lösungen für eine behindertengerechte Kommunalpolitik zu empfehlen.“ (ebenda, § 2) In der Geschäftsordnung des Beirates ist unter anderem der Arbeitskreis „Barrierefreies Bauen“ festgeschrieben, der dem Beirat zuarbeitet. Andere Arbeitskreise können gebildet werden.

Der Behindertenbeirat setzt sich paritätisch zusammen, die Mitglieder sind für die Dauer der Wahlzeit des Rates gewählt. Sechs Mitglieder sind Stadtverordnete beziehungsweise sachkundige Bürgerinnen und Bürger aus dem Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Senioren und sechs Mitglieder sind Vertreterinnen und Vertreter von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen. Darüber hinaus gibt es acht beratend tätige Mitglieder, die über kein Stimmrecht verfügen. Hierzu gehören beispielsweise Vertreterinnen und Vertreter der Wohlfahrts- und Sozialverbände sowie des Senioren- und Selbsthilfebeirates (ebenda).

**Geschäftsstelle des Behindertenbeirates**

Stadt Herne – Fachbereich Soziales

Abteilung 41/1 – Verwaltungsangelegenheiten

Hauptstraße 241, 44649 Herne

Telefon: 0 23 23 / 16 34 51

E-Mail: kerstin.fischer-friedhoff@herne.de

**5.1.2.1.3 Beirat für Seniorinnen und Senioren**

Seit über 20 Jahren unterstützt und vertritt der Beirat für Seniorinnen und Senioren der Stadt Herne die Interessen und Anliegen älterer Bürgerinnen und Bürger. „Durch den Beirat für Seniorinnen und Senioren soll die aktive Beteiligung der Senioren gewährleistet

*und der reiche Erfahrungsschatz der älteren Bürgerinnen und Bürger für die örtliche Altenpolitik genutzt werden.“* (Stadt Herne 2015: 82) Die 21 stimmberechtigten Mitglieder werden von den in der Seniorenarbeit tätigen Organisationen, Verbänden und Institutionen in den Beirat entsendet. Er vertritt die Interessen von Senioren in verschiedenen Ausschüssen und Gremien und berät die Stadt Herne in allen seniorenrelevanten Fragestellungen. Darüber hinaus erarbeiten die ehrenamtlichen Mitglieder eigene Anregungen, Vorschläge und Stellungnahmen (ebenda).

#### **Geschäftsstelle des Beirats für Seniorinnen und Senioren**

Stadt Herne – Fachbereich Soziales

Koordinationsstelle für Altenhilfe

Hauptstr. 241, 44649 Herne

Telefon: 0 23 23 / 16-35 26

E-Mail: ralf.bittokleit@herne.de

#### **5.1.2.1.4 Schwerbehindertenvertretung der Stadt Herne**

Bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern, die mindestens fünf schwerbehinderte Personen beschäftigen, wird alle vier Jahre eine Schwerbehindertenvertretung gewählt. Die Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung sind in § 95 SGB IX geregelt. Dementsprechend fördert die Schwerbehindertenvertretung der Stadt Herne die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den Betrieb oder die Dienststelle, vertritt ihre Interessen und überwacht die Einhaltung der geltenden Gesetze und Verordnungen. Sie stehen den Beschäftigten der Stadt Herne helfend und beratend zur Seite, beispielsweise bei Antragsstellung zur Feststellung einer Schwerbehinderung oder allgemeinen Personalangelegenheiten oder bei behinderungsbedingten Gestaltungen des Arbeitsplatzes.

#### **Vertrauensperson der Schwerbehinderten für die Beschäftigten der Stadt Herne**

Marion Bayer-Horn

Stadt Herne

Schwerbehindertenvertretung

Postfach 10 18 20, 44621 Herne

Telefon: 0 23 23 / 16 23 76

Telefax: 0 23 23 / 16 12 33 23 93

E-Mail: marion.bayer-horn@herne.de

#### 5.1.2.1.5 Bürger-Selbsthilfe-Zentrum

Das Bürger-Selbsthilfe-Zentrum (BüZ) ist seit 2001 die zentrale Anlaufstelle für alle Themen im Bereich der Selbsthilfe: Kontakt, Information, Beratung, Zusammenarbeit der Selbsthilfe und der Fachleute, organisatorische und finanzielle Fragen von Selbsthilfegruppen oder die Neugründung von Gruppen sind nur ein Auszug der Tätigkeiten. Im Berichtsjahr 2014 haben sich 1.334 Menschen mit ihren Anliegen persönlich, telefonisch oder elektronisch an das BüZ gewandt. Darüber hinaus wurden 850 persönliche Beratungen im Rahmen des offenen Forums oder bei Informationsveranstaltungen geführt. Gemäß dem Jahresbericht bezogen sich die meisten Anfragen auf den gesundheitlichen Bereich, allerdings wurde zunehmend auch nach besonderen Lebenslagen, darunter Migration, nachgefragt (Stadt Herne 2015a).

##### Informationen zum BüZ

Stadt Herne – Fachbereich Gesundheit

Bürger-Selbsthilfe-Zentrum (BüZ)

Rathausstr. 6, 44649 Herne

Telefon: 0 23 23/ 16-36 36, -34 62

E-Mail: [dirk.stahl@herne.de](mailto:dirk.stahl@herne.de)

Website: [www.buez-herne.de](http://www.buez-herne.de)

#### 5.1.2.1.6 Selbsthilfebeirat

Der Selbsthilfebeirat der Stadt Herne fördert bereits seit 1995 die Selbsthilfe in Herne. Träger-, fach- und problemübergreifend initiiert er zielgerichtete Selbsthilfeaktivitäten, entscheidet über die Anträge zur finanziellen Förderung der Herner Selbsthilfegruppen aus den Selbsthilfefördermitteln der Krankenkassen und wirkt auch an der Entwicklung der entsprechenden städtischen Richtlinien mit. Er berät den Rat der Stadt Herne, dessen Ausschüsse und die Bezirksvertretung in allen Fragen der Selbsthilfe beziehungsweise regt selbst bestimmte Themen an. Er setzt sich aus Vertreterinnen und Vertreter der Politik, der Verwaltung, der Krankenkassen, der Wohlfahrtsverbände und der Selbsthilfe zusammen und wird von Mitgliedern der Herner Selbsthilfegruppen gewählt (Stadt Herne 2014a und Stadt Herne o. J.).

### **Informationen über den Selbsthilfebeirat**

Stadt Herne – Fachbereich Gesundheit

Abteilung Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung

Rathausstr. 6, 44 649 Herne

Telefon: 0 23 23/ 16-45 75

E-Mail: dirk.stahl@herne.de

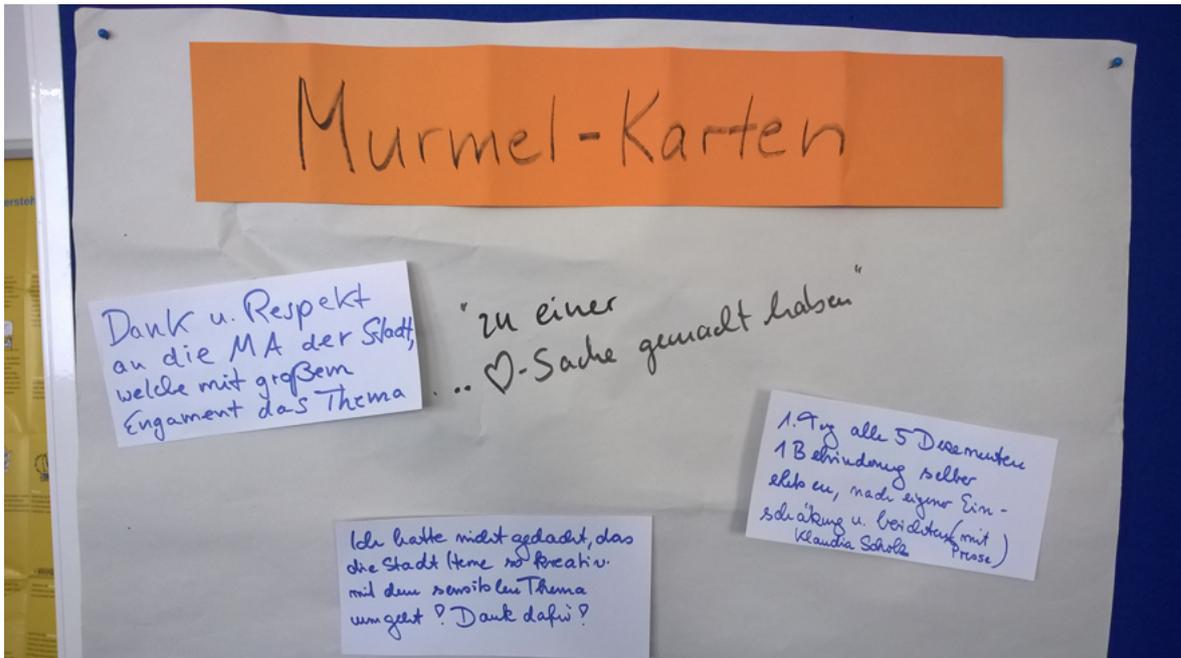
#### **5.1.2.2 Mitwirkung im Rahmen des Projektes**

Bei der Erarbeitung des Inklusionsplans hat die Stadt Herne das Prinzip der Beteiligung von Beginn an und in großer Konsequenz berücksichtigt. Bereits im Ratsbeschluss wurde die Partizipation als Form, Inhalt und Ziel des Prozesses festgehalten und stellte hierdurch auch die Expertenrolle der Bürgerinnen und Bürger und weiterer Akteure fest: *„Auf die meisten Lebensbereiche hat die Gemeinde keinen oder kaum einen direkten Einfluss und in sie nur einen begrenzten Einblick. Von Beginn an ist der Prozess daher auf Partizipation hin anzulegen, um die Beteiligung von Betroffenen, Angehörigen und möglichst vielen anderen Akteuren zu erreichen.“* (Stadt Herne 2014b)

Ergebnis dieser Festsetzung war ein offen gestalteter und breit angelegter Prozess: Menschen mit und ohne Behinderung, die Akteure der Behindertenhilfe, die Selbsthilfeinitiativen, die Wohnungsunternehmen, die Verkehrsbetriebe, die Politik und zahlreiche weitere Akteure sowie alle interessierten Bürgerinnen und Bürger wurden im September 2016 zu einer Auftaktveranstaltung im Kongresszentrum am St. Anna Hospital in Herne eingeladen. Etwa 150 Teilnehmende informierten sich dort über das Projekt, diskutierten zu unterschiedlichen Themen und brachten sich mit ihren Anliegen und Fragestellungen ein. Bei der Auftaktveranstaltung bestand die Möglichkeit, sich direkt für die weitere Beteiligung an einer der sieben Teilprojektgruppen anzumelden.

Diese Teilprojektgruppen bildeten ein Herzstück des Prozesses: von Oktober bis März 2016 trafen sich die Gruppen jeweils bis zu vier Mal. Gemäß den Teilnehmerlisten der Veranstaltungen engagierten sich rund 140 Personen aus unterschiedlichsten Institutionen in diesen Gruppen (siehe Abbildung 22 und Namensseiten im Umschlag). Koordiniert und begleitet wurden sie durch Mitarbeitende der Verwaltung, deren großes Engagement ganz wesentlich zum Gelingen der Teilprojektgruppen beitrug und von den Teilnehmenden auch entsprechend gewürdigt wurde, wie folgende „Murmekarten“ der Abschlussveranstaltung zeigen:

Abbildung 21 Rückmeldungen zu den Teilprojektgruppen



Quelle: Abschlussveranstaltung, 15. April 2016

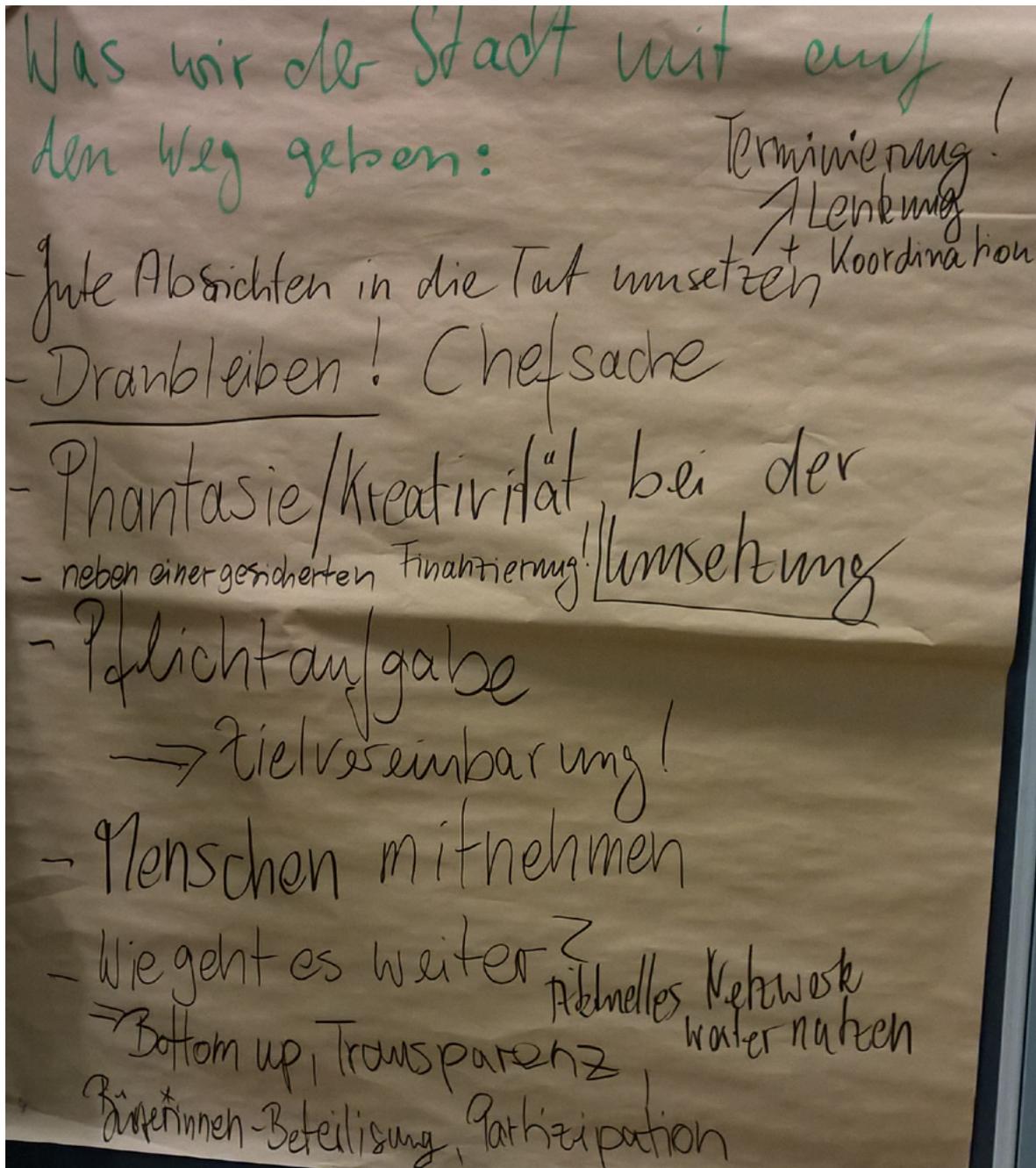
Zu der Abschlussveranstaltung wurden auch die Mitglieder der Lenkungsgruppe und des Behindertenbeirates eingeladen, um sie über die Arbeitsweise und die Arbeitsergebnisse des Prozesses zu informieren.

Abbildung 22 **Beteiligte Personen und Institutionen in den Teilprojektgruppen**

<p><b>Wohlfahrtsverbände</b></p> <p>Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)                      Arbeiterwohlfahrt (AWO)                      Caritasverband Hearne                      Der PARITÄTISCHE Nordrhein-Westfalen, Kreisgruppe Herne                      Diakonisches Werk Ruhr</p>	<p><b>Kultureinrichtungen</b></p> <p>AFFENHACKstudios Herne                      Künstlerzeche Unser Fritz 2/3                      LWL-Museum für Archäologie                      Emschertal-Museum</p>	<p><b>Städtische Dienststellen/Funktionen</b></p> <p>FB 10 – Büro Oberbürgermeister                      FB 10/2 – Pressebüro                      Gleichstellungsstelle                      FB 11 – Rat und Bezirksvertretungen                      FB 12 – Personal und Zentraler Service                      FB 22 – Stadtentwicklung                      FB 24 – Bürgerdienste                      FB 32 – Kultur                      FB 41 – Soziales                      FB 42 – Kinder-Jugend-Familie                      FB 43 – Gesundheit                      FB 51 – Umwelt und Stadtplanung                      FB 53 – Tiefbau und Verkehr                      Schwerbehindertenvertretung</p>
<p><b>Psychosoziale Versorgung</b></p> <p>ASB-Einrichtung (E)                      AWO (E)                      Caritasverband Herne, Dienste (D'e) und (E)                      Diakonische Stiftung Wittekindshof (E'en)                      Diakonisches Werk (D) und (E)                      Evangelisches Johanneswerk e. V. (E)                      Forum Inklusion Herne                      Kadesch gGmbH                      Lebenshilfe Herne e. V.                      Nachbarn e. V. – Verein für psychosoziale Hilfe                      Werkstätten für Behinderte Herne/ Castrop-Rauxel GmbH (WfB)</p>	<p><b>Arbeitsmarktintegration</b></p> <p>Agentur für Arbeit Bochum                      Integrationsfachdienst (IFD) Bochum/ Herne                      JobCenter Herne                      LWL-Integrationsamt Westfalen</p>	<p><b>Städtische Beiräte</b></p> <p>Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen                      Psychosoziales Plenum                      Seniorenbeirat</p>
<p><b>Gesundheitssystem</b></p> <p>Bezirksstelle der Herner Zahnärzte                      Familien- und Krankenpflege e. V. (FuK)                      St. Marien Hospital Eickel</p>	<p><b>Andere Organisationen</b></p> <p>Ev. Kirchenkreis Herne – Jugendreferat                      IGBCE-Ortsgruppe Herne                      TV Röhlinghausen 1883 e. V.                      Verband Wohneigentum Nordrhein-Westfalen e. V., Kreisverband Herne</p>	<p><b>Andere städtische Unternehmen</b></p> <p>Entsorgung Herne AöR                      Stadtwerke Herne AG</p>
<p><b>Institutions(bei)räte</b></p> <p>Heimräte                      Werkstattrat der WfB</p>	<p><b>Privatpersonen</b></p> <p>Bürger/innen, teil. Mit Ehrenamt:                      · Schulpflegschaftsvorsitzende                      Förderschule                      · Vertrauensperson Lukas-Hospiz</p>	<p><b>Parteien</b></p> <p>CDU                      DIE LINKE                      GRÜNE                      PIRATEN-AL                      SPD</p>
<p><b>Gesundheitssystem</b></p>	<p><b>Selbsthilfe</b></p> <p>Parkinson Selbsthilfegruppe                      Rheuma-Liga Wanne-Eickel                      Selbsthilfegruppe Depression                      Sozialverband Deutschland (SoVD), Kreisverband Herne</p>	<p>Quelle: Stadt Herne 2016</p>
<p><b>Gesundheitssystem</b></p>	<p><b>Verkehrsbetriebe</b></p> <p>Bogestra AG                      Straßenbahn Herne – Castrop-Rauxel GmbH (HCR)</p>	

Die Arbeit der Teilprojektgruppen endete im Rahmen des Projektes mit einer gemeinsamen Abschlussveranstaltung im April 2016, bei der die Ergebnisse der Gruppen gegenseitig vorgestellt wurden, aber der Stadt Herne auch zahlreiche Wünsche und Anliegen für ihren weiteren Weg zu einer inklusiven Stadt mitgegeben wurden.

Abbildung 23 Was wir der Stadt mit auf den Weg geben – Ergebnis der TPG Kultur, Sport, Freizeit



Quelle: Abschlussveranstaltung, 15. April 2016

Die Teilnehmenden waren sich darin einig, dass die in den Teilprojektgruppen begonnene Beteiligung auch bei der Umsetzung des Inklusionsplans weitergeführt werden sollte. Durch die gemeinsame Arbeit habe sich ein gegenseitiges Verständnis entwickelt und Netzwerke seien entstanden, welche man weiter nutzen müsse. In der Abschlusspräsentation der Gruppen wurde dies ausdrücklich benannt und auch das Interesse und die Bereitschaft für eine weitere Mitwirkung zum Ausdruck gebracht.

Um die entstandene Dynamik bis zu einer Verabschiedung des Inklusionsplans im Herbst 2016 aufrechtzuerhalten informiert der Fachbereich Stadtentwicklung daher alle Beteiligten in Form eines Newsletters über den Stand der Bearbeitung in der Verwaltung, bereits umgesetzte Maßnahmen und Initiativen sowie entsprechende Veranstaltungen in der Stadt.

#### **5.1.2.3 Forum Inklusion Herne – Gemeinsam handeln von Anfang an**

Das FORUM INKLUSION HERNE ist ein von Februar 2015 bis Januar 2017 durch die Aktion Mensch gefördertes Projekt des Caritasverbandes Herne e. V., des Diakonischen Werkes Herne gGmbH und des Stadtsporthundes Herne e. V. Das Forum versteht sich als Treffpunkt von Bürgerinnen und Bürger aus Herne mit und ohne Behinderung. Ziel des Forums ist es, durch gemeinsames Erleben und Handeln Barrieren abzubauen und jedem die Möglichkeit zur Mitwirkung zu geben. In den drei Handlungsfeldern Arbeit und Ehrenamt, Kultur und Bildung sowie Freizeit und Sport wurden und werden unterschiedliche gemeinsame Projekte durchgeführt (Caritasverband Herne e. V. 2016).

Mitglieder des Forum Inklusion Herne waren in der Lenkungsgruppe vertreten. Mitarbeitende der Verwaltung nahmen an den Treffen des Forums Inklusion teil. Diese begonnene Zusammenarbeit soll auch zukünftig gerade im Hinblick der überschneidenden Themen weiter fortgeführt werden.

#### **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. Die 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, der Beirat für Seniorinnen und Senioren, das Bürger-Selbsthilfe-Zentrum und der Selbsthilfebeirat (vgl. 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 themenbezogenen 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung

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

#### Nationaler Aktionsplan

##### Kapitel 3.1 Arbeit und Beschäftigung

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

*„Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe ‚Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen‘ (...) für eine deutliche Stärkung des personenzentrierten Ansatzes ein. Danach soll bei einer*

*Neuausrichtung des Werkstattrechts der Unterstützungsbedarf des behinderten Menschen individuell festgestellt werden und anschließend entweder in einer Werkstatt oder auch bei einem anderen Anbieter gleicher Qualität gedeckt werden können.“* (ebenda: 23)

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

### **Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen**

Diverse Ausbildungs- und Prüfungsordnungen aus dem Bereich der Gesundheits- und Pflegeberufe sollen die Belange von Prüflingen mit einer Beeinträchtigung besser berücksichtigen (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 69).

### **LWL-Aktionsplan Inklusion**

Handlungsfeld Arbeit

*„Der LWL setzt sich dafür ein, dass jeder Mensch – unabhängig von der Schwere der Behinderung – individuell so weit wie möglich am Arbeitsleben teilhaben kann. (...)“* (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014).

Hierzu hat der LWL zahlreiche Erfolge und Maßnahmen aufgeführt, beispielsweise in Bezug auf das flächendeckte Angebot an Information, Beratung und Unterstützung sowie ein Mehr an Arbeitsplätzen in Integrationsprojekten (ebenda: 28 ff).

## **5.2.2 Bestandsanalyse**

Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Arbeit und Beschäftigung beinhaltet Ergebnisse der Routineberichterstattung sowie aus den eigenen Erhebungen bei der WfB, den erwachsenen Menschen mit Behinderung und aus der Arbeit der Teilprojektgruppen.

### **5.2.2.1 Ergebnisse der Routineberichterstattung**

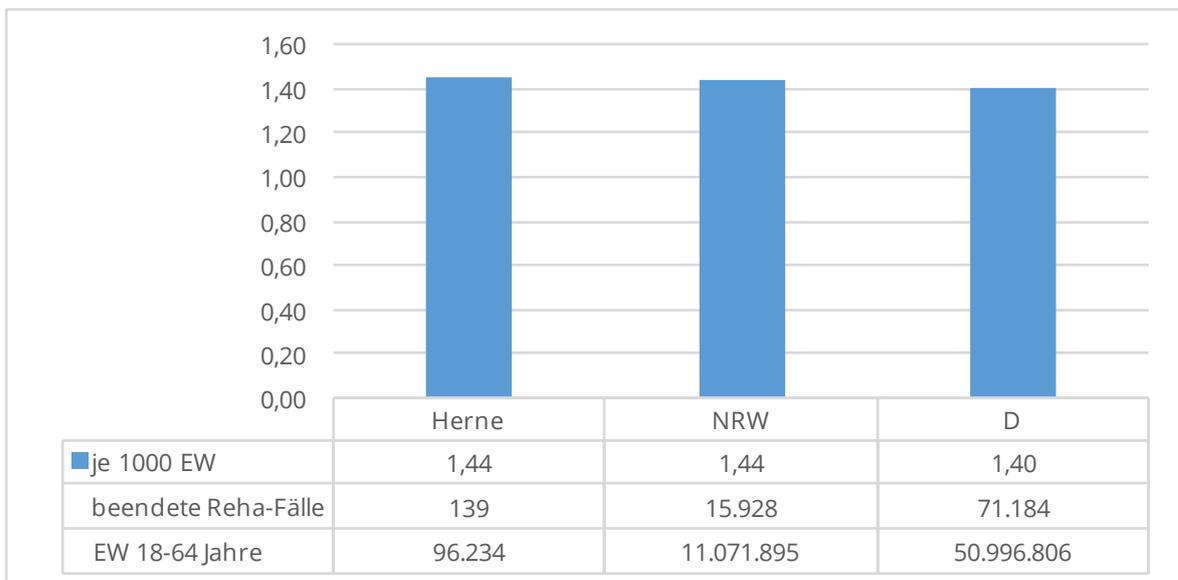
#### **5.2.2.1.1 Bundesagentur für Arbeit**

Die Bundesagentur für Arbeit ist ein Rehabilitationsträger für Leistungen zur Teilhabe

am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen.<sup>16</sup> Ob ein behinderter Mensch Rehabilitand ist, hängt davon ab, ob seine Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich beeinträchtigt ist oder eine abzusehende Beeinträchtigung droht. Der Grad der Behinderung ist dagegen nicht entscheidend. Nach § 281 SGB III hat die Bundesagentur für Arbeit aus den in ihrem Geschäftsbereich anfallenden Daten Statistiken zu erstellen. Dies gilt auch für Leistungen der Arbeitsförderung (vgl. SGB III, vom 03.03.2016: § 281 SGB III, Abs. 1, Satz 1.)<sup>17</sup> Bei den ausgewerteten Daten werden alle Fälle unabhängig von der Behinderungsart berücksichtigt.

Im Jahr 2014 wurden in Herne 139 Rehabilitationsfälle beendet, davon waren 92 Männer (66 Prozent) und 47 Frauen (34 Prozent). Dies entspricht 1,38 Fällen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter von 15 bis unter 65 Jahren. Die Quote unterscheidet sich kaum von den Werten in Nordrhein-Westfalen und Deutschland. In Nordrhein-Westfalen wurden je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im arbeitsfähigen Alter 1,37 Reha-Fälle in Trägerschaft der Bundesagentur für Arbeit beendet, in Deutschland insgesamt 1,33 Fälle je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Abbildung 24 Beendete Reha-Fälle der BA für Arbeit je 1000 EW im erwerbsfähigen Alter 2014

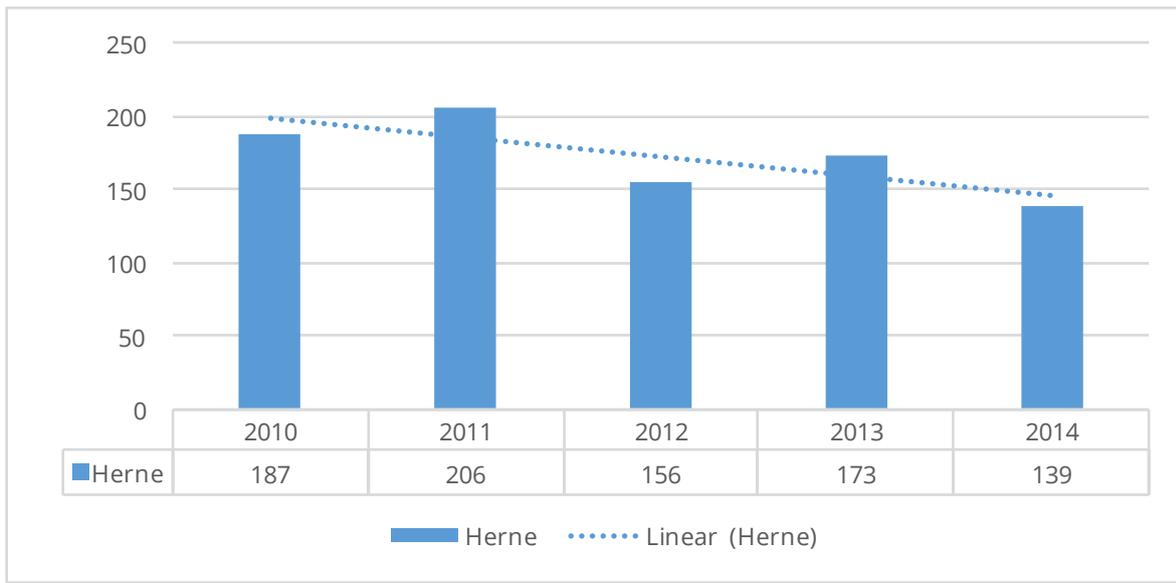


Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

- 16 „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollen die Schwierigkeiten beseitigen oder mildern, die aufgrund einer Behinderung die Berufsausbildung oder Berufsausübung erschweren oder unmöglich erscheinen lassen“ ([http://www.arbeitsagentur.de/nn\\_26192/Navigation/zentral/Buerger/Behinderungen/Rehabilitation/Rehabilitation-Nav.html](http://www.arbeitsagentur.de/nn_26192/Navigation/zentral/Buerger/Behinderungen/Rehabilitation/Rehabilitation-Nav.html)).
- 17 „In die Statistik zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben fließen nur Informationen zu Rehabilitanden ein, deren Rehabilitationsträger die BA ist.“ ([https://statistik.arbeitsagentur.de/nn\\_280852/Statischer-Content/Grundlagen/Methodische-Hinweise/FST-MethHinweise/FST-Reha-Statistik.html](https://statistik.arbeitsagentur.de/nn_280852/Statischer-Content/Grundlagen/Methodische-Hinweise/FST-MethHinweise/FST-Reha-Statistik.html)).

Im Verlauf der Jahre 2010 bis 2014 hat sich die Anzahl der beendeten Reha-Fälle in Herne von 187 auf 139 verringert. Zwar ist von 2010 auf 2011 und von 2012 auf 2013 ein Zuwachs der Fallzahlen zu erkennen, im Trendverlauf der letzten fünf Jahre zeigt sich jedoch insgesamt ein Rückgang der Fallzahlen. Auch bezogen auf die Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter zeigt sich die gleiche Entwicklung.

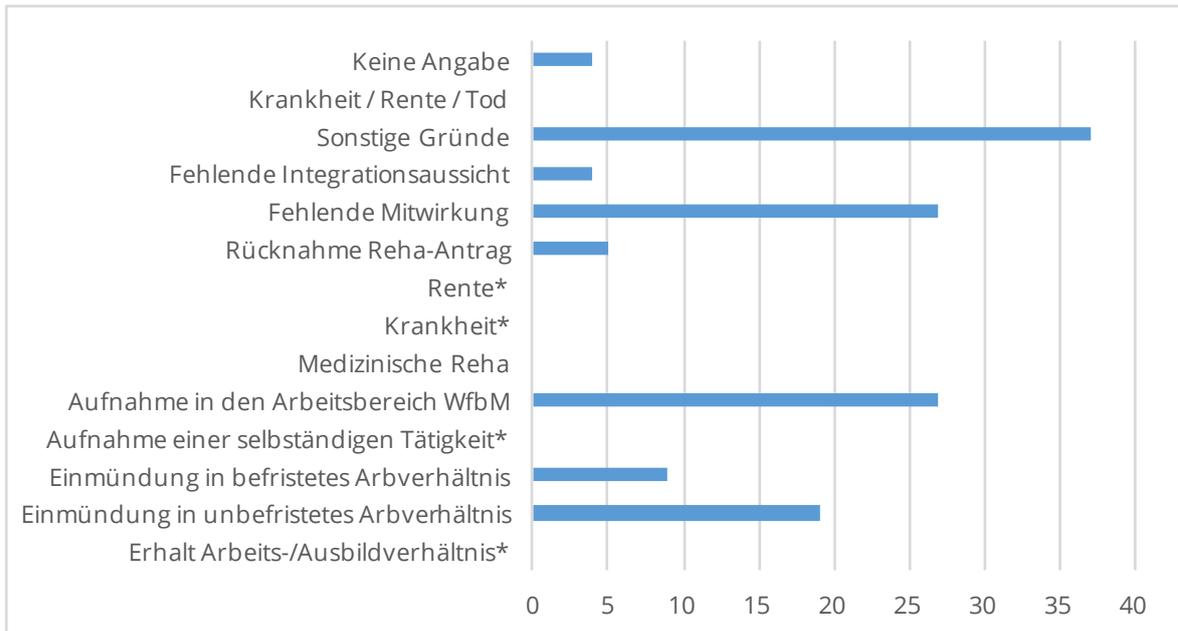
Abbildung 25 Beendete Reha-Fälle der BA für Arbeit in den Jahren 2010 bis 2014 in Herne



Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

In der folgenden Abbildung sind die beendeten Reha-Fälle nach Endgrund dargestellt. 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). In 37 Fällen und damit den meisten, wurden „sonstige Gründe“ für die Beendigung der Maßnahme angegeben (26,6 Prozent).

Abbildung 26 Beendete Reha-Fälle im Jahr 2014 nach Endgrund in Herne



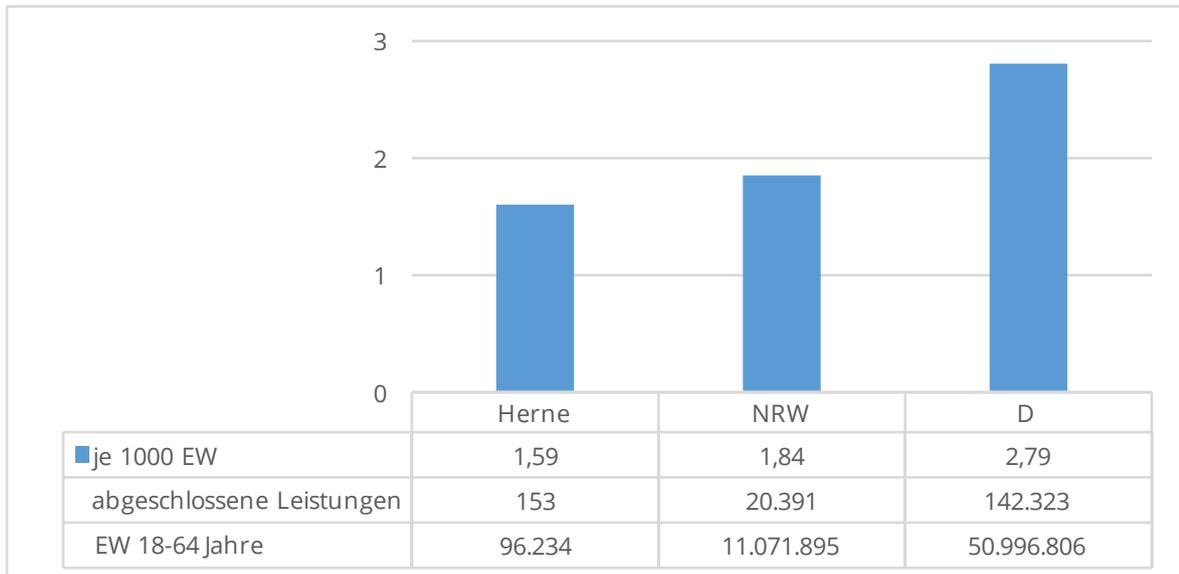
Quelle: Bundesagentur für Arbeit 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*, \*aus Datenschutzgründen und Gründen der statistischen Geheimhaltung keine Angabe möglich

### 5.2.2.1.2 Deutsche Rentenversicherung

Die Deutsche Rentenversicherung ist für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig, bei denen die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der §§ 10,11 SGB IV vorliegen. Es liegen Daten zu abgeschlossenen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Berichtsjahr 2014 für die Stadt Herne, Nordrhein-Westfalen sowie Deutschland insgesamt vor, welche folgend dargestellt werden. Die Daten beziehen sich auf Fälle aller Behinderungsarten.

Im Jahr 2014 wurden in Herne 153 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abgeschlossen, davon waren 91 Männer (59 Prozent) und 62 Frauen (41 Prozent). Bezogen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) entspricht dies 1,52 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, in Nordrhein-Westfalen waren es 1,75 Leistungen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Damit lagen sowohl die Stadt Herne als auch das Land Nordrhein-Westfalen deutlich unter dem bundesweiten Durchschnitt von 2,66 Leistungen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter.

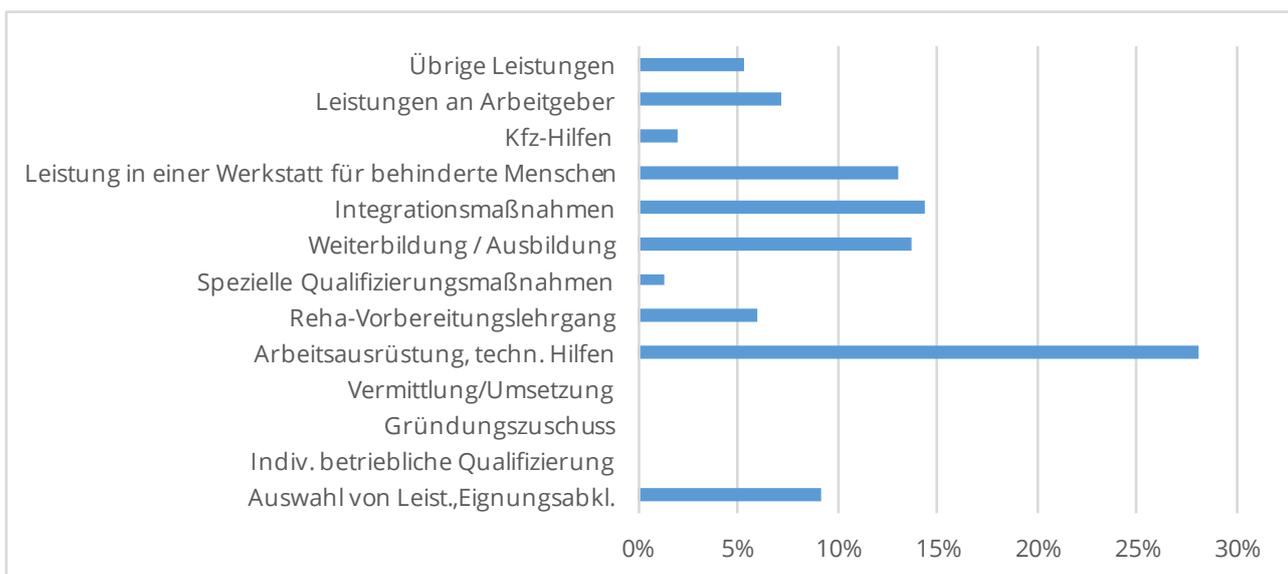
Abbildung 27 **Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben je 1.000 EW im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) im Jahr 2014**



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

Der größte Anteil dieser Leistungen bezog sich auf die Arbeitsausrüstung und technische Hilfen. In Herne wurde diese Leistungsart von 43 Personen in Anspruch genommen, dies entspricht 28 Prozent aller Leistungen. In 22 Fällen wurden Integrationsmaßnahmen durchgeführt (14 Prozent), in 21 Fällen handelte es sich um Leistungen zur Weiterbildung beziehungsweise Ausbildung (14 Prozent) und in 20 Fällen um Leistungen in einer WfbM (13 Prozent).

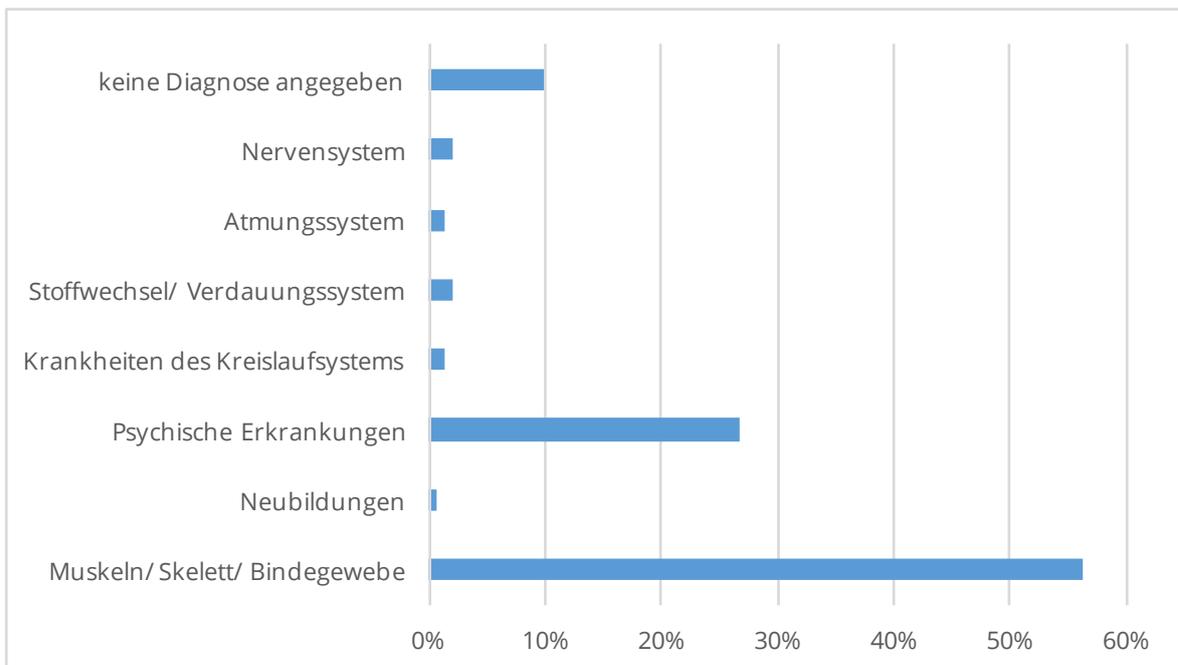
Abbildung 28 **Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Art der Leistung im Jahr 2014**



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

Über die Hälfte der Personen, die im Jahr 2014 in Herne eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben abgeschlossen haben, gehörten zu den Personengruppen mit Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes, 28 Prozent zu den Personen mit psychischen Erkrankungen.

Abbildung 29 **Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der DRV im Jahr 2014 nach ausgewählten Diagnosegrundgruppen in Herne (alle Behinderungsarten)**



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

### 5.2.2.1.3 Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Bezogen auf die Leistungsart erhielten gemäß den Datenbeständen des LWL 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 (siehe auch Kapitel 4.5).

### 5.2.2.2 Ergebnisse der eigenen Erhebung

#### 5.2.2.2.1 Erhebung bei der Werkstatt für behinderte Menschen

*transfer* hat eine Befragung der Einrichtungen und Dienste durchgeführt, an der sich auch die Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH (WfB) beteiligt hat. Die Werkstatt wurde zum Zeitpunkt der Erhebung (Februar/ März 2016) von 970 Beschäftigten genutzt. Die Werkstatt bietet Leistungen für Menschen geistiger, körperlich und seelischer (auch infolge Sucht) Beeinträchtigung an. Darüber hinaus bietet

die Wfb als Schwerpunktwerkstatt für gehörlose Menschen ein Angebot für diese Zielgruppe sowie spezielle Angebote für Frauen und Männer an. Menschen mit Beeinträchtigung der Kommunikation werden sowohl durch unterstützende Kommunikation als auch durch Gebärdensprache unterstützt.

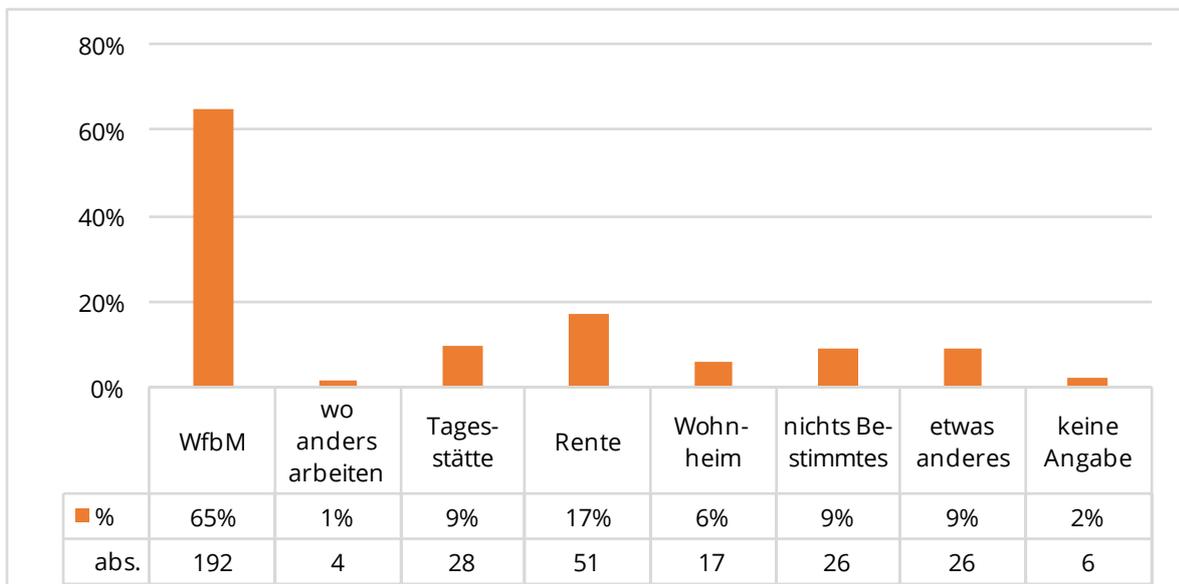
Die Wfb bietet elf unterschiedliche Arbeitsbereiche an, neben einer Verpackung und Konfektionierung auch eine Schreinerei und Wäscherei, die Landschaftspflege, ein Druck- und Mailingservice, eine Kfz-Pflege und -Werkstatt und einiges mehr. Sowohl Firmen- als auch Privatkunden können die Dienstleistungen der Wfb in Anspruch nehmen (Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH).

### 5.2.2.2 Erhebung bei Menschen mit Behinderungen

Im Rahmen der Erhebung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen wurden unter anderem Daten in Bezug auf Arbeit und Beschäftigung erhoben, zum einen auf die aktuell ausgeübte Beschäftigung, zum anderen in Bezug auf die Informationen zur und Teilhabe am Arbeitsleben.

In den 296 ausgewerteten Fragebögen gaben 192 Personen der Befragten an, dass sie in einer WfbM arbeiten (65 Prozent). In 28 Fällen wurde der Besuch einer Tagesstätte angegeben (neun Prozent). Jeweils 26 Befragte gaben an, dass sie „nichts Bestimmtes“ oder „etwas anderes“ tun (je 8,7 Prozent). 51 Befragte gaben an, dass sie in Rente sind (17 Prozent).

Abbildung 30 Tagesbeschäftigung beeinträchtigter Personen, Mehrfachnennungen möglich

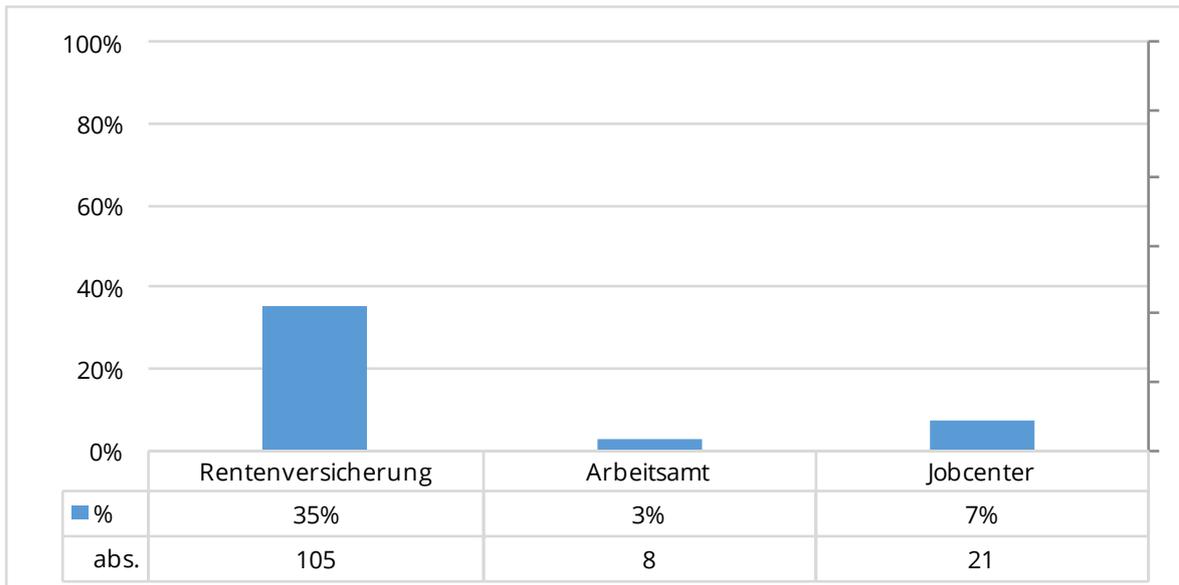


Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

105 Befragte (= 35 Prozent) gaben an, dass sie Unterstützung durch die Rentenversi-

cherung erhalten. Lediglich acht beziehungsweise drei Prozent der Befragten erhalten Arbeitslosengeld I durch die Bundesagentur für Arbeit, 21 Personen (= sieben Prozent) erhalten ALG II.

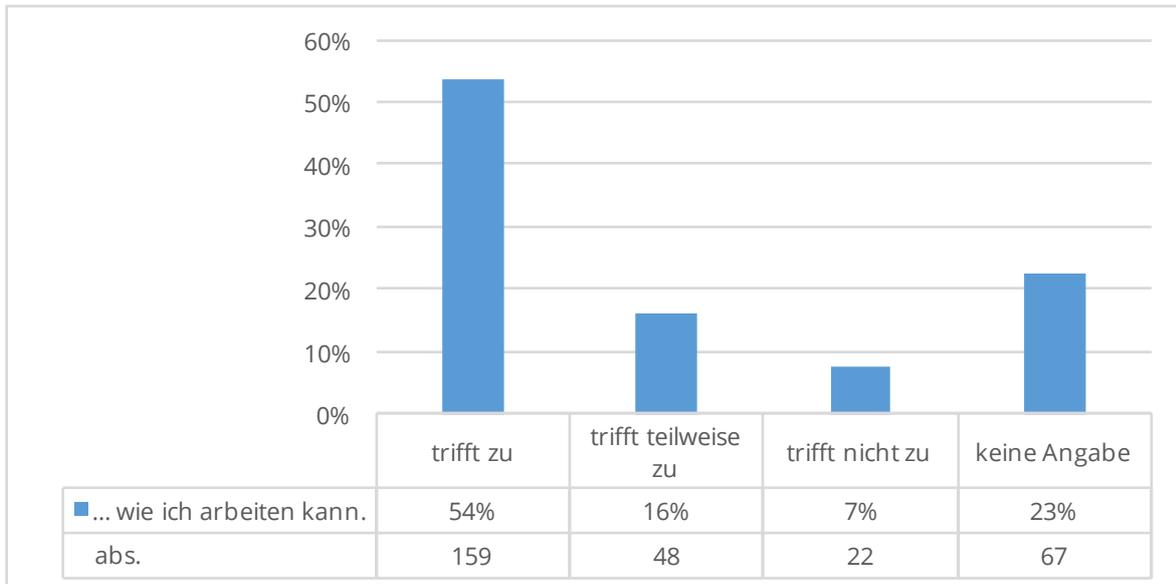
Abbildung 31 Aktuelle Hilfen beeinträchtigter Personen, Mehrfachantworten möglich



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Personen wurden gefragt, ob sie sich gut über verschiedene Möglichkeiten der Arbeit und Beschäftigung informiert fühlen. Für 159 Personen trifft dies vollständig zu (54 Prozent), für 48 Personen teilweise (16 Prozent). 22 Personen gaben an, dass dies nicht für sie zutrifft (sieben Prozent).

Abbildung 32 Arbeit: Ich bin gut informiert ...

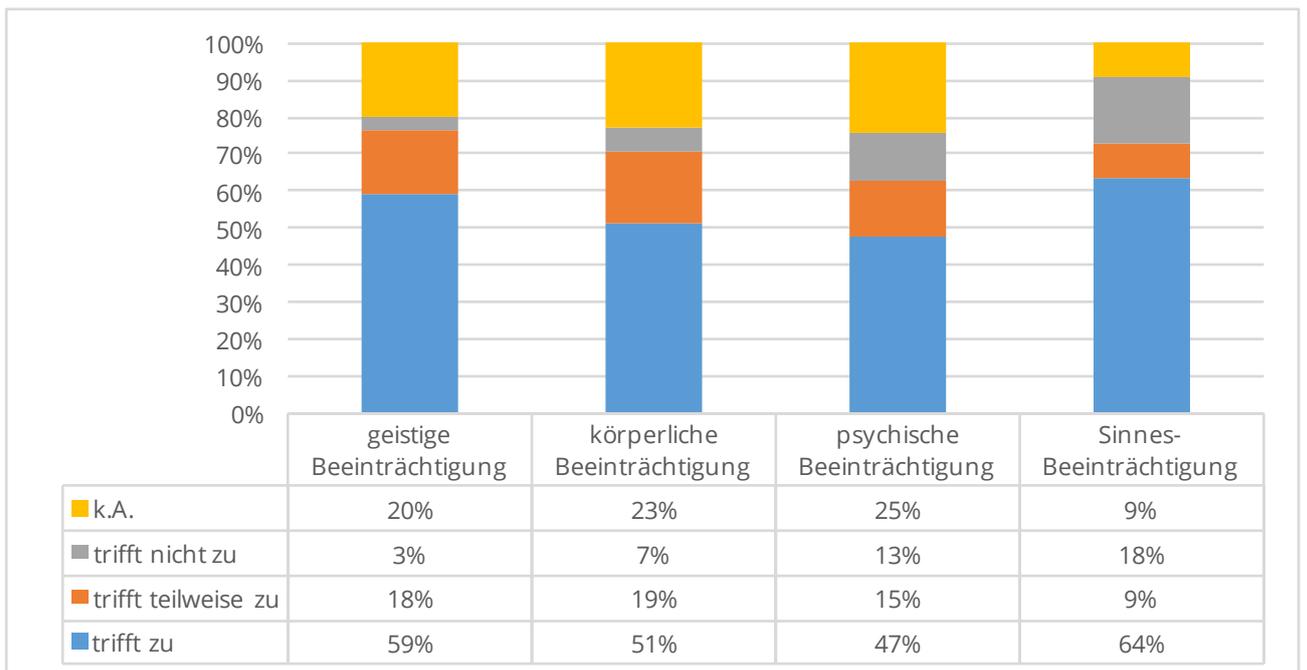


Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Personen mit einer geistigen Beeinträchtigung gaben häufiger als Personen mit körperlicher oder psychischer Beeinträchtigung an, dass sie gut darüber informiert sind, wie sie arbeiten können. 59 Prozent der geistig beeinträchtigten Personen haben diese Aussage mit „trifft zu“ bewertet, allerdings nur 51 Prozent der körperlich beeinträchtigten und 47 Prozent der psychisch beeinträchtigten Befragten. Umgekehrt haben mit 13 Prozent deutlich mehr Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung mit „trifft nicht zu“ geantwortet, als Personen mit körperlicher (sieben Prozent) oder geistiger Beeinträchtigung (drei Prozent).

Die Anteilswerte der Sinnesbeeinträchtigten in Bezug auf diese Frage sind in ihrer Aussagekraft begrenzt, da die Anzahl der Sinnesbeeinträchtigten gering ist. Lediglich elf Befragte gaben an, dass bei ihnen eine Sinnesbeeinträchtigung vorliegt.

Abbildung 33 Arbeit: Ich bin gut informiert nach Art der Beeinträchtigung

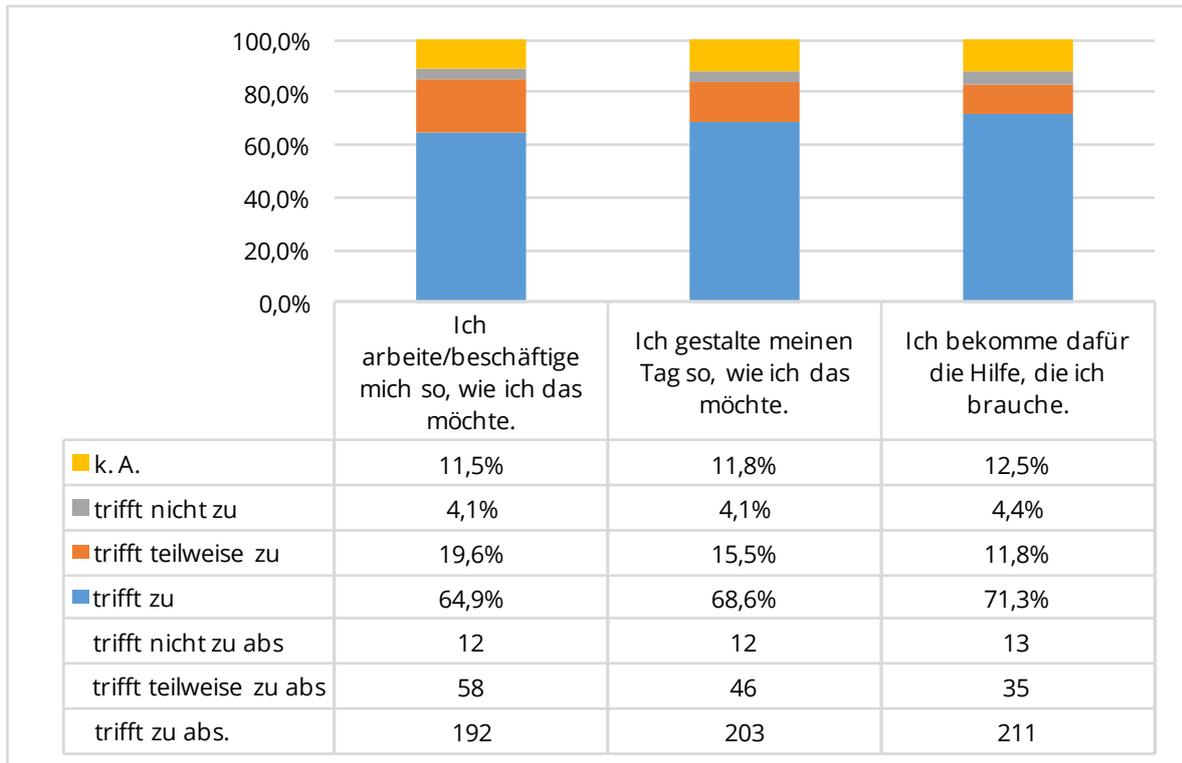


Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Ein Erkenntnisinteresse der Erhebung bestand darin, zu erfahren, wie die betroffenen Personen ihre Teilhabe im Bereich Arbeit einschätzen. Sie wurden gebeten, anzugeben, inwieweit drei unterschiedliche Aussagen diesbezüglich zutreffen, teilweise zutreffen oder nicht zutreffen.

64,9 Prozent der Befragten (N=192) gaben an, dass die Aussage „*Ich arbeite/beschäftige mich so, wie ich das möchte*“ für sie zutrifft. Noch etwas mehr, 68,6 Prozent (N=203) gaben an, dass die Aussage „*Ich gestalte meinen Tag so, wie ich das möchte*.“ zutrifft. 71,3 Prozent der Befragten (N=211) erhalten dafür nach ihrer eigenen Wahrnehmung die Hilfen, die sie benötigen. Jeweils etwas mehr als vier Prozent der Befragten (12 beziehungsweise 13 Personen) gaben an, dass die ihnen vorgelegten Aussagen nicht zutreffen.

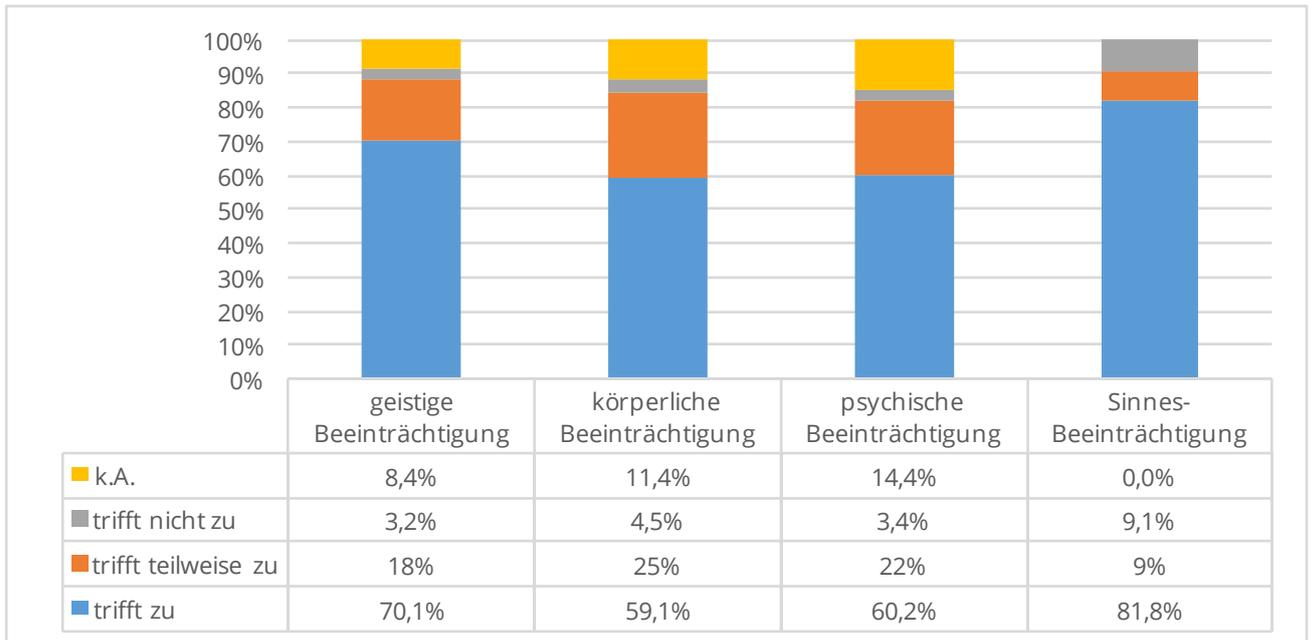
Abbildung 34 Teilhabe betroffener Personen im Lebensbereich Arbeit



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Differenzierung der Antworten nach Art der Beeinträchtigung zeigt ein ähnliches Bild wie in Abbildung 33. Die Aussage „*Ich arbeite/beschäftige mich so, wie ich das möchte*“ wird von 70 Prozent der geistig beeinträchtigten Befragten als zutreffend beurteilt, das sind 108 Personen. Körperlich (59 Prozent) und psychisch beeinträchtigte Befragte (60,2 Prozent) stimmten der Aussage deutlich seltener zu.

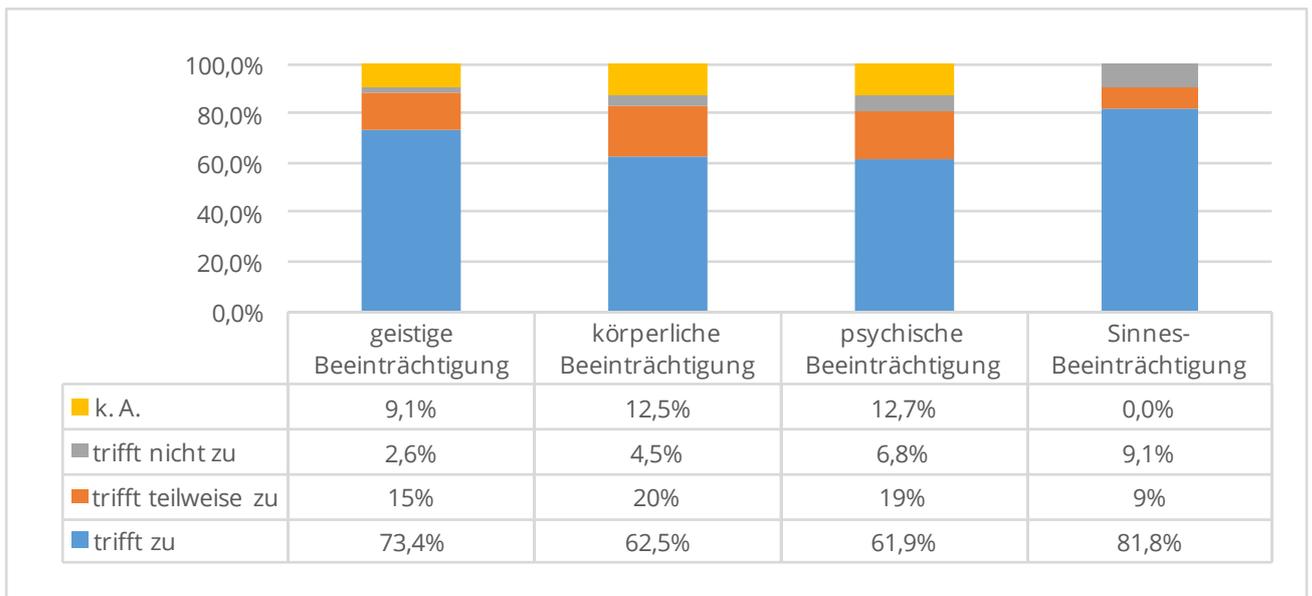
Abbildung 35 „Ich arbeite/beschäftige mich so wie ich das möchte“, nach Art der Behinderung



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Auch die Aussage „Ich gestalte meinen Tag so, wie ich das möchte“ wird von deutlich mehr geistig beeinträchtigten Menschen (73,4 Prozent) als von körperlich (62,5 Prozent) und psychisch beeinträchtigten Menschen (61,9 Prozent) mit „trifft zu“ bewertet.

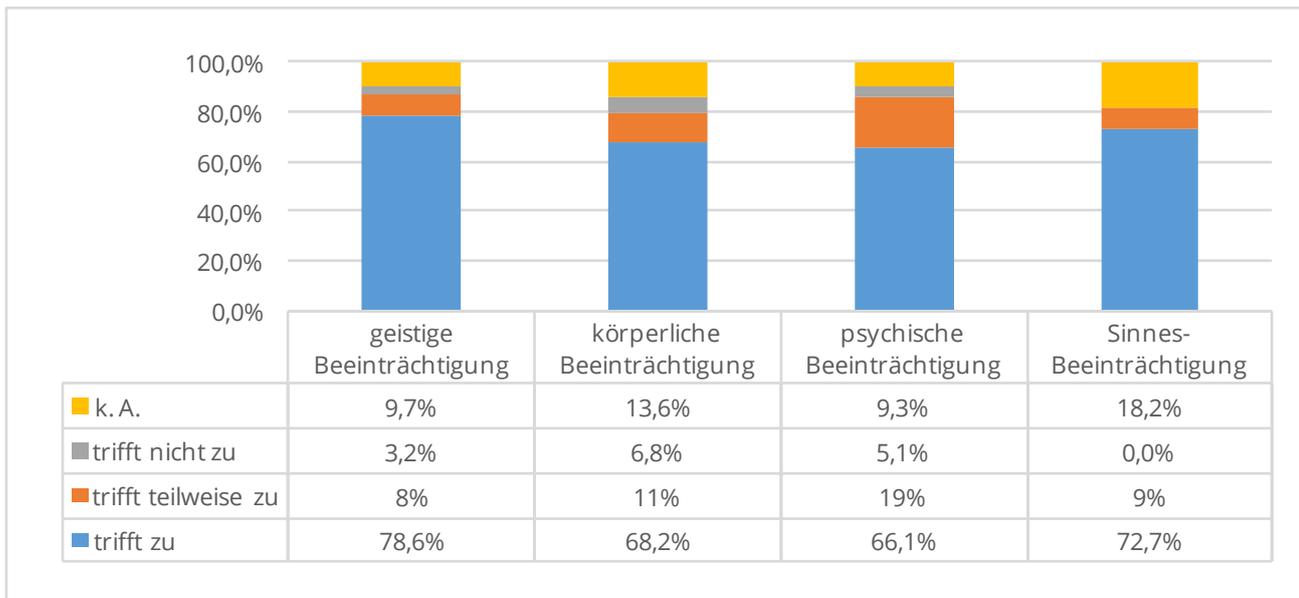
Abbildung 36 „Ich gestalte meinen Tag so wie ich das möchte“, nach Art der Behinderung



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Ähnlich verläuft die Verteilung der Anteilswerte der Aussage „Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche“. 78,6 Prozent der geistig beeinträchtigten Personen gaben an, dass diese Aussage für sie zutrifft, von den Personen mit körperlicher Beeinträchtigung waren dies 68,2 Prozent, von den psychisch beeinträchtigten Menschen 66,1 Prozent.

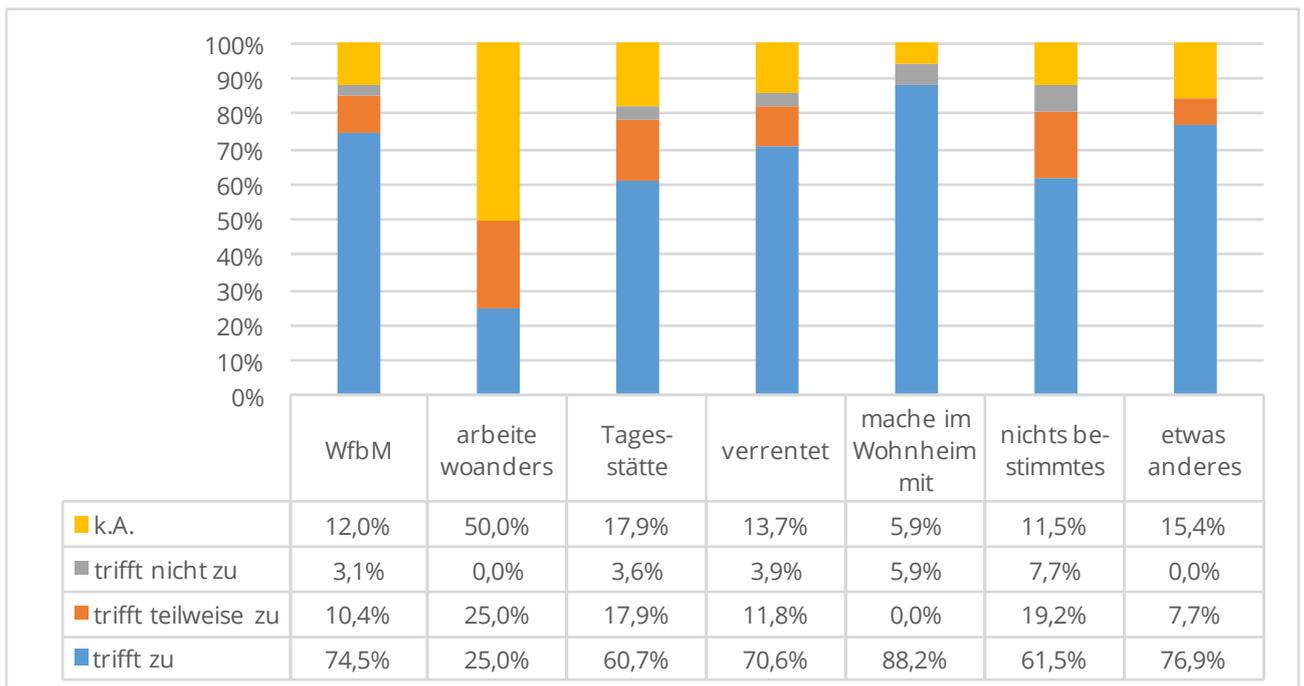
Abbildung 37 „Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche“, nach Art der Behinderung



Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

Differenziert nach Art der Beschäftigung wird deutlich, dass insbesondere die Befragten, die angeben, dass sie „im Wohnheim mitmachen“ und die, die in der Werkstatt arbeiten, der Meinung sind, dass sie die Hilfen bekommen, die sie benötigen. Besonders geringe Werte zeigen sich bei den Befragten, die „woanders“ arbeiten, aufgrund der geringen Fallzahl (N = 4) ist die Aussagekraft dieser Ergebnisse jedoch gering.

Abbildung 38 „Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche“, nach Beschäftigung



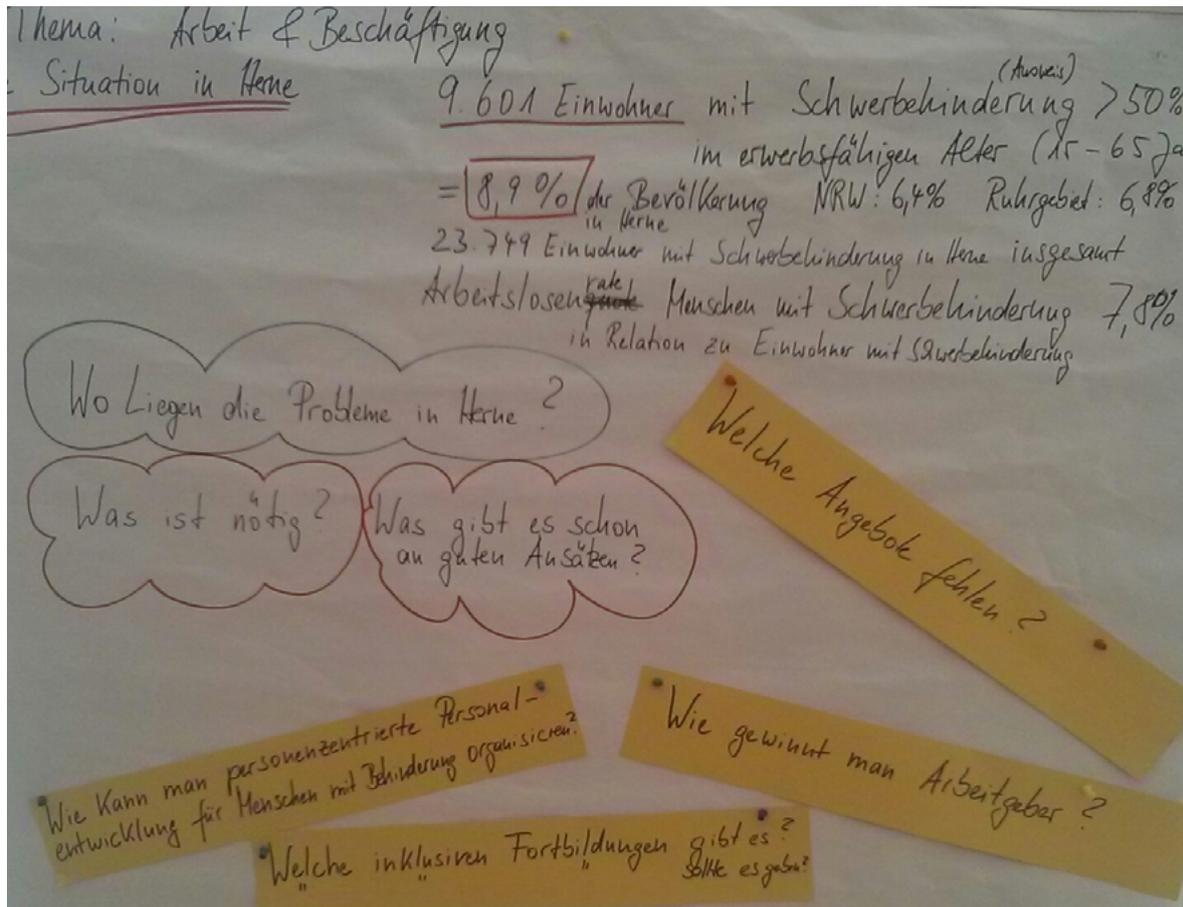
Quelle: Eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.2.2.3 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Mit dem Thema Arbeit und Beschäftigung befassten sich insbesondere zwei Teilprojektgruppen: neben der Teilprojektgruppe Arbeit und Beschäftigung nahm die Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung speziell die Stadt Herne als Arbeitgeberin auch von Menschen mit Behinderungen in den Blick. Deren Ergebnisse werden im Kapitel 4.8 Inklusive Verwaltung erläutert.

Bei der Auftaktveranstaltung wurde ein Überblick über die Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, des Staatenberichts zur UN-Behindertenrechtskonvention und aktuelle Diskussionen gegeben. Förderfaktoren und Barrieren wurden insbesondere für die Beschäftigten einer WfbM diskutiert: die WfbM sei für schwerbehinderte Personen sehr bedeutsam, eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt auch aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit in der Stadt Herne schwierig. Zudem sei bei einem Wechsel die gute Rentenabsicherung in der Werkstatt gefährdet. Positiv wurde das durch den neu gewählten Oberbürgermeister der Stadt Herne angekündigte „Bündnis für Arbeit“ hervorgehoben.

Abbildung 39 Arbeit und Beschäftigung: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung



Quelle: Auftaktveranstaltung, 18. September 2015

In der ersten Teilprojektgruppensitzung vereinbarten sich die Teilnehmenden insbesondere darauf, Kooperationspartner und Netzwerke zu nutzen und einzubeziehen. Zentral dabei waren die Beteiligung der betroffenen Personen und der Austausch sowie die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure. Während letzteres in den weiteren vier Treffen der Teilprojektgruppe gut gelang, fanden sich betroffene Personen nicht oder kaum in der Gruppe wieder.

Um diesen Missstand, der bereits bei dem ersten Treffen der Teilprojektgruppe zur Sprache kam, aufzufangen, gab es im Dezember 2016 einen Besuch bei den Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH, bei dem ein Gespräch mit dem Werkstattrat im Vordergrund stand. Ziel des Gespräches war es, die Sichtweisen und Vorstellungen der Menschen mit Behinderungen aufzunehmen. Die Mitglieder des Werkstatrates kritisierten insbesondere die komplizierte Rechtslage und das wenige Geld, das die Beschäftigten der WfB bekommen würden: Selbst wenn sie Weihnachtsgeld erhalten würden, würde es komplett von der Grundsicherung abgezogen werden. Darüber hinaus wäre es wichtig, vielfältigere Arbeitsbereiche zu haben und mehr

über ihre Arbeit berichten zu können. Der Werkstatttrat würde es begrüßen, wenn mehr Schulen die WfB besichtigen würden und sie schlugen einen Arbeitstausch zwischen Verwaltung und WfB vor. Außerdem brachten sie zahlreiche Aspekte einer aus ihrer Sicht inklusiven Verwaltung in den Prozess ein, diese werden in Kapitel 4.8 aufgegriffen.

Bei den weiteren Treffen der Teilprojektgruppe bestimmte dann wieder die Sicht von Mitarbeitenden unterschiedlicher Institutionen die Arbeit der Gruppe. Durch die fachlichen Inputs der beteiligten Akteure gelang ein Erfahrungsaustausch, ein Zugang zur Themenbearbeitung wurde geschaffen. Eine ausführliche Beschreibung der Datenlage zur Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderungen in Herne verdeutlichte eine der Schwierigkeiten, mit der sich die Teilprojektgruppe auseinandersetzte:

Im Jahresdurchschnitt 2013 gab es in Herne 10 510 arbeitslose Personen, 753 Personen davon hatten einen Schwerbehindertenausweis oder waren diesen gleichgestellt, dies entspricht einem Anteil von 7,2 Prozent. In Nordrhein-Westfalen waren dies zum gleichen Zeitpunkt 6,2 Prozent, für das Ruhrgebiet insgesamt 6,6 Prozent (Protokoll der TPG Arbeit und Beschäftigung, beziehungsweise Originalquelle Statistische Ämter des Bundes und der Länder)<sup>18</sup>

Angaben zur Beschäftigung schwerbehinderter Personen wurden aus dem Anzeigeverfahren nach § 80 Abs. 2 SGB IX herangezogen. Hierin enthalten sind nur Arbeitgeber mit mindestens 20 Beschäftigten. Die Teilprojektgruppe hielt fest, dass diese Statistik für Herne nur bedingt aussagekräftig sei: Dieses Anzeigeverfahren hat als Bezugspunkt den Firmensitz und nicht den Beschäftigungsort der schwerbehinderten Person. Durch den Firmensitz der RAG Aktiengesellschaft in Herne würden daher für Herne vermutlich deutlich mehr schwerbehinderte Beschäftigte ausgewiesen, als tatsächlich *in* Herne beschäftigt. Zum anderen gebe es im Bergbau die Besonderheit des Bergmannsversorgungsscheins, dessen Inhaber im Anzeigeverfahren anrechnungsfähig sind, das heißt Schwerbehinderten gleichgestellt werden. Beide Sachverhalte führten dazu, dass im Durchschnitt des Jahres 2013 von 37.327 zu zählenden Arbeitsplätzen insgesamt 5.592 Arbeitsplätze mit Schwerbehinderten besetzt sind. Dies entspräche einem Anteil von 15 Prozent und wäre der mit großem Abstand höchste Wert in allen Kreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens (der zweithöchste Anteil fände sich in Bonn und läge mit 8,2 Prozent nur etwa halb so hoch) (Protokoll der TPG Arbeit und Beschäftigung beziehungsweise Originalquelle). Die Teilprojektgruppe hielt diese Datenlage für nicht ausreichend, um die Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen in der Stadt beurteilen zu können – es sollten daher Maßnahmen

---

<sup>18</sup> Aktuelle Daten zum Jahr 2015: 10.110 arbeitslose Personen, 747 Personen mit einem Schwerbehindertenausweis bzw. einer Gleichstellung (7,3 Prozent) Statistische Ämter des Bundes und der Länder

ergriffen werden, um die spezifische Datenlage in Herne zu ermitteln, so ein zentrales Ergebnis der Teilprojektgruppe.

In den Treffen berichtete ein Mitarbeiter des Integrationsamtes des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe über Integrationsprojekte und deren Rahmenbedingungen sowie über das mittlerweile unbegrenzte Rückkehrrecht für Werkstattbeschäftigte, die einen Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben.

Die Arbeitsagentur stellte das Netzwerk „Arbeit & Inklusion“ Mittleres Ruhrgebiet vor, welches sich unter anderem zum Ziel gemacht habe, für Behinderungen zu sensibilisieren und für eine Schaffung von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderungen zu werben.

In der Diskussion sprachen sich Teilnehmende der Gruppe dafür aus, die Rahmenbedingungen für Integrationsprojekte zu ändern und zum Beispiel die Grundförderung über die bisherigen fünf Jahre hinaus zu verlängern. Gewünscht wurde auch, dass sich die Feststellung der Leistungsfähigkeit weniger aufgrund der medizinischen Diagnostik sondern verstärkt aufgrund von Arbeitserprobungen festgestellt werde. Kontrovers diskutiert wurde die Ansiedlung der entsprechenden Clearingstelle an die WfB. Auf der einen Seite wurde diese Nähe kritisch gesehen, da sie ungewollt die Richtung vorgeben könne, zum anderen böten die Differenzierungsmöglichkeiten der WfB zahlreiche Erprobungsbereiche.

Die Teilprojektgruppe formulierte unter Bezugnahme auf die UN-Behindertenrechtskonvention drei Oberziele für den Bereich der Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit Behinderungen:

- Wahlmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen erhöhen
- Umkehr von der Regel- zur Personenzentrierung
- Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung und Begegnungen schaffen

Als ein zentrales Ergebnis der Teilprojektgruppe wurde allerdings auch 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 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.

Die drei oben genannten Oberziele wurden im Laufe des Arbeitsprozesses um sichtbar werdende thematische Lücken ergänzt und ein weiteres Oberziel formuliert:

- Beteiligung von Menschen mit Behinderungen

Darüber hinaus wurde diesen Ansätzen das übergeordnete Ziel vorangestellt: „Behinderte Menschen sollen nicht ein Leben lang zu einem Leben in Armut verdammt sein.“

Die in Kleingruppen erarbeiteten, den Oberzielen zugehörigen kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen und Ideen wurden in der Abschlussveranstaltung vorgestellt und in ihrer Priorität bepunktet. In der Teilprojektgruppe Arbeit und Beschäftigung bildete sich bei einer insgesamt eher breiten Streuung der Priorisierung eine Schwerpunktsetzung in Bezug auf die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung ab.

Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich im in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

#### **Das gibt es schon:**

##### **Berufliche Orientierung für langzeitarbeitslose Menschen bei Nachbarn e. V.**

Nachbarn e. V. bietet in Kooperation mit der Gesellschaft freie Sozialarbeit Herne GfS und gefördert vom Job-Center Herne, zuständig für die Grundsicherung Arbeitsuchender, zwei Beschäftigungsprojekte (in Vollzeit- und in Teilzeit) für psychisch kranke/behinderte Menschen (langzeitarbeitslose Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen) an. Wesentliches Merkmal ist die intensive Betreuung und die Arbeit mit personalisierten Lösungsansätzen an individuellen Perspektiven für jeden der Projektteilnehmenden. ([www.nachbarn-herne.de](http://www.nachbarn-herne.de))

##### **Werkstatt für Behinderte Herne / Castrop-Rauxel GmbH (WfB)**

Die WfB richtete in 2016 eine halbe Stelle ein, die mit Öffentlichkeitsarbeit betraut wurde, um die Aktivitäten der WfB in der Stadt sichtbarer zu machen, öffentlichkeitswirksame Aktivitäten zu generieren und weitere Kooperationspartner zu gewinnen.

#### **Das wird/wurde bereits umgesetzt:**

Das Catering der Abschlussveranstaltung am 15. April 2016 im Stadtteilzentrum Pluto wurde vom Café Pluto organisiert, einem Arbeitsprojekt für junge Menschen mit psychischen Auffälligkeiten.

### **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 **Landchaftsverbandes 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 einer WfbM 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).

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 Werkstatttrat 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, der Wertschätzung und langfristigen 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

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

#### Nationaler Aktionsplan

Kapitel 3.7 Bauen und Wohnen

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

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

#### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Im Rahmen der Normprüfung wurde die umfassende Überarbeitung der Regelungen zur Barrierefreiheit in der Landesbauordnung (BauO NRW) empfohlen. Unter anderem soll der § 55 Abs. 6, der Ausnahmen vom Gebot der Barrierefreiheit enthält, entfallen und durch eine Härtefallregelung ersetzt werden (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 65).

Das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG NRW) wurde umfassend überprüft. Gegenstand der Überprüfung waren auch die Vorschriften über Mitwirkung und Mitbestimmung auf Barrierefreiheit (ebenda: 70).

Folgende konkreten Ziele wurden formuliert, um barrierefreien Wohnraum zu fördern:

- Erfolgreiche Zusammenarbeit mit Bauaufsichtsbehörden und Baukammern zur Barrierefreiheit fortsetzen (ebenda: 98 ff).
- Durch die Förderung des barrierefreien Neubaus von Sozialwohnungen und durch die Förderung des barrierefreien Umbaus des Wohnungsbestandes soll das Wohnraumangebot in NRW nachhaltig und inklusiv zukunftsfest gemacht werden (ebenda: 99).

### **LWL-Aktionsplan Inklusion**

Handlungsfeld Wohnen

*„Die LWL-Behindertenhilfe Westfalen stellt die Menschen mit Behinderungen in die Mitte. Ihre individuellen Wünsche, Fähigkeiten und Bedarfe sind entscheidend. Sie sollen ihren Aufenthaltsort wählen können, ob in der Gemeinschaft oder allein. (...)“*  
(Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014).

Hierzu hat der LWL zahlreiche Erfolge und Maßnahmen aufgeführt, beispielsweise die Beteiligung der Experten in eigener Sache, ein Ausbau des Ambulant Betreuten Wohnens, sowie die Einbeziehung anderer Leistungsarten in die Versorgung von Menschen mit wesentlichen Behinderungen (ebenda: 39 ff).

## **5.3.2 Bestandsanalyse**

Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Wohnen und Nahversorgung beinhaltet die Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Diensten, den erwachsenen Menschen mit Behinderung, den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen. Ausführliche Daten zum Personenkreis der Menschen mit Behinderungen finden sich in Kapitel 4.

### **5.3.2.1 Ergebnisse der eigenen Erhebung**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der eigenen Erhebung bei den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe, bei den Menschen mit Behinderungen und den Angehörigen von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Unterstützungs-/Betreuungsbedarf in Bezug auf das Wohnen und die Nahversorgung vorgestellt.

### 5.3.2.1.1 Erhebung bei den Einrichtungen und Diensten

Die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe wurden im Rahmen einer eigenen Erhebung unter anderem zu bestimmten Strukturdaten und Teilhabemöglichkeiten ihrer Bewohnerinnen und Bewohner im Bereich des Wohnens befragt.

Insgesamt beteiligten sich zehn stationäre Einrichtungen und vier ambulante Dienste an der Erhebung.<sup>19</sup> Die stationären Einrichtungen verteilten sich auf sechs Wohnheime, drei Außenwohngruppen und ein stationäres Einzelwohnen. In diesen Einrichtungen lebten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 269 Personen.

Tabelle 11 Beteiligung an der Erhebung bei Einrichtungen und Diensten

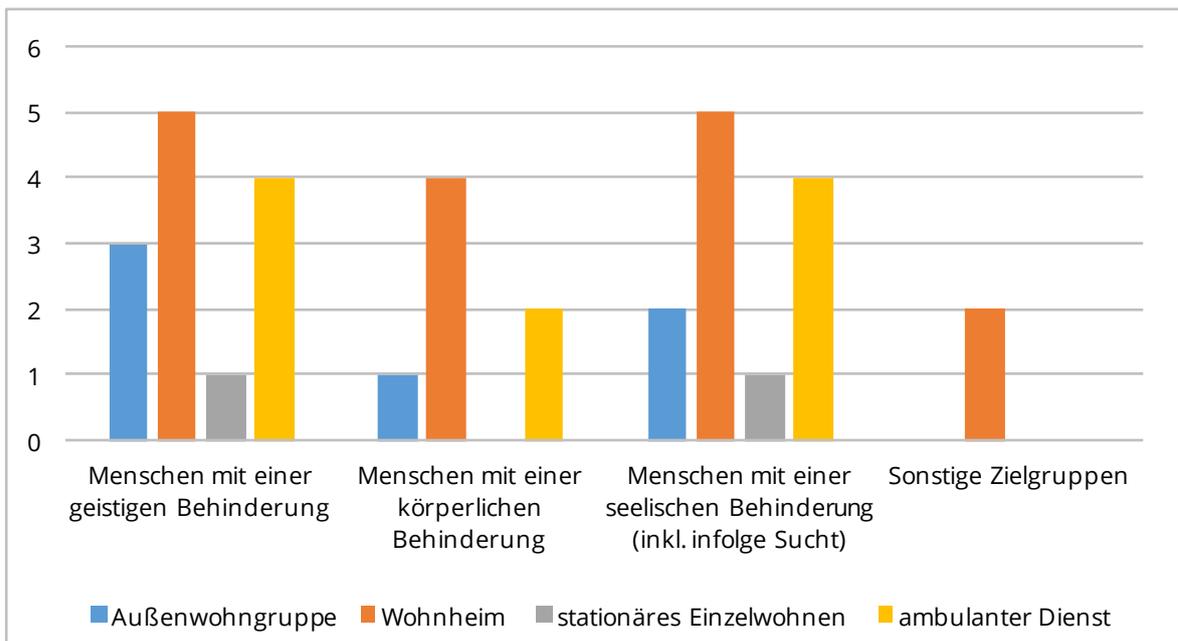
Einrichtung	Anzahl	Nutzer	
stationäre Einrichtung	Außenwohngruppe	3	75
	Wohnheim	6	191
	stationäres Einzelwohnen	1	3
ambulanter Dienst	4	157	
<b>Gesamt</b>	<b>14</b>	<b>426</b>	

Quelle: Eigene Erhebung, *transfer*, 2016

Die Wohnheime in Herne erbringen Unterstützungsleistungen für unterschiedliche Personengruppen. Fünf Wohnheime bieten Leistungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung, vier für Menschen mit einer körperlichen Behinderung und fünf für Menschen mit seelischer Behinderung an, zu dieser Kategorie gehören auch seelisch behinderte Menschen infolge Sucht. Zwei Wohnheime bieten Leistungen für sonstige Zielgruppen. Als sonstige Zielgruppen wurden mehrfach behinderte gehörlose Menschen und Blinde angegeben. Das stationäre Einzelwohnen richtet sich an Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung, die Außenwohngruppen zusätzlich an Menschen mit körperlicher Behinderung. Auch ambulante Unterstützungsleistungen gibt es für alle genannten Zielgruppen.

<sup>19</sup> Die Ergebnisse der eigenen Erhebung bei der WfB sind in Kapitel 5.2.2.2.1 dargestellt.

Abbildung 40 Zielgruppen der Einrichtungen und Dienste in Herne, Anzahl Angebote



Quelle: Eigene Erhebung, *transfer*, 2016

Darüber hinaus bieten die Dienste und Einrichtungen in Herne weitere spezielle Angebote für bestimmte Personengruppen an. In drei Wohnheimen, drei Außenwohngruppen sowie in der WfB gibt es spezielle geschlechtsbezogene Angebote sowohl für Frauen als auch für Männer. Vier ambulante Dienste bieten inklusive Angebot für Menschen mit und ohne Behinderung an.

In den letzten Jahrzehnten kam es schrittweise zu einer fachlichen und gesellschaftlichen Weiterentwicklung in der Behindertenhilfe. Die Menschen mit Behinderungen werden nicht mehr als Objekte der Fürsorge angesehen, sondern als eigenständige Rechtspersönlichkeiten anerkannt, die ihre eigenen Ideen und Vorstellungen haben. Durch die Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention wurde dieser Menschenrechtsaspekt eindrücklich verstärkt.

Auch in der entsprechenden Gesetzgebung des SGB XII lässt sich diese Weiterentwicklung nachzeichnen.

Nach § 9 Abs. 2 SGB XII soll den Wünschen der Leistungsberechtigten Personen bezüglich der Gestaltung der Leistung entsprochen werden. Einschränkungen gibt es in Bezug auf den Grundsatz ambulant vor stationär: „(...) *Wünschen der Leistungsberechtigten, den Bedarf stationär oder teilstationär zu decken, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, weil anders der Bedarf nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann (...).*“ (§ 9 Abs. 2 SGB XII)

Seit vielen Jahren werden in Nordrhein-Westfalen in besonderem Maße die unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten ausdifferenziert. Ein umfassender indivi-

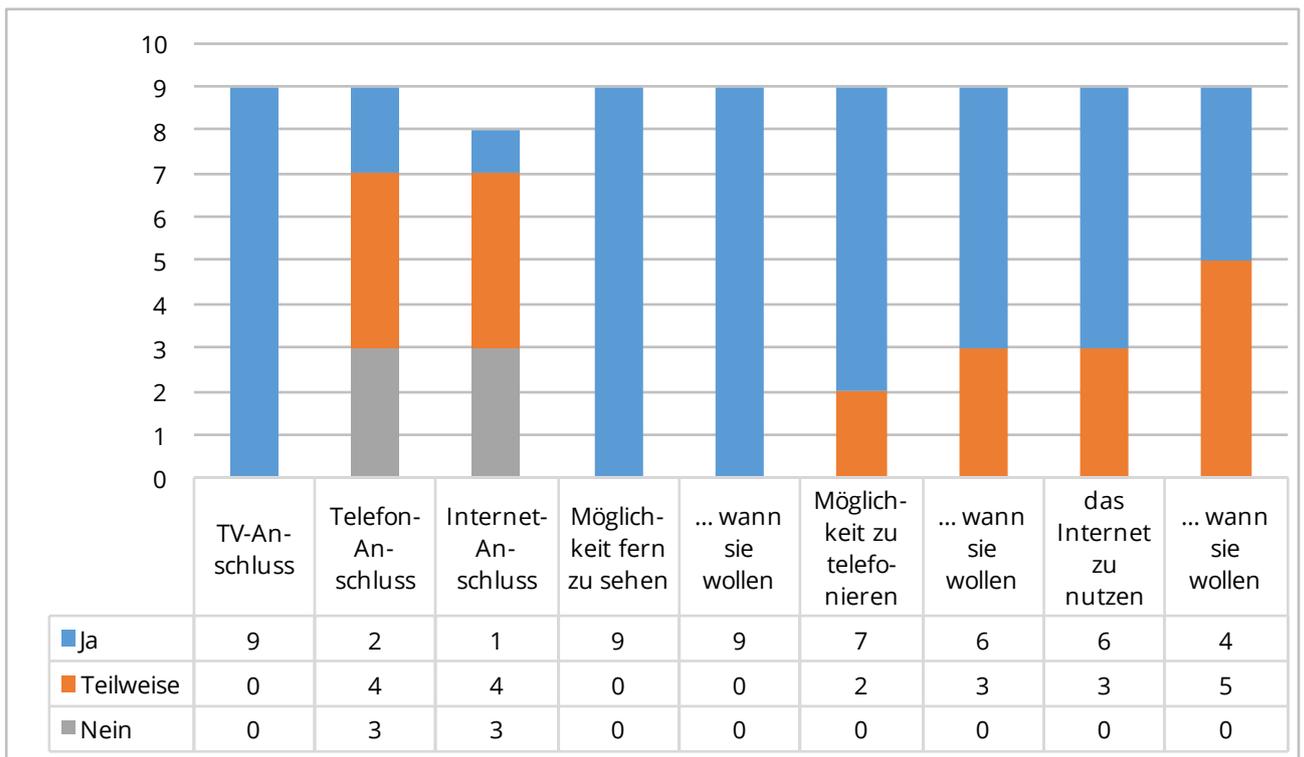
dueller Teilhabebedarf kann nunmehr auch in der eigenen Häuslichkeit über eine ambulante Unterstützung gedeckt werden. Gleichzeitig ermöglichen kleinere Wohnheime oder Außenwohngruppen im stationären Bereich eine höhere Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.

Nichtsdestotrotz sind Personen, die in stationären Einrichtungen wohnen, rechtlich in vielfältiger Weise anders gestellt als Personen, die in eigener Häuslichkeit leben. Stationäre Einrichtungen überlassen Wohnraum *und* erbringen Pflege- und Betreuungsleistungen, während andere Formen des betreuten Wohnens eine Entkoppelung der Überlassung von Wohnraum und Betreuungsleistung beinhalten (vgl. Teil 2 WTG). Die Haftung von Betreibern stationärer Einrichtungen reicht somit weiter als in ambulanten Betreuungsformen mit der Folge, dass die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ihre Grenze an der im Rahmen des Ordnungsrechtes frei gestaltbaren Ordnung der stationären Einrichtung finden muss.

Die stationären Einrichtungen in Herne wurden auf Grund dieser Überlegungen nach den Möglichkeiten des Zugangs ihrer Bewohnerinnen und Bewohner in den Lebensbereichen der Kommunikation, Mobilität, häusliches Leben, Beziehungen und gesellschaftliches Leben gefragt sowie nach vorhandenen Angeboten in ihrer direkten Umgebung (500m Umkreis der Einrichtung).

In Bezug auf den Lebensbereich der **Kommunikation** wurden die stationären Einrichtungen nach der vorhandenen Infrastruktur für die Bewohnerinnen und Bewohner befragt. In allen stationären Einrichtungen, die sich an der Erhebung beteiligt haben, sind TV-Anschlüsse in den Bewohnerzimmern vorhanden und können individuell genutzt werden. Telefon- und Internetanschlüsse sind dagegen seltener in den Zimmern direkt vorhanden. In zwei Einrichtungen können die Bewohnerinnen und Bewohner nur teilweise das Telefon nutzen, in Bezug auf das Internet sind es drei Einrichtungen.

Abbildung 41 Ausstattung der Bewohnerzimmer in stationären Einrichtungen



Quelle: Eigene Erhebung, *transfer*, 2016

Menschen mit Beeinträchtigungen der Kommunikation sind oftmals auf besondere Unterstützung angewiesen. Fünf Wohnheime und zwei ambulante Dienste gaben an, auch diesen Personenkreis zu unterstützen. Unterschiede gibt es bei der Art der genutzten Hilfen für eine gelingende Kommunikation. Die Wohnheime nutzen überwiegend (auch) Methoden der Unterstützten Kommunikation und bitten bei Bedarf Angehörige oder Bekannte der Bewohnerinnen und Bewohner um Unterstützung, zwei der Wohnheime nutzen auch die Gebärdensprache und technische Hilfsmittel. Die ambulanten Dienste geben keine dieser Hilfsmöglichkeiten an. Ein Dienst erläuterte, dass die intensive Kennenlernphase der Nutzerinnen und Nutzer ausreichend für eine gelingende Kommunikation sei.

Fremdsprachige Menschen mit Behinderung werden von vier Einrichtungen unterstützt. Eine Kommunikation gelingt zum einen mit Hilfe von Angehörigen, Bekannten oder ehrenamtlich Tätigen und zum anderen über die Sprachkenntnisse der Mitarbeitenden.

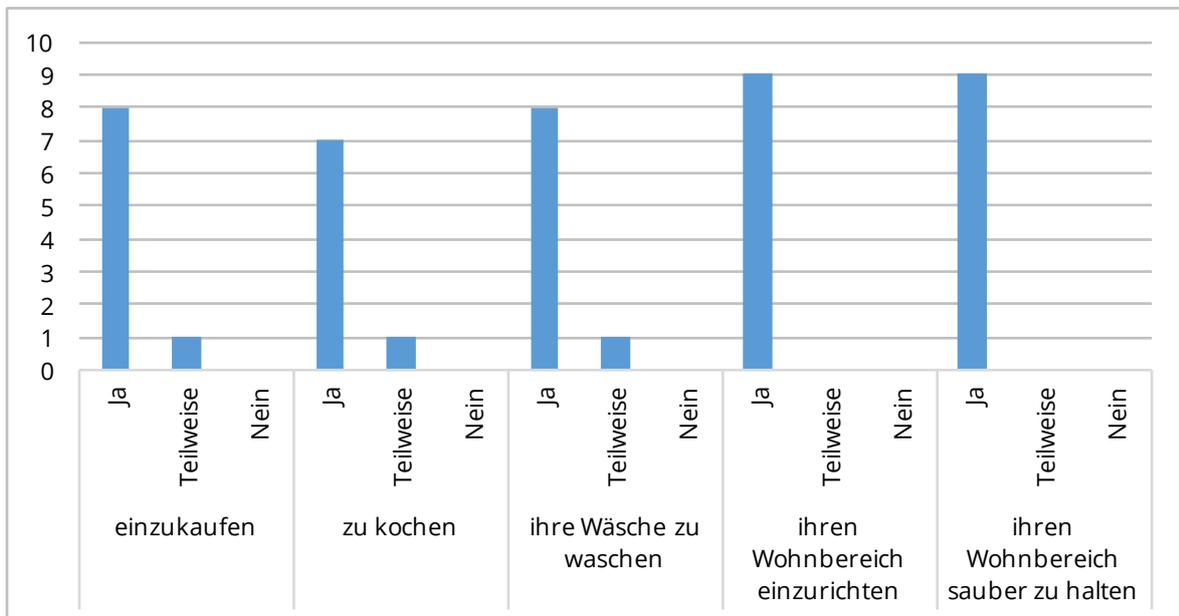
Im Bereich der Teilhabe an der **Mobilität** wurden insbesondere Angaben zur räumlichen Barrierefreiheit der Einrichtungen erhoben. In jeweils sechs der zehn Einrichtungen sind die Bewohnerzimmer, die Gemeinschaftsräume und der Zugang zum Haus barrierefrei, in vier Einrichtungen trifft dies auch für die Badezimmer zu. Ein Drittel der Einrichtungen gab an, dass die Bewohnerzimmer, die Badezimmer und die

Gemeinschaftsräume teilweise barrierefrei sind. In zwei Einrichtungen sind die Badezimmer nicht barrierefrei und es fehlt ein barrierefreier Zugang zum Haus. Drei der fünf stationären Einrichtungen, die auch Leistungen für Menschen mit einer körperlichen Behinderung erbringen, sind nicht vollumfänglich barrierefrei zugänglich.

Das **häusliche Leben** in stationären Einrichtungen muss in der Regel gemeinschaftlich organisiert werden, was zu Lasten der individuellen Wünsche und Möglichkeiten gehen kann.

In neun der zehn Herner Einrichtungen ist es für die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich möglich, selbst einzukaufen, zu kochen, ihre Wäsche zu waschen sowie ihren Wohnbereich einzurichten und sauber zu halten. In einem Wohnheim ist das Einkaufen, Kochen und Wäsche waschen teilweise möglich.

Abbildung 42 Stationäre Einrichtungen, Hauswirtschaft: Die Bewohner/-innen haben die Möglichkeit ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Fragen, ob diese Tätigkeiten von den Bewohnerinnen und Bewohnern so ausgeführt werden können, *wie und wann* diese es möchten, wurde dagegen unterschiedlicher beurteilt und überwiegend mit *teilweise* eingeschätzt. Lediglich ein Wohnheim und eine Außenwohngruppe gaben an, dass dies durchgängig möglich sei.

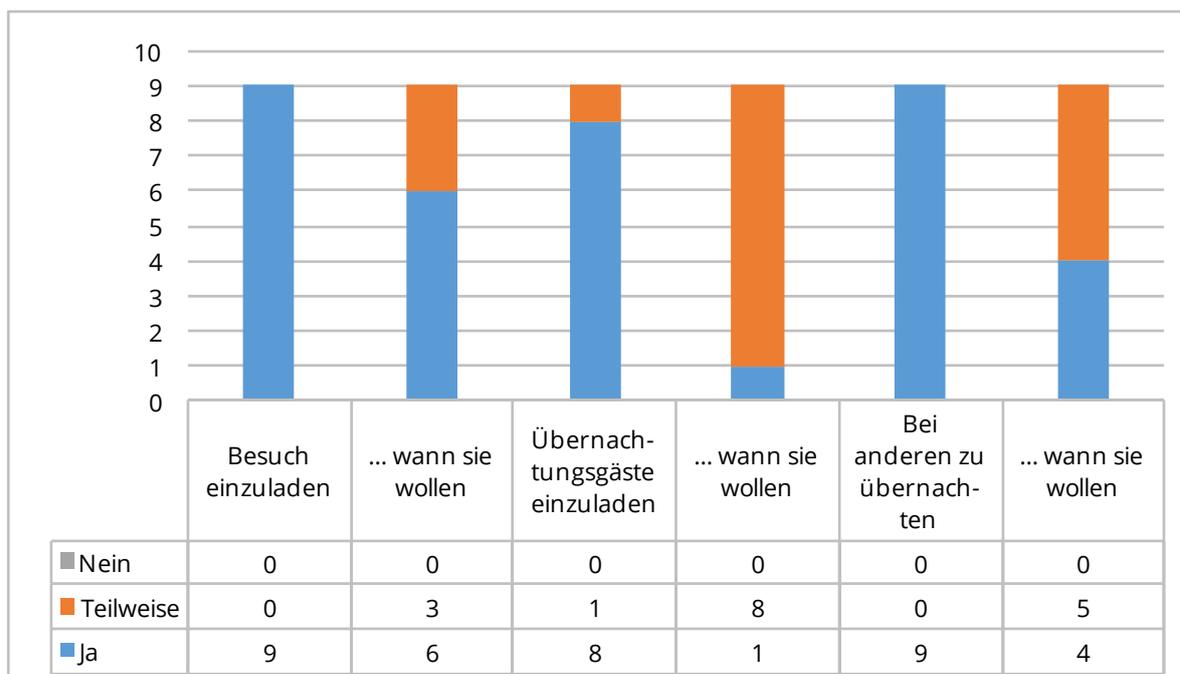
Das gemeinschaftliche Leben erfordert auch bestimmte Regelungen des Umgangs sowohl miteinander als auch mit den gemeinsam genutzten Räumlichkeiten. In stationären Einrichtungen wird dies in der Regel über Haus- und/oder Gruppenregeln organisiert. Von acht der neun Einrichtungen wurde angegeben, dass die Bewohnerräte und/oder die Haus-/Gruppenbewohner in die Festlegung dieser Regeln einbezogen

sind. Ein Wohnheim gab an, dass die Bewohnerinnen und Bewohner die Regeln alleine festlegen können.

Eine ebenfalls zentrale Fragestellung ist, wer neu in eine Wohngruppe einzieht. Bei allen Einrichtungen wird dies durch die Einrichtungsleitung nach Rücksprache mit anderen getroffen. In fünf Einrichtungen sind dies auch die Bewohnerinnen und Bewohner der betreffenden Gruppe. In vier Einrichtungen wurde keine entsprechende Einbeziehung der Bewohnerinnen und Bewohner angegeben. Dies spiegelt sich offenbar auch in einem Ergebnis der eigenen Befragung bei den Erwachsenen mit einer wesentlichen Behinderung wider: Die befragten Wohnheimbewohnerinnen und Wohnheimbewohner gaben auf die Frage, mit wem sie zusammenwohnen, sehr häufig an, dass sie mit *anderen Personen* zusammen leben. Freunde oder Partner wurden deutlich seltener angegeben (vgl. Abbildung 46).

In Bezug auf **soziale Beziehungen** haben die Bewohnerinnen und Bewohner in allen Einrichtungen die Möglichkeit, Besuch einzuladen, in drei Einrichtungen allerdings nur teilweise *wann* sie wollen. Insbesondere der Übernachtungsbesuch scheint reglementiert zu sein: zwar sind in allen Einrichtungen Übernachtungsgäste möglich, jedoch wurde nur von einer Einrichtung angegeben, dass dies dann möglich ist, *wann* die Bewohnerinnen und Bewohner dies möchten. Bei den acht übrigen Einrichtungen ist dies nur teilweise möglich. Ähnliches gilt bei einem auswärtigen Übernachten der Bewohnerinnen und Bewohner. Grundsätzlich ist dies überall möglich, aber in fünf Einrichtungen nur teilweise, wann die Bewohnerinnen und Bewohner dies wollen.

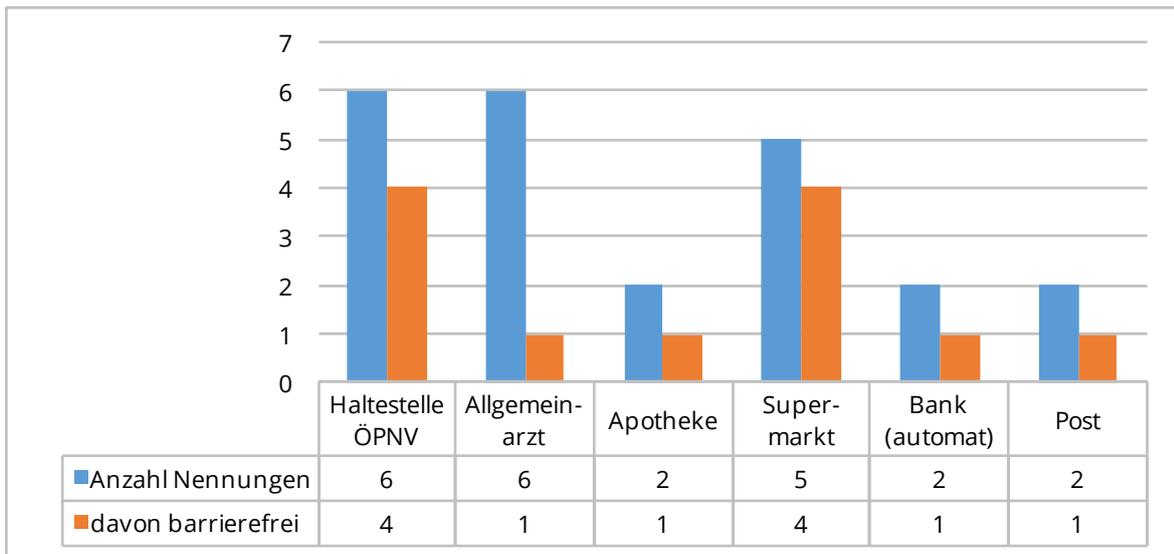
Abbildung 43 Beziehungen zu anderen Personen, Anzahl Nennungen



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Für die Teilhabe beeinträchtigter Personen ist es besonders wichtig, dass sie auf eine möglichst **barrierefreie Infrastruktur** in ihrem näheren Umfeld zurückgreifen können. Sechs Einrichtungen gaben an, dass in einem Umkreis von 500 Metern um die Einrichtung eine Haltestelle des ÖPNV vorhanden ist, die in vier Fällen barrierefrei gestaltet ist. Besonders selten wurden Arztpraxen als barrierefrei eingeschätzt, lediglich eine der sechs Arztpraxen im Umkreis von 500 Metern ist barrierefrei zugänglich. Dagegen ist dies bei vier von fünf Supermärkten der Fall.

Abbildung 44 **Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern um die Einrichtung**



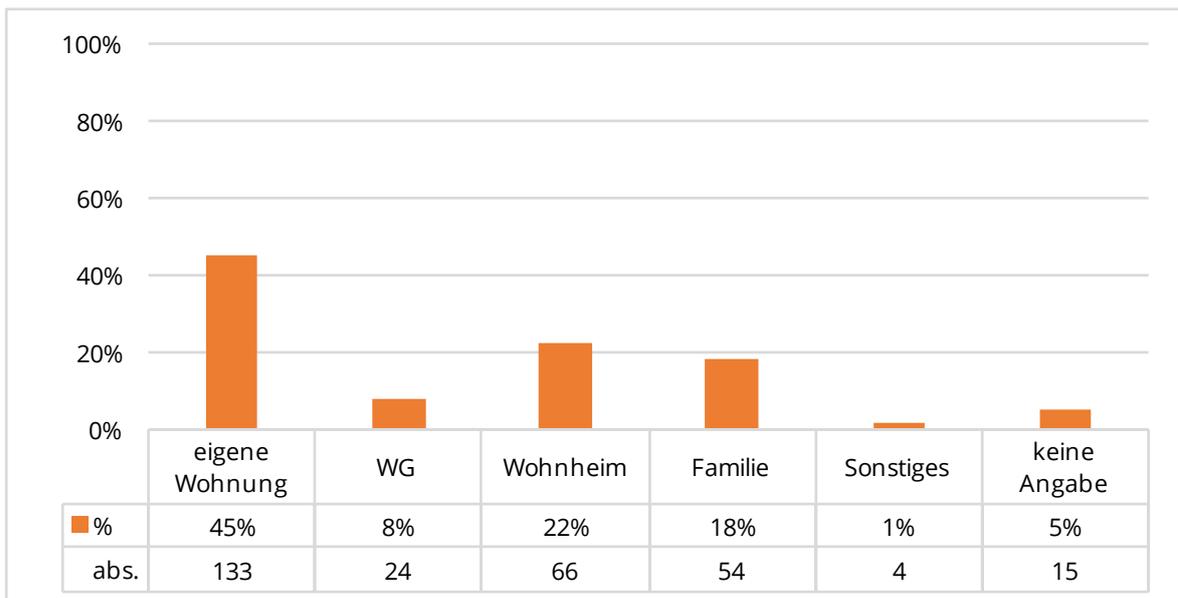
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.3.2.1.2 Erhebung bei Menschen mit Behinderungen

Im Rahmen der Erhebung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen wurden unter anderem Daten in Bezug auf das Wohnen erhoben, zum einen auf die aktuelle Wohnsituation, zum anderen in Bezug auf die Informationen zu und Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen (Angaben zu den Altersgruppen, Geschlecht und weiteren personbezogenen Faktoren vgl. Kapitel 4.6.1).

133 der 296 Personen, die sich an der Erhebung beteiligt haben, lebten in der eigenen Wohnung, dies entspricht einem Anteil von 45 Prozent. In einem Wohnheim lebten 66 Befragte (22 Prozent), 54 Personen gaben an, bei ihrer Familie zu wohnen (18 Prozent), 24 lebten in einer WG (acht Prozent).

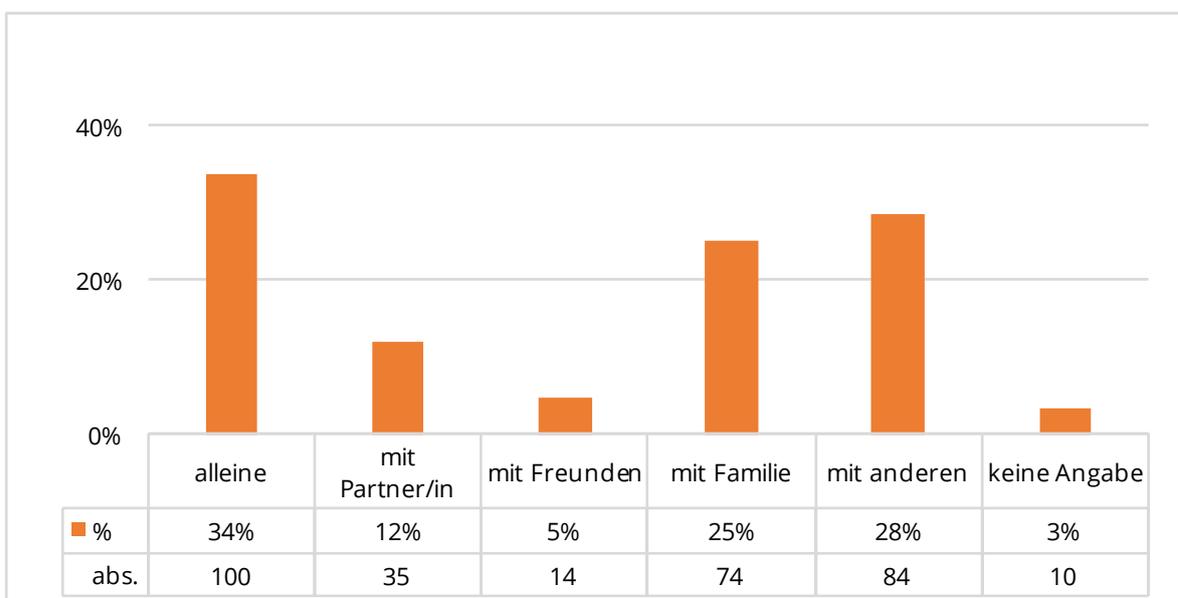
Abbildung 45 Wohnsituation der befragten Erwachsenen mit Behinderung



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

100 der Befragten gaben an, alleine zu leben (34 Prozent), 74 Personen wohnten mit der Familie zusammen (25 Prozent) und 84 Personen wohnen mit anderen zusammen. Diese Personen lebten überwiegend in Wohnheimen oder WGs.

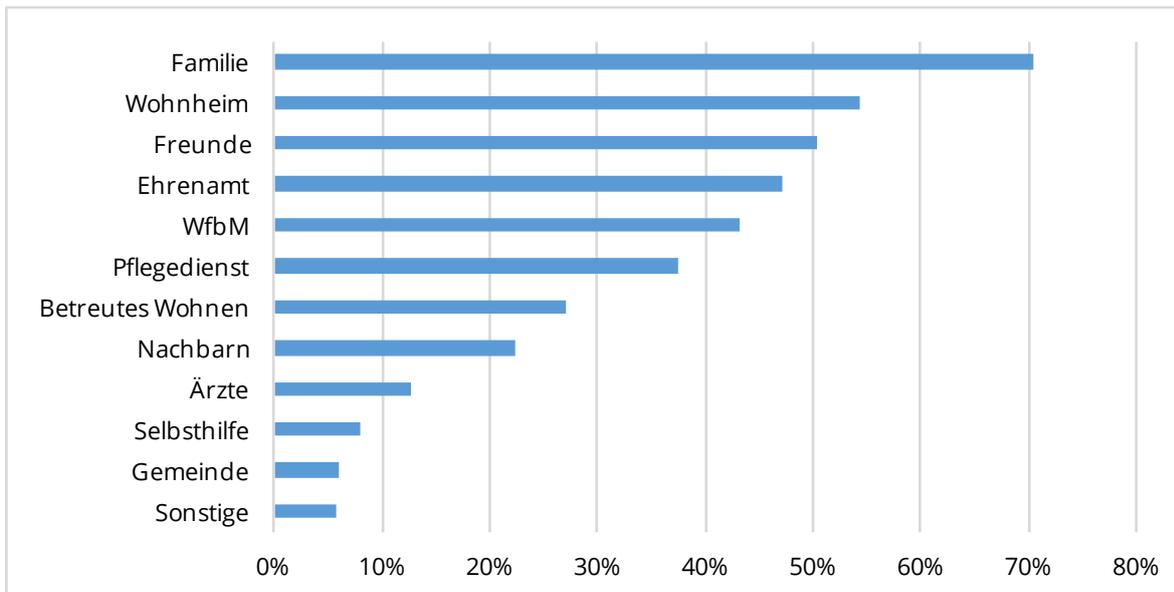
Abbildung 46 Zusammenleben der befragten Erwachsenen mit Behinderung, Mehrfachnennungen möglich



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Unterstützung erhalten die Befragten von unterschiedlichen Personengruppen und/oder Institutionen. 209 Personen gaben an, dass sie Hilfe von ihrer Familie erhalten (71 Prozent), 161 nannten das Wohnheim (54 Prozent) – dies sind mehr Personen als die, die eigentlich angegeben haben, in einem Wohnheim oder in einer Wohngemeinschaft zu wohnen. Es ist unklar, wie dieses Ergebnis zustande kommt. Von einem Dienst des ambulant betreuten Wohnens werden 80 Personen unterstützt (27 Prozent).

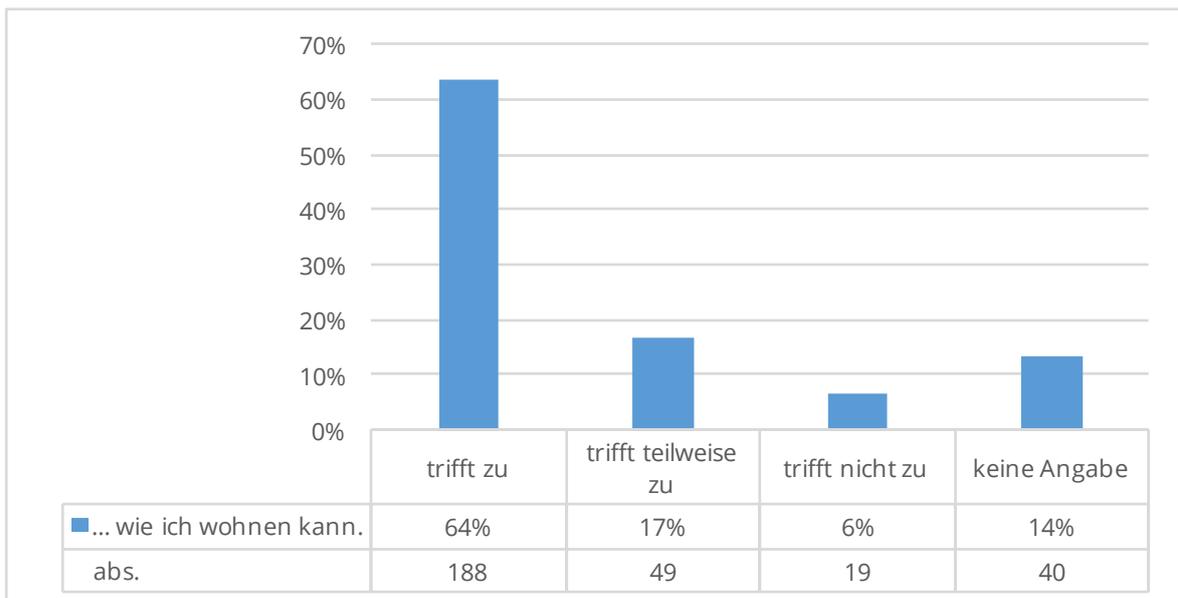
Abbildung 47 Wer hilft? (Mehrfachnennungen)



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Befragten wurden gebeten, für sich einzuschätzen, wie gut sie sich über verschiedene Wohnmöglichkeiten informiert fühlen. 188 Personen fühlen sich gut darüber informiert, wie sie wohnen können (64 Prozent), 49 Personen (17 Prozent) fühlen sich teilweise und 19 Personen fühlen sich nicht gut darüber informiert (sechs Prozent). 40 Befragte beziehungsweise 14 Prozent machten keine Angabe zu dieser Frage.

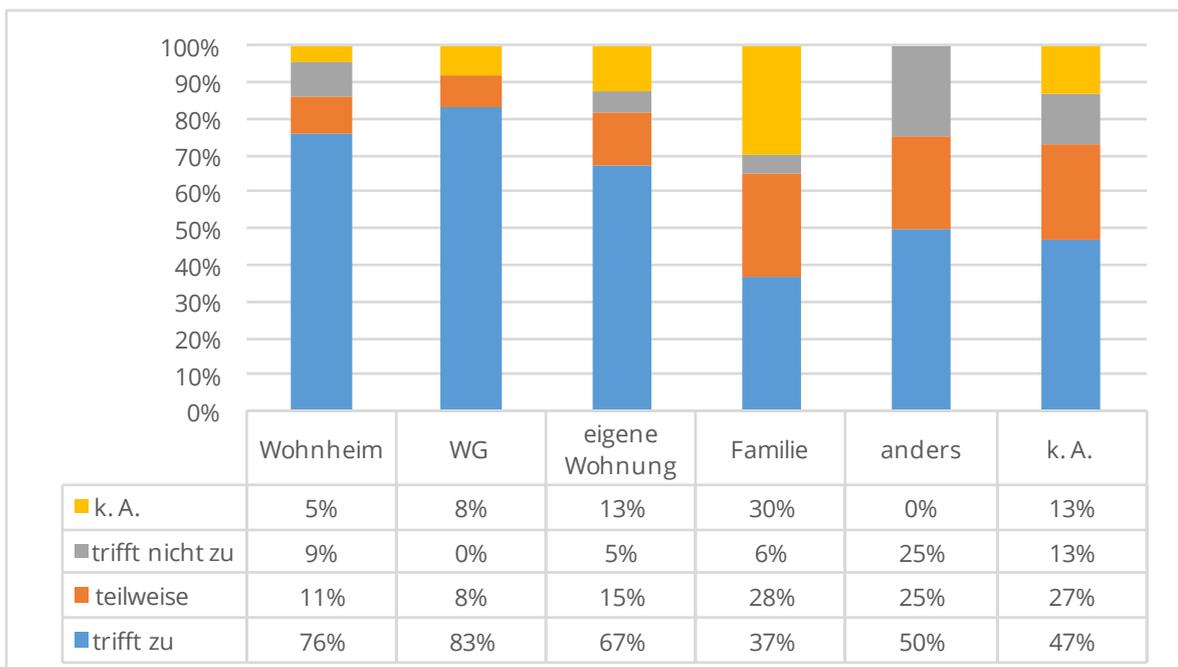
Abbildung 48 Ich bin gut darüber informiert, wie ich wohnen kann.



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

In Bezug auf diese Einschätzung scheint es einen Zusammenhang mit der Wohnsituation der Befragten zu geben. So gaben Bewohnerinnen und Bewohner von Wohnheimen und insbesondere Wohngemeinschaften deutlich häufiger an, dass sie sich gut informiert fühlen, als die Personen, die in der eigenen Wohnung oder insbesondere in der Familie leben.

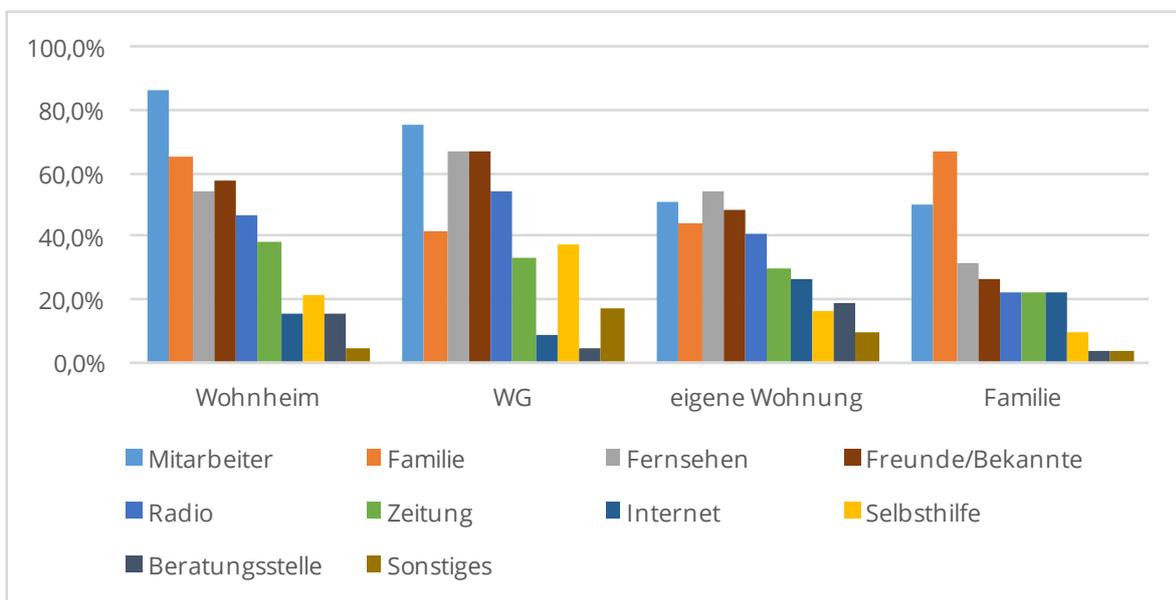
Abbildung 49 Ich bin gut darüber informiert, wie ich wohnen kann, nach Wohnsituation



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Wichtigste Informationsquelle der befragten Menschen mit einer Beeinträchtigung sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen, Dienste oder WfbM. 61 Prozent gaben an, dass sie sich gut durch die Mitarbeitenden informieren können. Für 53 Prozent ist die Familie eine wichtige Informationsquelle, für 50 Prozent das Fernsehen. Beratungsstellen (14 Prozent) und Selbsthilfe (18 Prozent) sind hingegen weniger bedeutend, wobei die Informationsquelle wiederum mit der Wohnsituation der Personen in Zusammenhang steht: Während die Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen ihre Informationen vorrangig über Mitarbeitende zu bekommen scheinen, halten sich Personen, die in der eigenen Wohnung leben, am häufigsten an das Fernsehen, die Personen, die in der Familie leben, an die Familienmitglieder.

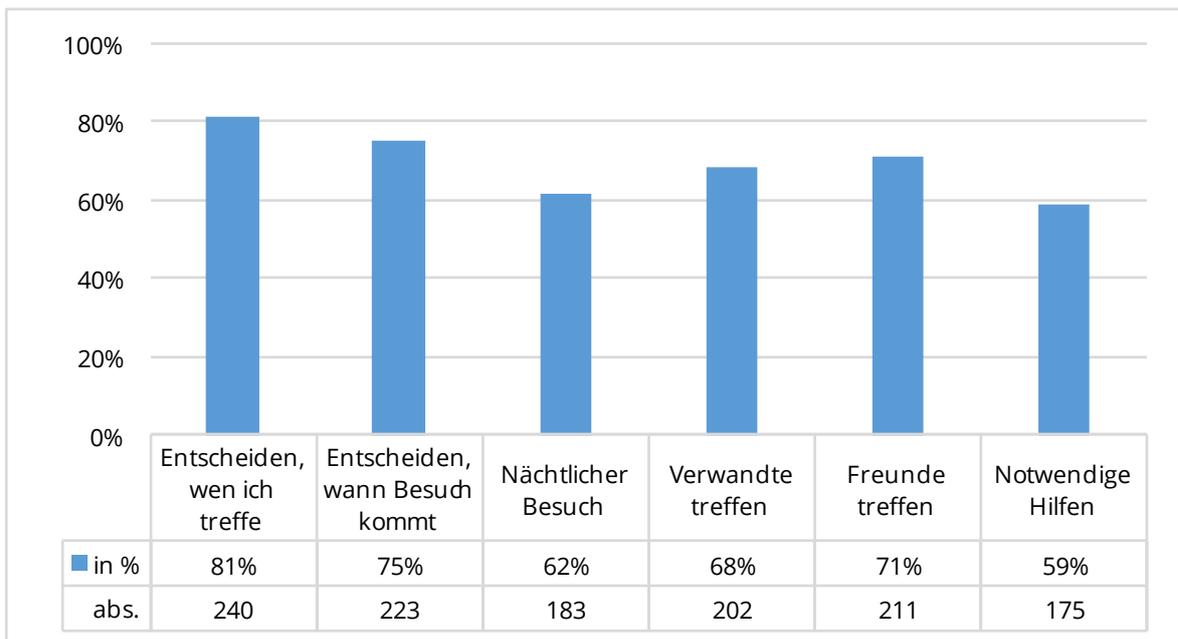
Abbildung 50 Informationsquellen nach Wohnsituation



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Teilhabe in Bezug auf **soziale Beziehungen** wird ebenfalls je nach Wohnsituation unterschiedlich eingeschätzt. Insgesamt sagen jeweils über 60 Prozent, dass sie selbst entscheiden können, wen sie in ihrer Freizeit treffen, wann sie Besuch bekommen, ob dieser über Nacht bleibt oder wann sie ihre Verwandten und Freunde treffen. Allerdings sagen lediglich 59 Prozent, dass sie hierfür die Hilfen bekommen, die sie benötigen.

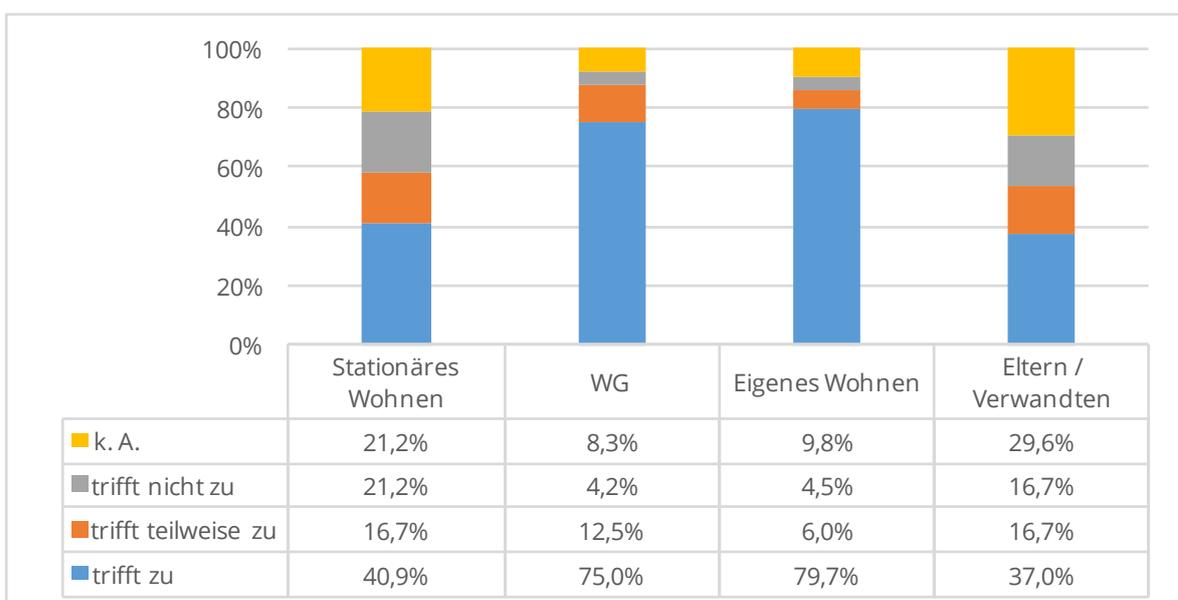
Abbildung 51 Teilhabe im Bereich soziale Beziehungen: So, wie ich es möchte.



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

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.

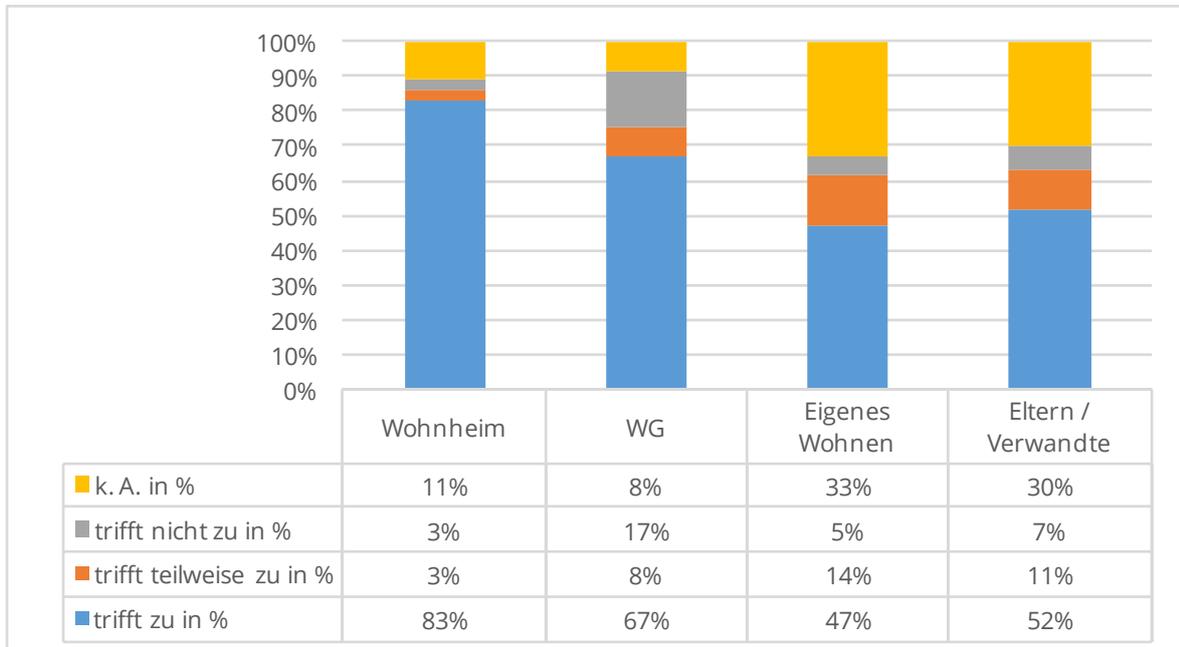
Abbildung 52 Ich entscheide selbst, ob ich über Nacht Besuch habe, Grad der Zustimmung nach Wohnsituation



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Gleichzeitig geben die Personen in der eigenen Wohnung am seltensten an, die erforderliche Unterstützung zur Gestaltung ihrer sozialen Beziehungen zu erhalten.

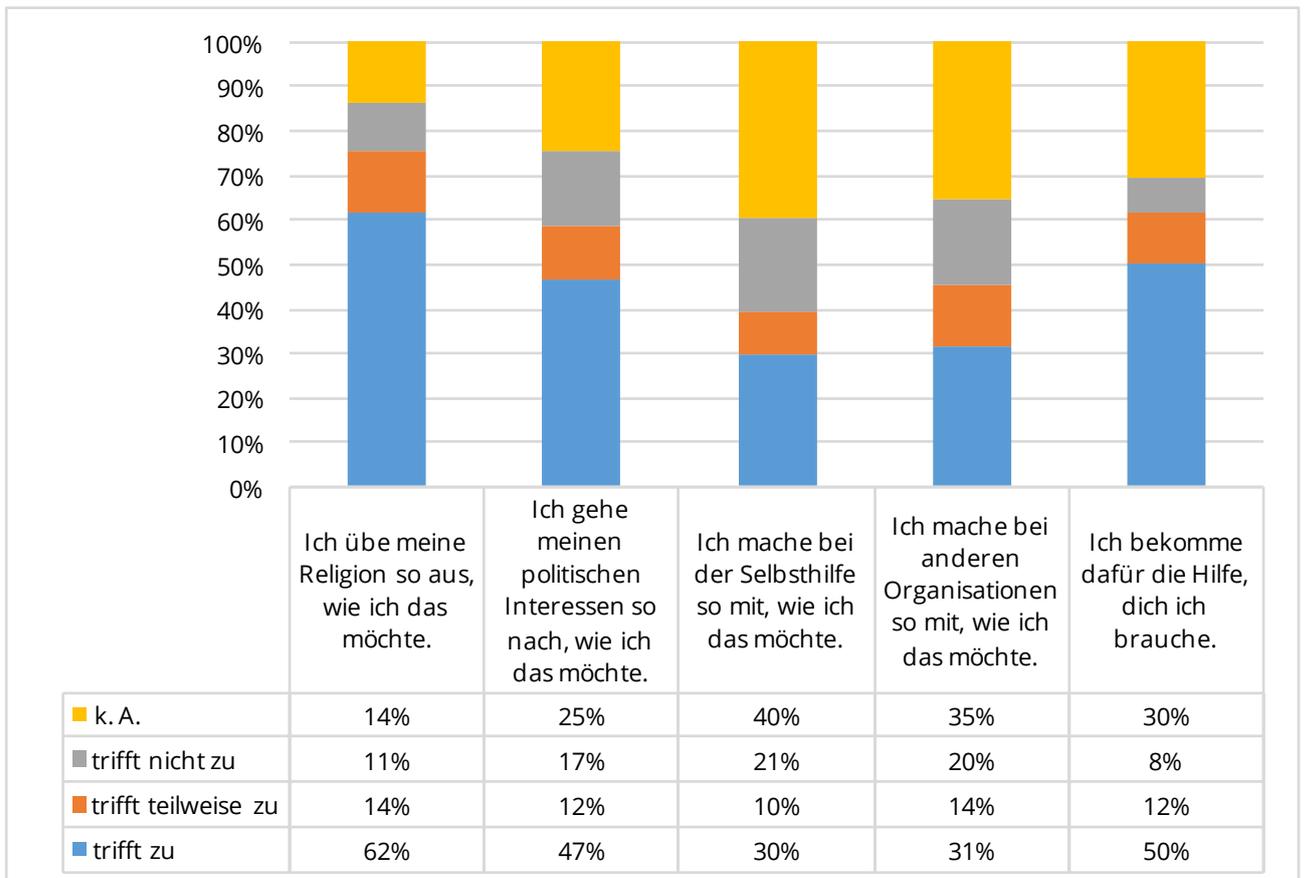
Abbildung 53 Soziale Beziehungen: Ich bekomme die Hilfe, die ich benötige; Grad der Zustimmung nach Wohnsituation



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Teilhabe im Bereich **Religion / Politik / Gesellschaftliches Leben** wird von den Befragten differenziert bewertet. 62 Prozent (N = 183) gaben an, dass sie ihre Religion so ausüben, wie sie das möchten. 138 Personen (47 Prozent) gaben an, dass die ihren politischen Interessen so nachgehen, wie sie das möchten. Bei der Selbsthilfe machen nur 30 Prozent (N = 88) so mit, wie sie das eigentlich möchten, bei anderen Organisationen 31 Prozent (N = 93), allerdings ist hier der Anteil derjenigen, die keine Angaben gemacht haben mit 30 beziehungsweise 31 Prozent sehr hoch. Die Hälfte der Befragten (N = 148) gab an, dass sie in diesem Bereich die Hilfen bekommen, die sie benötigen.

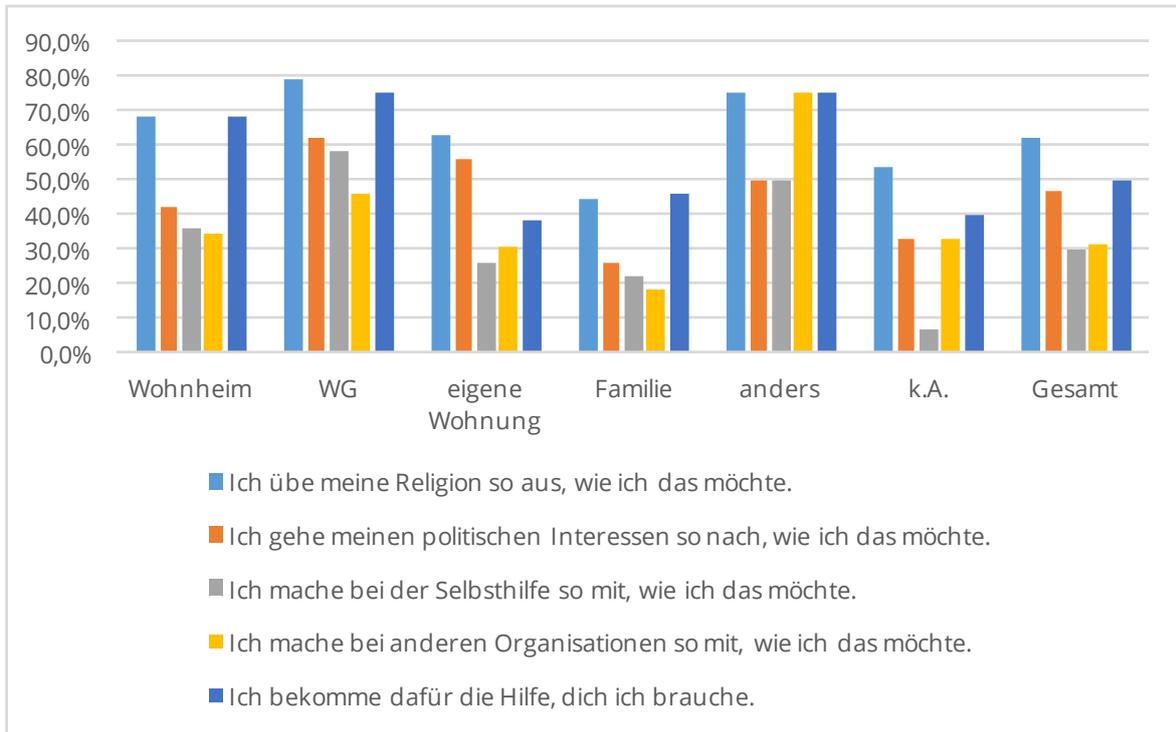
Abbildung 54 Einschätzung der Teilhabe in Religion/Politik/gesellschaftlichem Leben, Grad der Zustimmung



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Teilhabemöglichkeiten im Bereich Religion/Politik/gesellschaftliches Leben werden vor allem von Bewohnerinnen und Bewohnern von Wohnheimen und Wohngemeinschaften hoch eingeschätzt, während die Anteilswerte der Befragten in eigener Wohnung und denjenigen, die in der Familie leben, insgesamt geringer ausfallen. Dies zeigt sich insbesondere an den Hilfen, die die Befragten bekommen. Drei Viertel der WG-Bewohnerinnen und Bewohner geben an, die Hilfen zu erhalten, die sie im Bereich des gesellschaftlichen Lebens brauchen, die Befragten in eigener Wohnung sagten dies lediglich in 38 Prozent der Fälle.

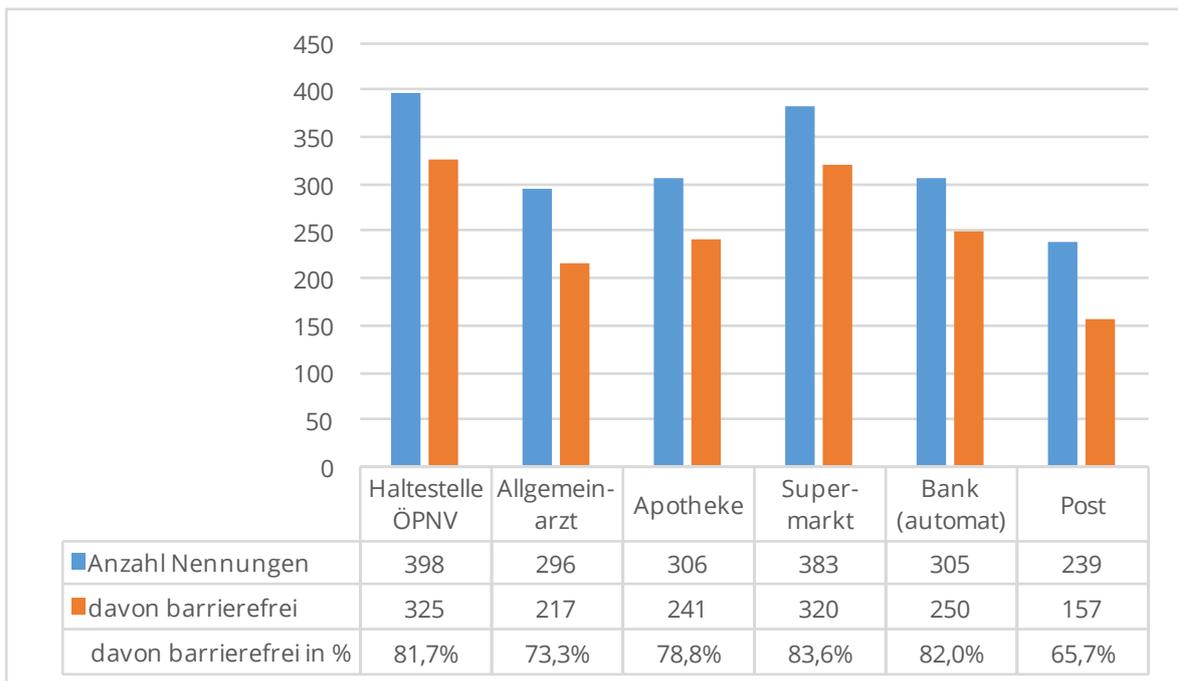
Abbildung 55 Religion / Politik / Mitmachen nach Wohnsituation, Anteile „trifft zu“



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich die wahrgenommenen Teilhabemöglichkeiten deutlich nach der jeweiligen Wohnsituation unterscheiden. Ähnliche Ergebnisse sind auch im Bereich Freizeit, Kultur und Sport erkennbar (vgl. Kapitel 5.5.2.1.1). Bemerkenswert ist hierbei, dass es keine kongruente Einschätzung der wahrgenommenen Möglichkeiten und der wahrgenommenen Unterstützung gibt. Bewohnerinnen und Bewohner eines Wohnheims geben seltener an, dass ihre Teilhabe so ist, wie sie dies möchten, gleichzeitig wird häufiger bestätigt, dass sie die erforderliche Unterstützung erhalten.

Für die Teilhabe beeinträchtigter Personen ist es besonders wichtig, dass sie auf eine möglichst **barrierefreie Infrastruktur** in ihrem näheren Umfeld zurückgreifen können. Von 296 Befragten gaben 258 an, dass sie in einem Umkreis von 500 Metern eine Haltestelle des ÖPNV nutzen können. 215 Personen gaben an, dass die Haltestelle barrierefrei sei (83 Prozent). 238 Personen haben einen Supermarkt in ihrem Umfeld, hier gaben 206 Personen an, dass dieser barrierefrei nutzbar sei (87 Prozent). Die geringste Quote findet sich bei den Poststellen, hier gaben zwei Drittel eine barrierefreie Nutzbarkeit an.

Abbildung 56 **Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern**

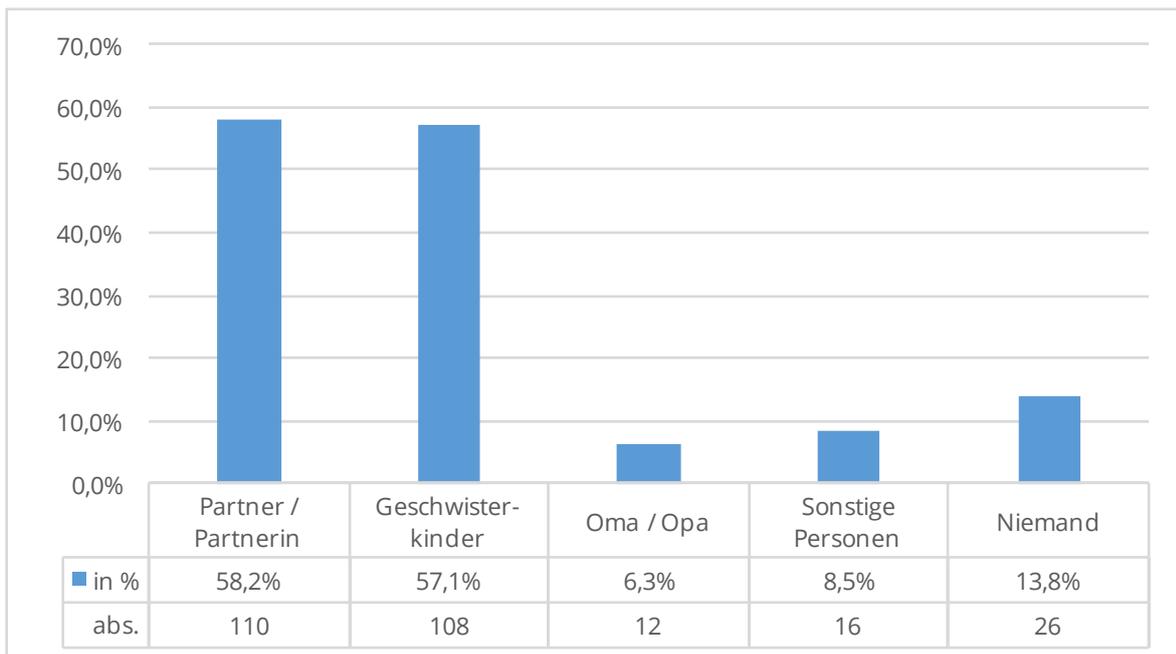
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.3.2.1.3 Erhebung bei Angehörigen

Im Rahmen der Erhebung bei Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurden unter anderem Daten in Bezug auf das Wohnen erhoben, zum einen auf die aktuelle Wohnsituation, zum anderen in Bezug auf die Informationen zu bestimmten Hilfsangeboten. Die Ergebnisse zur Freizeitgestaltung finden sich in Kapitel 4.5.2.2.1 (Angaben zu den Altersgruppen, Geschlecht und weiteren personbezogenen Faktoren vgl. Kapitel 4.6.2).

110 befragte Angehörige (58,2 Prozent) gaben an, dass außer dem Kind noch ein Partner beziehungsweise eine Partnerin im gemeinsamen Haushalt lebt. Fast gleich häufig in 108 Fällen (57,1 Prozent) lebte ein Geschwisterkind mit den Befragten und dem Kind zusammen. Großeltern oder sonstige Personen leben lediglich in zwölf (6,3 Prozent) beziehungsweise 16 Fällen (8,5 Prozent) mit im Haushalt. 26 Befragte (13,8 Prozent) gaben an, mit dem Kind alleine zusammen zu wohnen.

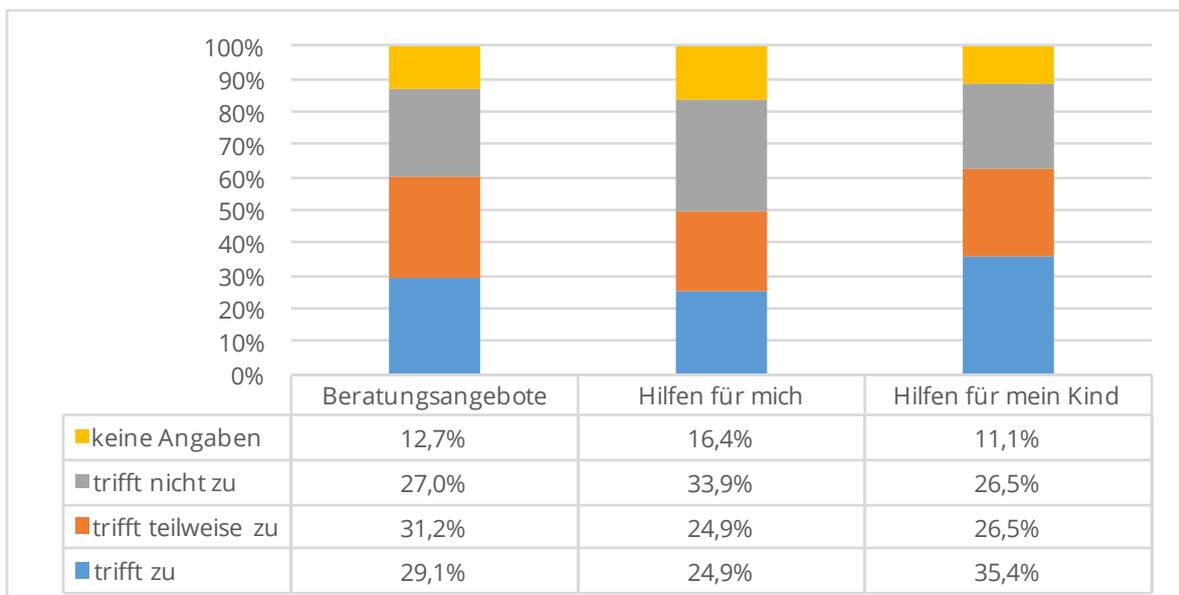
Abbildung 57 Zusammenleben mit Anderen



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

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.

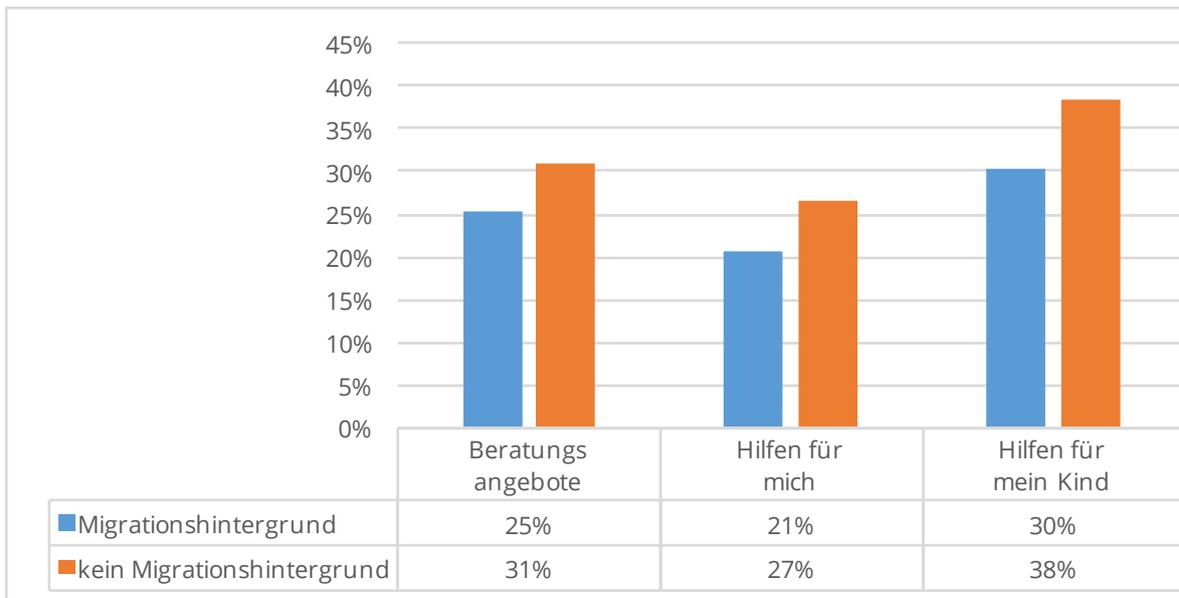
Abbildung 58 Ich fühle mich gut informiert, über ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Angehörige mit einem Migrationshintergrund schätzen ihren Grad der Information insgesamt niedriger ein als Angehörige ohne Migrationshintergrund. So gaben nur 30 Prozent der Personen mit Migrationshintergrund an, sich gut über die Hilfen für ihr Kind informiert zu fühlen. Bei den Angehörigen ohne Migrationshintergrund waren es 38 Prozent.

Abbildung 59 trifft zu: Ich fühle mich gut informiert, über ..., nach Migrationshintergrund

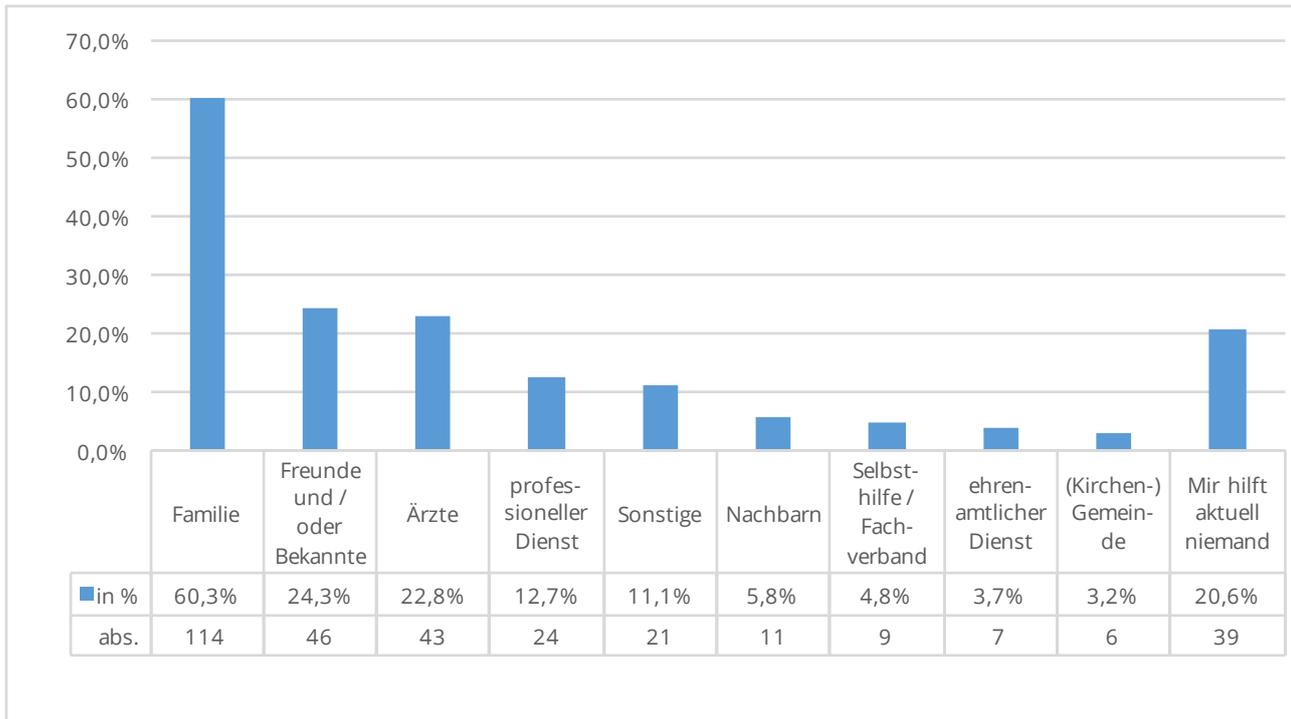


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

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.

Unterstützung erhalten die Angehörigen auch von unterschiedlichen Personengruppen und Institutionen. 60 Prozent der befragten Angehörigen werden durch die Familie bei der Versorgung des Kindes unterstützt, etwa ein Viertel durch Freunde und Bekannte sowie knapp 23 Prozent durch Ärztinnen und Ärzte. 39 Befragte (20,6 Prozent) gaben an, dass ihnen aktuell niemand hilft.

Abbildung 60 Unterstützung der Angehörigen durch ...



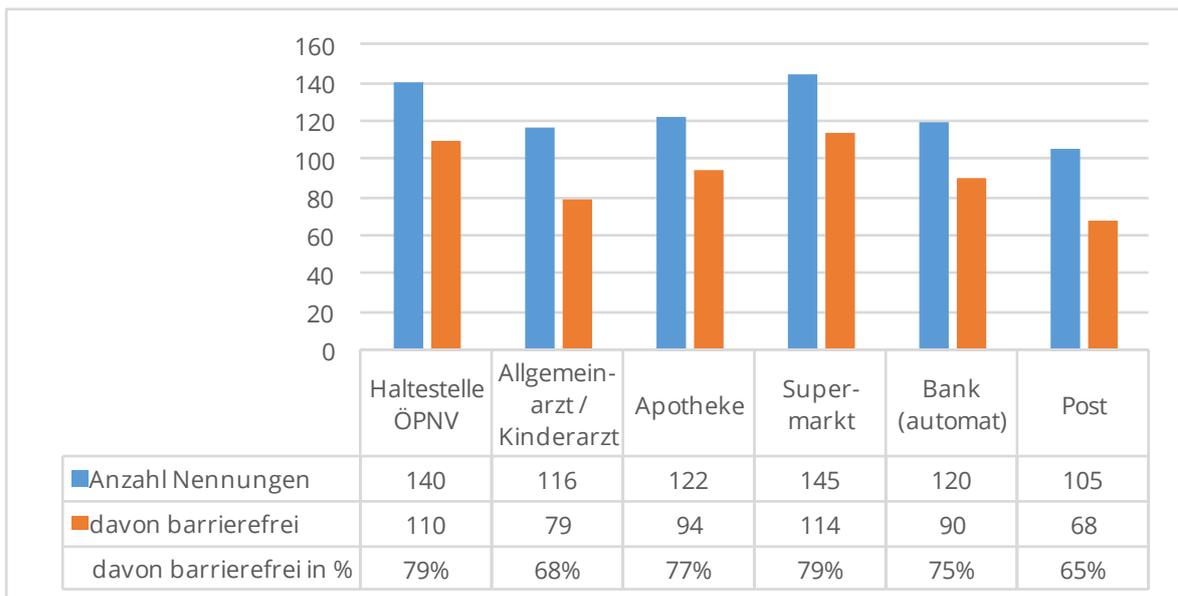
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

25 Angehörige wünschten sich (weitere) Hilfen im Bereich der häuslichen Aufgaben (13,2 Prozent), 45 Angehörige Hilfe bei Behörden und Ämtern (23,8 Prozent).

Die Befragten wurden weiterhin gebeten anzugeben, welche Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern um ihren Wohnort vorhanden ist. 145 Befragte (77 Prozent) gaben an, dass in diesem Radius ein Supermarkt vorhanden ist, 140 Personen haben eine Haltestelle des ÖPNV in der Nähe (74 Prozent), 122 eine Apotheke (65 Prozent) und 120 eine Bank oder einen Bankautomaten (63 Prozent). 116 Personen gaben an, einen Allgemein- oder Kinderarzt im räumlichen Umfeld zu haben (61 Prozent), eine Poststelle wurde von 105 Personen benannt (56 Prozent)

Für beeinträchtigte Menschen ist nicht allein das vorhandene Infrastrukturangebot wichtig, sondern es kommt häufig darauf an, dass ein barrierefreier Zugang möglich ist. Am häufigsten ist dies nach Angaben der Befragten bei Supermärkten (N=114, 79 Prozent der Nennungen) und ÖPNV-Haltestellen (N=110, 79 Prozent der Nennungen) gegeben. Außerdem wurden 77 Prozent der Apothekennennungen (N=94), 75 Prozent der Banken- beziehungsweise Bankautomatennennungen (N=90) und 68 Prozent der Haus- und Kinderarztpraxennennungen (N=79) als barrierefrei nutzbar bezeichnet. Der geringste Anteil wurde für Poststellen angegeben, hier sind lediglich 65 Prozent beziehungsweise 68 der Nennungen als barrierefrei zugänglich bewertet.

Abbildung 61 Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern

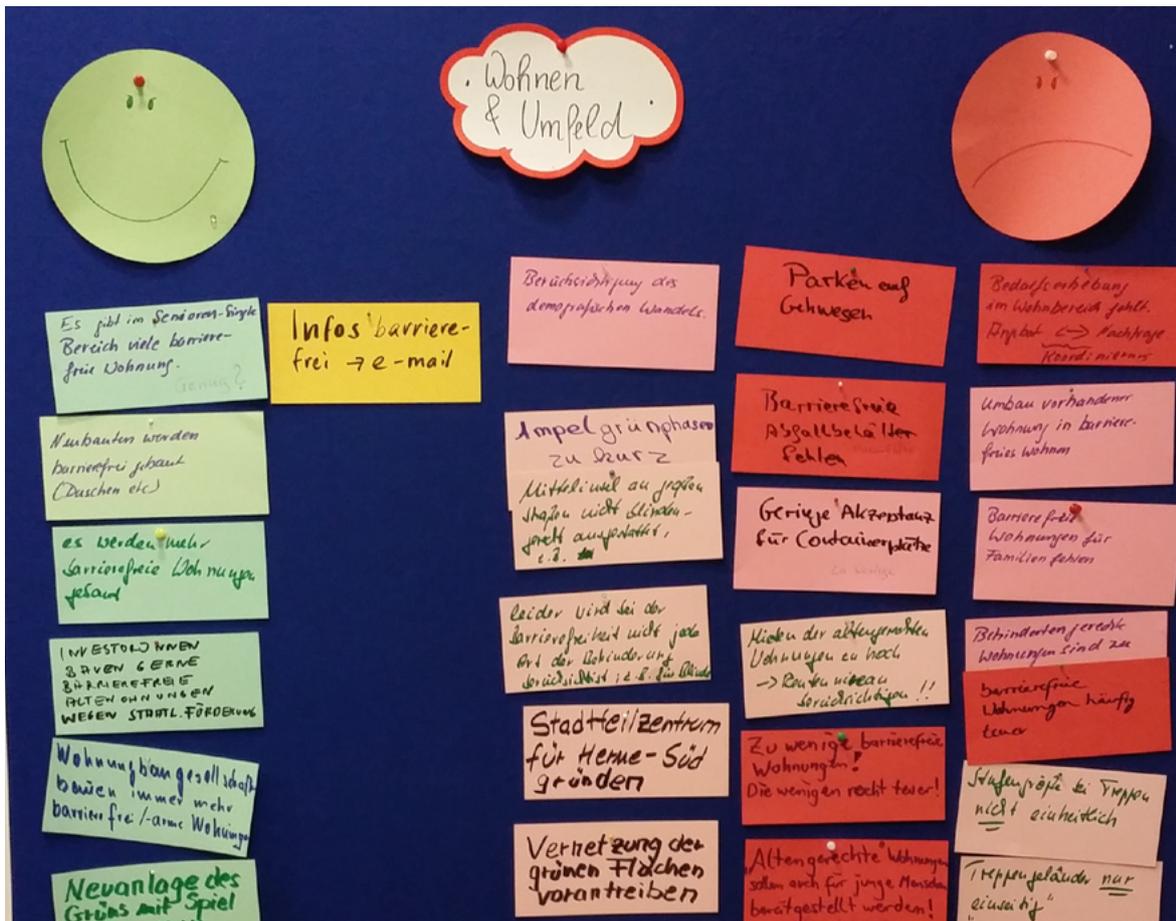


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.3.2.2 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Bei der Auftaktveranstaltung wurde mit der Ist-Analyse der Situation in der Stadt Herne in den beiden Bereichen Wohnen und Nahversorgung begonnen und in insgesamt drei weiteren Treffen in der Teilprojektgruppe Wohnen und Nahversorgung ergänzt. In der Gruppe wirkten unter anderem Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung, der Selbsthilfe sowie Menschen mit Behinderungen und Angehörige mit.

Abbildung 62 Wohnen und Nahversorgung: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung



Quelle: Auftaktveranstaltung, 18. September 2015

Im Bereich des **Wohnens** wurde positiv hervorgehoben, dass die Wohnungsbaugesellschaften zunehmend barrierefreie oder zumindest barrierearme Wohnungen schaffen würden. Im „Senioren-Single-Bereich“ gebe es viele Wohnungen, hier spielten staatliche Förderungen eine maßgebliche Rolle.

Für große Familien sei es jedoch schwierig, barrierefreie Wohnungen zu finden. Zudem werde bei der Barrierefreiheit einer Wohnung häufig nicht jede Art von Behinderung berücksichtigt. Hier forderten die Teilnehmenden mehr sozialen Wohnungsbau beziehungsweise den verstärkten Umbau vorhandener Wohnangebote. Hierzu seien insbesondere die Wohnungsgesellschaften, die Einzeleigentümer, die Architekten und die Stadtverwaltung Herne anzusprechen. Besonders wichtig sei es, dass die Wohnungen auch bezahlbar seien.

Vordringlichste Aufgabe sei eine verstärkte Information für Investoren und Wohnungseigentümer. Grundsätzlich fehle eine Bedarfserhebung im Wohnbereich, um Angebot und Nachfrage besser koordinieren zu können.

Die Teilprojektgruppe setzte sich auch mit Unterstützungsmöglichkeiten und alter-

nativen Wohnformen auseinander: so wurde das ambulant betreute Wohnen vorgestellt, welches Menschen mit Behinderungen mehr Mitbestimmung und Lebensqualität als ein Wohnheim ermöglichen sollte. Auf Anregung einer Teilnehmerin fand an einem Samstag (am 20.2.2016) eine Exkursion zu den Claudius – Höfen, einem inklusiven Mehrgenerationen Wohn- und Arbeitsprojekt in Bochum, statt. Professionelle Akteure und Bürger nahmen daran teil. Eine Bewohnergruppe führte die Besucherinnen und Besucher aus Herne durch die Anlage, präsentierte einen Film über das Projekt und beantwortete Fragen beim Gespräch im Bistro.

Neben dem reinen Wohnraum sei allerdings auch die Einbindung in den Nahraum von großer Bedeutung, wie die fußläufige Erreichbarkeit von Grünanlagen und Einkaufsmöglichkeiten.

Im Bereich der **Nahversorgung** wurde positiv wahrgenommen, dass es immer mehr Supermärkte beziehungsweise Geschäftsstandorte gibt, die gut begeh- beziehungsweise befahrbar bis barrierefrei sind. Hilfreich für die Nahversorgung seien die CAP-Märkte, die sich oftmals in Stadtteilen ansiedeln, wo sich andere Lebensmittelgeschäfte zurückgezogen haben. In den CAP-Märkten arbeiten Menschen mit und ohne Behinderungen zusammen. Ärzte und Apotheken, die Hausbesuche machen und Medikamente bringen, wurden ebenfalls als hilfreich angegeben. Auch der ÖPNV habe sich verbessert. Hier gebe es gute technische Umsetzungen.

Als grundsätzliches Problem wurde von den Teilnehmenden eine starke Zentralisierung beschrieben. So gebe es Stadtteile mit wenigen bis keinen Einkaufsmöglichkeiten. Gleiches gelte für Apotheken oder Arztpraxen. Geschäfte, Apotheken und Arztpraxen sowie kommunale Einrichtungen befänden sich vor allem im Stadtkern. Kritisiert wurde eine nicht immer konsequente Einhaltung und Umsetzung des Einzelhandelskonzeptes.

Ein zentrales Thema der Teilprojektgruppe war auch die fehlende Barrierefreiheit in der Stadt Herne: Kopfsteinpflaster auf Gehwegen, schlechter Zustand von Straßen und Gehwegen, mangelnde Straßenbeleuchtung, fehlende Ampeln für Blinde, Stufen zu Geschäften oder Restaurants, zugeparkte Behindertenplätze, zu kurze Ampelgrünphasen, fehlende Leitsysteme für sehbehinderte Personen und einiges mehr erschwerten Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderungen das Leben in der Stadt. Weiter ausgeführt wurde die Frage nach einer barrierefreien Abfallentsorgung, beispielsweise durch unterirdische Müllplätze oder Niederflurlösungen. Für eine entsprechende Umrüstung müssten insbesondere die Wohnungsgesellschaften angesprochen werden, da die Umsetzung sich nur ab einer gewissen Anzahl von Wohnungen lohne.

Darüber hinaus identifizierte die Gruppe Überschneidungen mit der Teilprojektgruppe Mobilität und Verkehr in Bezug auf eine barrierefreie Gestaltung des Nahraums sowie mit dem Bereich der Öffentlichkeitsarbeit: die Einwohnerinnen und Einwohner müssten für den gesamten Themenbereich sensibilisiert werden.

Auf Grundlage ihrer Erhebungen und Diskussionen formulierten die Teilnehmenden der Teilprojektgruppe Wohnen und Nahversorgung Ziele und Ideen, die bei der Abschlussveranstaltung vorgestellt und priorisiert wurden. Eine besondere Wichtigkeit wurde in der Beratungsstelle für ältere und behinderte Menschen, der Koordination von Angebot und Nachfrage bei barrierefreien Wohnungen und der Umsetzung des Masterplans Einzelhandel gesehen. Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

#### **Das gibt es schon:**

Für eine barrierefreie Anpassung einer Wohnung bietet die *Diakonie Herne* eine Wohnberatung für ältere und behinderte Personen an. Dort erhält man Unterstützung bei der Planung und Umsetzung, wird zu den Finanzierungsmöglichkeiten beraten und erhält Unterstützung bei Gesprächen mit Handwerkern oder Ärzten und Fachgeschäften. Bei Bedarf kann auch eine aufsuchende Beratung in der eigenen Wohnung stattfinden.

#### **Kontakt**

Diakonie Herne  
Altenhöfener Str. 19, 44623 Herne

#### **Ansprechpartnerin**

Frau Monika Gornig 0 23 23 / 49 69-32

#### **Website**

[http://www.diakonie-herne.de/content/herne\\_wohnberatung.html](http://www.diakonie-herne.de/content/herne_wohnberatung.html)

#### **Das wird/wurde bereits umgesetzt:**

Der Fachbereich Soziales / Wohnungsaufsicht hat barrierefreie Wohnungen, die bisher nur von älteren Menschen bezogen werden konnten, auch für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen (das heißt vorliegende Schwerbehinderung von mindestens 80% und Merkzeichen G) freigegeben und versucht, die Wohnungswünsche zu koordinieren und im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten entsprechend umzusetzen.

#### **Website**

[http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE\\_Wohnungen-fuer-Menschen-mit-Mobilitaetseinschraenkung](http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE_Wohnungen-fuer-Menschen-mit-Mobilitaetseinschraenkung)

### 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 stell-

ten 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 sollte gemeinsam mit den beteiligten Akteuren weiter nachgegangen werden.

## 5.4 Alter, Pflege und Gesundheit

### 5.4.1 Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention und weiterer Rechtsgrundlagen

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 25 Gesundheit

*„Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. (...).“* (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 39).

#### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Im Rahmen der Normprüfung wurde unter anderem eine Überarbeitung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) empfohlen. So sollen bei der Einrichtung von Praxen und Apotheken die Belange der Menschen mit Behinderungen stärker berücksichtigt werden.

Das Landespflegegesetz (PfG NRW) soll – unter Berücksichtigung der Entwicklungen auf Bundesebene – weiterentwickelt werden. Diverse Ausbildungs- und

Prüfungsordnungen aus dem Bereich der Gesundheits- und Pflegeberufe sollen die Belange von Prüflingen mit einer Beeinträchtigung besser berücksichtigen (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 67 ff).

### **LWL-Aktionsplan Inklusion**

#### Handlungsfeld Gesundheit

*„Inklusion ist und bleibt eine wichtige Aufgabe für die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes. Alle Menschen, die ein Handicap haben oder von einer Behinderung bedroht sind, kennen ihre persönlichen, behinderungsspezifischen Barrieren auf dem Weg zu einem inklusiven Leben. (...) Inklusion aus der Perspektive der Betroffenen verlangt, diese spezifischen Barrieren bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen in den Blick zu nehmen und dafür spezifisch zugeordnete Antworten zu entwickeln.“* (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014).

Hierzu hat der LWL zahlreiche Erfolge und Maßnahmen aufgeführt, beispielsweise die inklusionsorientierte und innovative Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung, den Abbau von Zugangsbarrieren zu psychiatrischer Behandlung und die weitere Qualifizierung der psychiatrischen Versorgung bei wesentlich behinderten Menschen in Einrichtungen (ebenda:49 ff).

## **5.4.2 Bestandsanalyse**

Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Alter, Pflege und Gesundheit beinhaltet Ergebnisse der Routineberichterstattung sowie aus den eigenen Erhebungen bei den erwachsenen Menschen mit Behinderung, den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf und aus der Arbeit der Teilprojektgruppen.

### **5.4.2.1 Ergebnisse der Routineberichterstattung**

*„Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden von unterschiedlichen Leistungsträgern (den Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern, den Trägern der Unfallversicherung, Berufsgenossenschaften sowie den Leistungsträgern der Jugend- und Sozialhilfe) erbracht, um*

- 1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder*
- 2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden,*

*zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern' (SGB XII § 26).*

*Die unten dargestellten Ergebnisse in Bezug auf die Leistungen medizinischer Rehabilitation wurden zum einen aus der Statistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen der Krankenhausdiagnosestatistik entnommen, zum anderen aus Daten der deutschen Rentenversicherung zum Rehabilitationsgeschehen in eigener Zuständigkeit. Beide Datenquellen bilden abgeschlossene Maßnahmen von Leistungen stationärer medizinischer Rehabilitation ab.*

*Bei den Leistungen der deutschen Rentenversicherung handelt es sich um eine Teilmenge aller Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, da eine Zuständigkeit der Rentenversicherung zwingend einen unmittelbaren Bezug zur Erwerbsfähigkeit erfordert und darüber hinaus an das Vorliegen bestimmter versicherungsrechtlicher Voraussetzungen geknüpft ist.*

*Alle im Folgenden dargestellten Angaben beziehen sich auf Leistungen zur stationären medizinischen Rehabilitation. Informationen zur Häufigkeit von ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen liegen nicht vor.“ (Büch 2010: 50).*

Die Statistik zu Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen wird jährlich als Teilerhebung für Einrichtungen mit mehr als 100 Betten durchgeführt. Neben der Erkrankungsart, Verweildauer und Fachabteilung werden soziodemographische Merkmale der Patientinnen und Patienten erhoben. Zur Einteilung der Diagnosen wird die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) verwendet. Die Ergebnisse dienen unter anderem als Planungsgrundlage für viele gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes und der Länder. Die Daten liefern Informationen über das Volumen und die Struktur der Leistungsnachfrage in der stationären Versorgung. Die Datenqualität wird durch das Statistische Bundesamt insgesamt als gut bewertet, allerdings kann es vereinzelt zu Untererfassungen von Patientinnen und Patienten kommen, beispielsweise wenn eine neu eröffnete Einrichtung nicht an die statistischen Landesämter gemeldet wird (vgl. Statistisches Bundesamt 2015a: 2ff). Im Jahr 2013 wurden für die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Herne 2.982 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt, davon entfielen 53 Prozent (1.587 Maßnahmen) auf Frauen

Tabelle 12 **Anzahl von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation für Einwohnerinnen und Einwohner aus Herne und Nordrhein-Westfalen unabhängig vom Ort der Maßnahme nach Geschlecht im Jahr 2013**

Fälle nach Geschlecht	Herne		NRW		D	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Männer	1.395	46,8%	146.251	44,5%	753.530	45,9%
Frauen	1.587	53,2%	182.109	55,5%	886.484	54,1%
<b>Gesamt</b>	<b>2.982</b>	<b>100,0%</b>	<b>328.360</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.640.014</b>	<b>100,0%</b>

Quelle: IT NRW 2015, eigene Berechnung *transfer*

Die Einwohnerinnen und Einwohner aus Herne nahmen ähnlich häufig Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation in Anspruch, wie dies in Nordrhein-Westfalen der Fall gewesen ist. So kamen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 19,3 Maßnahmen, in Nordrhein-Westfalen 18,7 Maßnahmen und in Deutschland 20,3 Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation. Die Art der Krankheiten wird mithilfe des ICD-10 abgebildet. Die Schlüssel und ihre Bezeichnung sind in der nachfolgenden Übersicht enthalten.

A00–B99	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten
C00–D48	Neubildungen (beispielsweise Tumore u. Ä.)
D50–D89	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems
E00–E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
F00–F99	Psychische und Verhaltensstörungen
G00–G99	Krankheiten des Nervensystems
H00–H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
H60–H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes
I00–I99	Krankheiten des Kreislaufsystems
J00–J99	Krankheiten des Atmungssystems
K00–K93	Krankheiten des Verdauungssystems
L00–L99	Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00–M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
N00–N99	Krankheiten des Urogenitalsystems
O00–O99	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
P00–P96	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Q00–Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
R00–R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind
S00–T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
V01–Y98	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität
Z00–Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen

Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99) führten sowohl für die Einwohnerinnen und Einwohner von Herne als auch in Nordrhein-Westfalen am häufigsten zu Leistungen medizinischer Rehabilitation. Die Versorgungsrate liegt in Herne mit 5,47 Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern etwas über dem Vergleichswert Nordrhein-Westfalens (5,07). An zweiter Stelle kommen in Herne Leistungen medizinischer Rehabilitation aufgrund von psychischen und Verhaltensauffälligkeiten (F00–F99), an dritter Stelle aufgrund von Neubildungen (C00–D48). In beiden Kategorien liegen die Versorgungsraten insgesamt betrachtet etwas über den Versorgungsraten für Nordrhein-Westfalen.

Während die Frauen sowohl bei den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99) als auch bei den psychischen und Verhaltensstörungen

(F00–F99) eine höhere Inanspruchnahmerate stationärer Maßnahmen medizinischer Rehabilitation haben, sind bei den Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99) als auch bei Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99) mehr Männer vertreten. Dies trifft sowohl in Herne als auch in Nordrhein-Westfalen zu.

Tabelle 13 Anzahl von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation für Einwohnerinnen und Einwohner aus Herne und NRW unabhängig vom Ort der Maßnahme nach Diagnosegruppe und Geschlecht je 1.000 Geschlechtsgleiche

Diagnosen	Herne			NRW			Je 1.000 EW
	je 1.000 Männer	je 1.000 Frauen	je 1.000 EW	je 1.000 Männer	je 1.000 Frauen	je 1.000 EW	Differenz Herne – NRW
A00–B99	0,07	0,01	0,04	0,06	0,05	0,06	-0,02
C00–D48	2,46	2,75	2,61	2,00	2,34	2,17	0,44
D50–D90	0,01	0,08	0,05	0,06	0,07	0,07	-0,02
E00–E90	0,52	0,36	0,44	0,46	0,38	0,42	0,02
F00–F99	2,80	4,05	3,45	2,46	4,31	3,41	0,04
G00–G99	0,63	0,59	0,61	0,57	0,53	0,55	0,06
H00–H59	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
H60–H95	0,08	0,08	0,08	0,07	0,05	0,06	0,02
I00–I99	3,45	1,59	2,49	3,38	1,98	2,66	-0,17
J00–J99	1,37	0,98	1,17	1,10	0,92	1,01	0,16
K00–K93	0,20	0,18	0,19	0,20	0,22	0,21	-0,02
L00–L99	0,15	0,29	0,22	0,22	0,23	0,22	0,00
M00–M99	4,78	6,12	5,47	4,12	5,98	5,07	0,40
N00–N99	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	-0,01
sonstige	2,12	2,78	2,46	2,34	3,09	2,73	-0,27
<b>Insgesamt</b>	<b>18,68</b>	<b>19,90</b>	<b>19,31</b>	<b>17,09</b>	<b>20,21</b>	<b>18,69</b>	<b>0,62</b>

Quelle: IT NRW 2015, eigene Berechnung *transfer*

Die Häufigkeit von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation nach Diagnosegruppen variiert mit dem Lebensalter der Rehabilitanden. Die Altersgruppe der 50- bis 65-Jährigen hat mit 30,5 Maßnahmen je 1.000 gleichaltrige Einwohnerinnen und Einwohner am häufigsten Leistungen in Anspruch genommen, gefolgt von den 65-Jährigen und Älteren mit 30,3 Maßnahmen je 1.000 gleichaltrige Einwohnerinnen und Einwohner. Für die 25- bis unter 50-Jährigen wurden 14,1 Maßnahmen in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung abgeschlossen, bei der jüngsten Altersgruppe der bis unter

25-Jährigen waren es sechs Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Unten stehende Tabelle zeigt zudem die Häufigkeit von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation nach Diagnose- und Altersgruppen:

Unter den 65-Jährigen und Älteren und den 50- bis 65-Jährigen dominieren Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und Bindegewebes (M00–M99) mit 9,55 beziehungsweise 10,32 Diagnosen je 1.000 altersgleiche Einwohnerinnen und Einwohner. Bei den 50- bis unter 65-Jährigen sowie den 25- bis unter 50-Jährigen sind darüber hinaus die psychischen und Verhaltensstörungen (F00–F99) mit jeweils über fünf Maßnahmen je 1.000 Gleichaltriger besonders bedeutsam.

Tabelle 14 Verteilung der Hauptdiagnosegruppen in Herne nach Altersgruppen je 1.000 Gleichaltrige

Hauptdiagnosegruppen ICD-10	bis unter 25 Jahre	25 bis unter 50 Jahre	50 bis unter 65 Jahre	65 Jahre und älter	Insgesamt
A00-B99	0,03	0,02	0,03	0,09	0,04
C00-D48	0,16	1,15	4,52	5,52	2,61
D50-D90	0,16	0,02	0	0	0,05
E00-E90	0,57	0,46	0,6	0,12	0,44
<b>F00-F99</b>	<b>1,2</b>	<b>5,95</b>	<b>5,14</b>	<b>0,5</b>	<b>3,45</b>
G00-G99	0,14	0,52	0,96	0,91	0,61
H00-H59	0	0,02	0	0	0,01
H60-H95	0	0,1	0,15	0,06	0,08
I00-I99	0,03	1,23	4,4	5,14	2,49
J00-J99	1,55	0,4	1,35	1,7	1,17
K00-K93	0,08	0,16	0,45	0,09	0,19
L00-L99	0,38	0,08	0,42	0,06	0,22
<b>M00-M99</b>	<b>0,19</b>	<b>3,35</b>	<b>10,32</b>	<b>9,55</b>	<b>5,47</b>
N00-N99	0,05	0	0,06	0,06	0,04
sonstige	1,47	0,68	2,09	6,52	2,46
<b>Insgesamt</b>	<b>6,02</b>	<b>14,14</b>	<b>30,47</b>	<b>30,32</b>	<b>19,31</b>

Quelle: IT NRW 2015, eigene Berechnung *transfer*

Bezogen auf das Alter der Rehabilitanden steigt die Anzahl der Rehabilitationsmaßnahmen grundsätzlich an, dies gilt für die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Herne ebenso wie für Nordrhein-Westfalen und Deutschland.

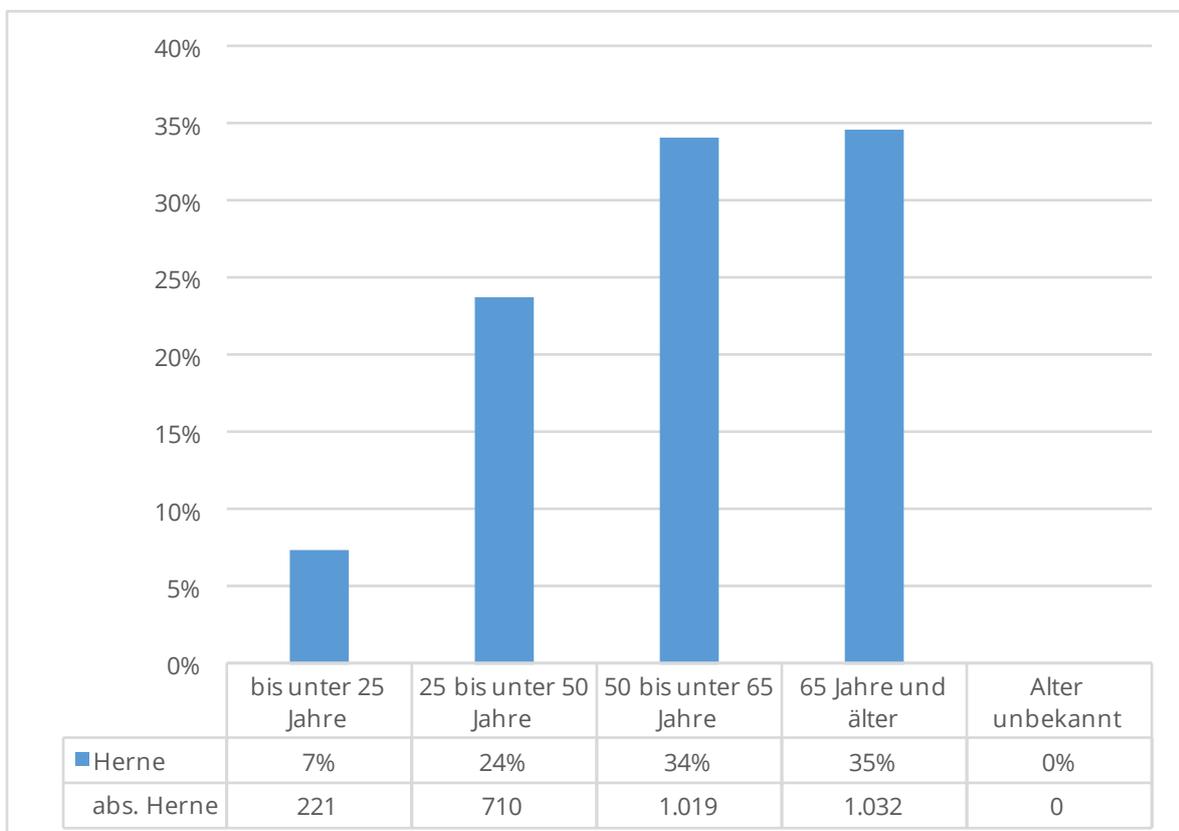
Tabelle 15 Verteilung der medizinischen Rehabilitationen in Herne, NRW und Deutschland nach Altersgruppen je 1.000 Gleichaltrige

	bis unter 25 Jahre	25 bis unter 50 Jahre	50 bis unter 65 Jahre	65 Jahre und älter	Insgesamt
Herne	6,0	14,1	30,5	30,3	19,3
NRW	5,7	13,3	29,8	31,4	18,7
D	6,0	13,6	33,1	34,2	20,3

Quelle: IT NRW, Statistisches Bundesamt 2015, eigene Berechnung *transfer*

Jeweils etwas mehr als ein Drittel der 2.892 Patientinnen und Patienten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Herne gehört den beiden ältesten Altersgruppen der 50- bis unter 65-Jährigen (N = 1.019) und den über 65-Jährigen (N = 1.032) an. 710 Patientinnen und Patienten beziehungsweise 24 Prozent sind zwischen 25 und 50 Jahren alt, die jüngste Altersgruppe der unter 25-Jährigen ist mit 221 Patientinnen und Patienten (sieben Prozent) am schwächsten vertreten.

Abbildung 63 Vollstationäre Patienten und Patientinnen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2013 nach Altersgruppen



Quelle: IT NRW 2015, eigene Darstellung *transfer*

Im Jahr 2014 wurden in Trägerschaft der **Deutschen Rentenversicherung** für Personen, die in Herne leben, insgesamt 1.534 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgeschlossen, davon wurden 725 Leistungen (47 Prozent) für Frauen erbracht.

Die folgende Tabelle vergleicht die Anzahl beendeter Maßnahmen stationärer medizinischer Rehabilitation für Versicherte aus Herne, Nordrhein-Westfalen und Deutschland je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und 65 Jahren<sup>20</sup>. Die in der Statistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ermittelte höhere Inanspruchnahmerate von Einwohnerinnen und Einwohnern aus Herne gegenüber Nordrhein-Westfalen bestätigt sich in den Daten der deutschen Rentenversicherung. Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner von Herne im erwerbsfähigen Alter wurden 15,9 Maßnahmen stationärer medizinischer Rehabilitation zu Lasten der deutschen Rentenversicherung durchgeführt. In Nordrhein-Westfalen waren dies 14,9 Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die höchste Inanspruchnahmerate fand sich ebenso wie in der Statistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in der Diagnosegruppe M00–M99: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Für die Einwohnerinnen und Einwohner von Herne lag sie bei 4,6, für Nordrhein-Westfalen bei 4,3 Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im erwerbsfähigen Alter. Für Deutschland insgesamt sind die ermittelten Werte höher als in Herne und in Nordrhein-Westfalen. Insgesamt wurden 16,5 Leistungen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Anspruch genommen.

---

20 Nach der Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes werden unter Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter Personen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren gefasst (vgl. Robert Koch-Institut).

Tabelle 16 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach Diagnosegrundgruppen je 1.000 Einwohner/-innen im erwerbsfähigen Alter (15–65 Jahre)

Hauptdiagnosegruppen	Herne		NRW		D	
	abs.	je 1.000 EW	abs.	je 1.000 EW	abs.	je 1.000 EW
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99)	445	4,6	47.925	4,3	267.821	5,3
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99)	141	1,5	15.027	1,4	79.617	1,6
Krankheiten des Verdauungssystems/Stoffwechselkrankheiten (E00–E90 – K00–K93)	51	0,5	5.534	0,5	29.304	0,6
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	42	0,4	5.810	0,5	21.313	0,4
Neubildungen (C00–D48)	310	3,2	24.065	2,2	146.521	2,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N90–N99)	4	0,0	369	0,0	2.340	0,0
Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99)	355	3,7	41.013	3,7	177.328	3,5
Krankheiten des Nervensystems (G00–G99)	33	0,3	3.797	0,3	19.353	0,4
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00–L99)	14	0,1	1.762	0,2	7.420	0,1
Sonstige Krankheiten	87	0,9	11.319	1,0	63.458	1,2
Keine Aussage möglich	52	0,5	8.605	0,8	26.164	0,5
<b>Insgesamt (A00–Z99)</b>	<b>1.534</b>	<b>15,9</b>	<b>165.226</b>	<b>14,9</b>	<b>840.639</b>	<b>16,5</b>

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund 2015, Berechnung und Darstellung *transfer*

Die Maßnahmen medizinischer Rehabilitation wurden mit 4,6 Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner Hernes am häufigsten aufgrund von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99) sowie mit 3,7 Maßnahmen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen (F00–F99) durchgeführt. Dies entspricht der Verteilung in den Vergleichsregionen.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund schlüsselt die Maßnahmen nicht in Bezug auf bestimmte Altersgruppen auf, sondern benennt das jeweilige Durchschnittsalter in

Bezug auf die Diagnosegrundgruppen. Das jüngste Durchschnittsalter wurde mit 44 Jahren bei den Krankheiten des Nervensystems angegeben, gefolgt von psychischen und Verhaltensstörungen mit 46 Jahren (wobei die Untergruppe psychische und Verhaltensstörungen durch Medikamente und Drogen mit einem Durchschnittsalter von 33 Jahren mit Abstand die jüngste Personengruppe beschreibt). Das älteste Durchschnittsalter war mit 64 Jahren in Bezug auf die Diagnosegruppe der Neubildungen angegeben. Insgesamt belief sich das Durchschnittsalter der Rehabilitanden auf 53 Jahre.

#### **5.4.2.2 Ergebnisse der eigenen Erhebung**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der eigenen Erhebung bei den Menschen mit Behinderungen und den Angehörigen von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf in Bezug auf Alter, Pflege und Gesundheit vorgestellt.

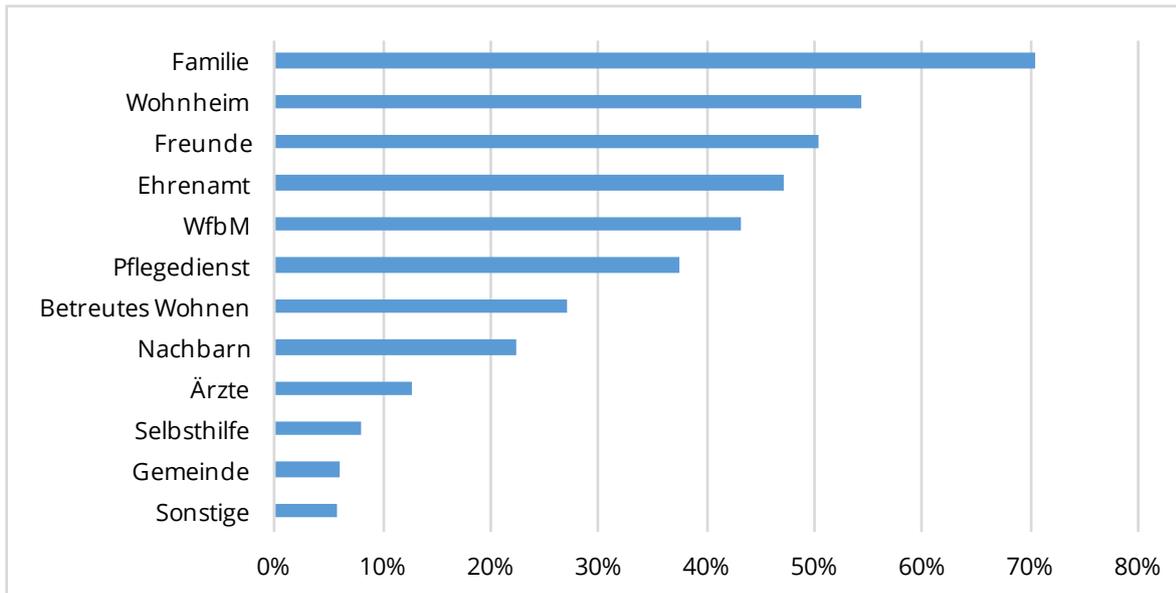
##### **5.4.2.2.1 Erhebung bei Menschen mit Behinderungen**

Im Rahmen der Erhebung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen wurden neben personenbezogenen Angaben Daten in Bezug auf die in Anspruch genommenen Leistungen und die vorhandene Unterstützung auch im Bereich der Pflege und Gesundheit erhoben. Die personenbezogenen Daten werden auch in Bezug auf das Alter und die Art der Beeinträchtigung ausführlich in Kapitel 4.6.1 vorgestellt.

224 der Personen waren im Besitz eines Schwerbehindertenausweises (76 Prozent), 84 Personen gaben an, Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten (28 Prozent). Letztere Angabe stimmt nicht mit der nachgefragten, aktuell erhaltenen Unterstützung überein: Hier gaben 111 Personen (38 Prozent) an, Unterstützung durch einen Pflegedienst zu erhalten.

Ärzte wurden von 38 Personen als Unterstützung angegeben (13 Prozent). Die Selbsthilfe scheint eine untergeordnete Rolle zu spielen, von dieser erhielten lediglich 24 Personen (8 Prozent) Hilfe (siehe auch Abbildung 47). Dieses Ergebnis entspricht nicht der Einschätzung der Teilprojektgruppe, die die Selbsthilfestrukturen in Herne als großen Förderfaktor benannt hat (siehe Kapitel 5.4.2.3)

Abbildung 64 Erhebung bei Menschen mit Behinderung: Wer hilft? (Mehrfachnennungen)



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

#### 5.4.2.2.2 Erhebung bei Angehörigen

Im Rahmen der Erhebung bei Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurden sowohl Daten in Bezug auf die erhaltene sowie die gewünschte Unterstützung als auch in Bezug auf die vorhandenen Informationen und Informationsmöglichkeiten erhoben. Die personenbezogenen Daten werden ausführlich in Kapitel 4.6.2 vorgestellt.

Die Angehörigen wurden gebeten, die Schwierigkeiten ihres Kindes mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf anzugeben. Mit 86 Nennungen wurden am häufigsten Schwierigkeiten mit der Sprache genannt (45,5 Prozent), gefolgt von 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).

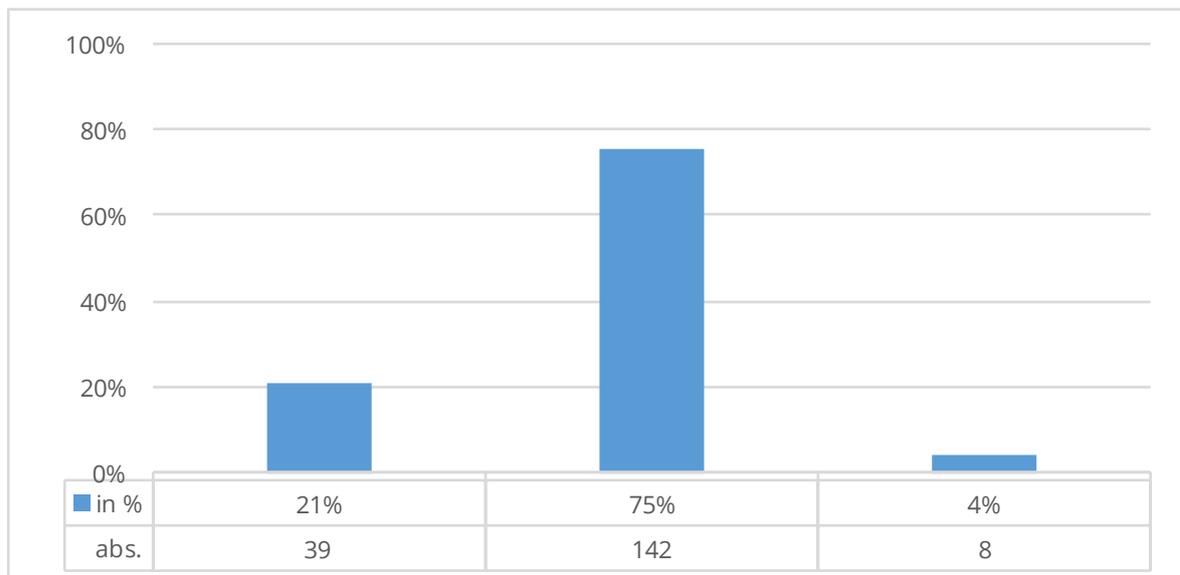
Tabelle 17 Kinder und Jugendliche nach Behinderungsarten (Mehrfachnennungen)

Mein Kind hat Schwierigkeiten mit ...	Jungen		Mädchen		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
... dem Hören und der Kommunikation	16	13,6%	13	19,1%	29	15,3%
... dem Sehen	4	3,4%	4	5,9%	8	4,2%
... der körperlichen und motorischen Entwicklung	28	23,7%	23	33,8%	51	27,0%
... der Sprache	52	44,1%	34	50,0%	86	45,5%
... der geistigen Entwicklung	22	18,6%	21	30,9%	43	22,8%
... dem Lernen	41	34,7%	31	45,6%	72	38,1%
... der emotionalen und sozialen Entwicklung	43	36,4%	13	19,1%	56	29,6%
... Sonstigem	13	11,0%	7	10,3%	20	10,6%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

39 Angehörige gaben an, dass ihr Kind Leistungen der Pflegeversicherung erhält (21 Prozent).

Abbildung 65 Leistungen der Pflegeversicherung



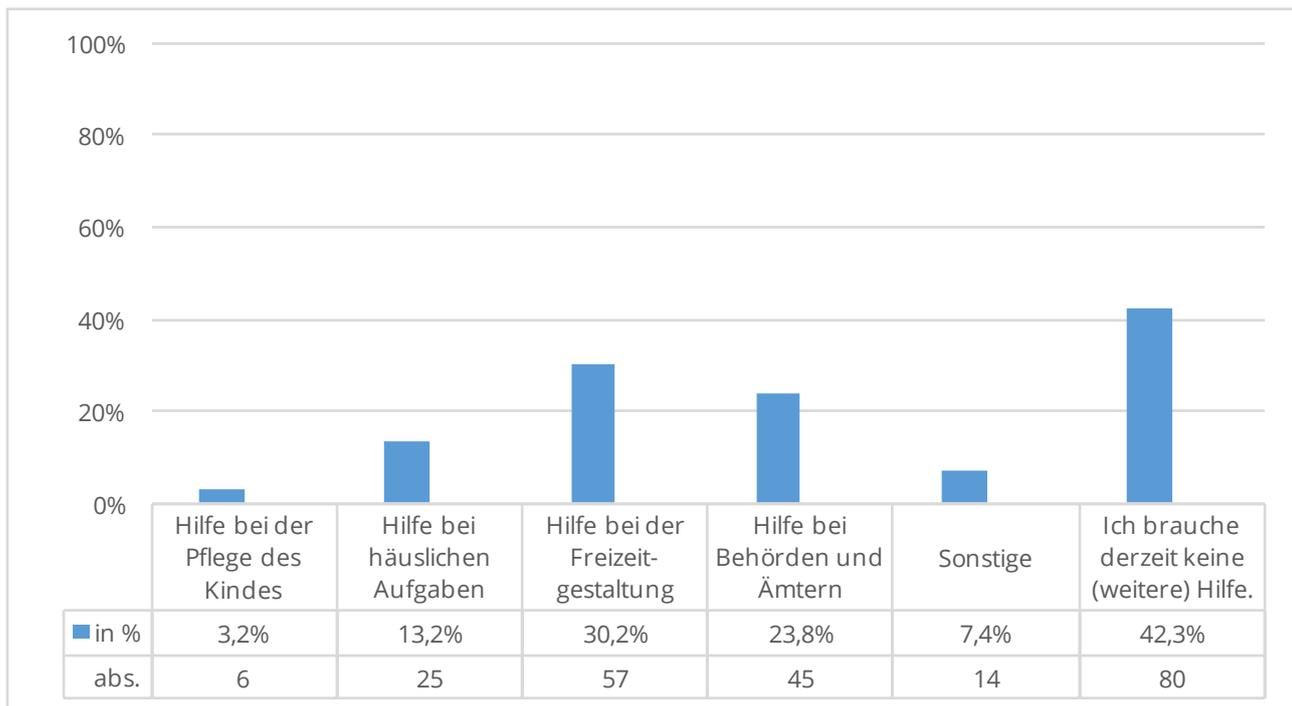
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Mädchen erhielten mit 25 Prozent etwas häufiger die Leistungen der Pflegeversicherung als Jungen (18,6 Prozent). Einen bemerkenswerten Unterschied gibt es in Bezug

auf den Migrationshintergrund der Kinder: Kinder mit Migrationshintergrund erhielten demnach Leistungen der Pflegeversicherung mit 28 Prozent der befragten Familien vergleichsweise *häufiger* als Kinder ohne Migrationshintergrund (18 Prozent).

Die Angehörigen wurden gefragt, welche (weitere) Hilfen sie sich für sich und ihr Kind wünschen. Die meisten der Angehörigen gaben an, derzeit keine weiteren Hilfen zu benötigen (42,3 Prozent). (Weitere) Hilfen bei der Pflege des Kindes wurden von sechs Personen (3,2 Prozent) gewünscht.

Abbildung 66 Welche (weitere) Hilfe wünschen Sie sich?



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.4.2.3 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Mit dem Thema Alter, Pflege und Gesundheit beschäftigte sich ganz überwiegend die dazugehörige Teilprojektgruppe. Anliegen in Bezug auf die Zugänglichkeit von Arztpraxen und Apotheken wurden auch von der Teilprojektgruppe Wohnen und Nahversorgung formuliert (vgl. Kapitel 5.3.2.2).

Bei der Auftaktveranstaltung wurde mit einer Bestandsaufnahme begonnen, die Teilnehmenden hielten fest, was aus ihrer Sicht bereits jetzt schon gut funktioniert und was man besser machen könne. Positiv hervorgehoben wurde die gute Beratungsinfrastruktur im Bereich der Pflege, die gut vernetzten Selbsthilfegruppen, die Wohnungsbaugenossenschaften sowie die zahlreichen Aktivitäten der Stadt Herne, wie – exemplarisch genannt – die Demenztage. In Bezug auf eine Verbesserung sahen

die Teilnehmenden der Auftaktveranstaltung Möglichkeiten bei den Angeboten für junge pflegebedürftige Personen, junge psychisch kranke Menschen und pflegebedürftige Migranten. Die Schnittstellen zwischen Behindertenhilfe, Altenhilfe und Krankenhaus könnten nach Ansicht der Teilnehmenden besser werden. Ebenso sei ein Wegweiser durchs System notwendig.

In den weiteren Sitzungen der Teilprojektgruppe wurden bestimmte Themen vertiefend bearbeitet. Teilnehmende waren hier unter anderem Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung, der Leistungserbringer, des Beirats für Seniorinnen und Senioren, eines Krankenhauses, von Beratungsstellen sowie Privatpersonen.

Die Gruppe beschäftigte sich mit der Kontrolle der privaten Pflegedienste durch Krankenkassen und Heimaufsicht, der Personalberechnung in Pflegeheimen, der Zahngesundheit der dortigen Bewohnerinnen und Bewohner, welche nach Einschätzung des Vorsitzenden des Vereins Herner Zahnärzte verbessert werden müsste, Aufgaben einer rechtlichen Betreuung und Inhalte der Betreuungsvollmacht. Darüber hinaus wurde ein Ausblick auf das Pflegestärkungsgesetz und aktuelle beziehungsweise kommende Änderungen gegeben. Ein weiteres Thema der Teilprojektgruppe war die Barrierefreiheit in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Hierzu wurden Informationen zur Situation in Herne recherchiert:

Rückfragen bei der Kassenärztlichen Vereinigung und der Apothekenaufsicht ergaben, dass von insgesamt 95 Arztpraxen 78 Praxen barrierefrei sind (82 Prozent), bei den 97 Zahnarztpraxen waren es lediglich vier barrierefreie Praxen (vier Prozent) (Protokoll TPG Alter, Pflege, Gesundheit, 09.12.2015 und 10.02.2016)<sup>21</sup>.

Die Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) beinhaltet in § 4 Abs. 2a eine Soll-Vorschrift zur barrierefreien Erreichbarkeit der Apotheken – es gibt demnach keine Pflicht, einen barrierefreien Zugang zu haben. Dennoch sind laut der Apothekenaufsicht in Herne 81 Prozent aller Apotheken barrierefrei zugänglich (ebenda). Diskutiert und als Ziel festgehalten wurde, dass die Barrierefreiheit des Herner Gesundheitswesens in einem interaktiven Stadtplan abgebildet werden sollten. Denkbar wäre auch eine Verlinkung mit den Seiten der GKV oder vergleichbarer Anbieter, um die Aktualität aufrechtzuerhalten.

Im gesamten Prozess entwickelte die Teilprojektgruppe kontinuierlich einen Fragekatalog. Antworten auf diese Fragen sollten systematisch erfasst und über die städtische Homepage und Informationsmaterialien transportiert werden. Unterfragestellungen sollten partizipativ entwickelt werden:

---

21 Es ist nicht bekannt, auf welcher Grundlage eine Einschätzung zur Barrierefreiheit erfolgte.

- Wer hilft mir?
- Machen Sie Hausbesuche?
- Pflege: Welche Angebote gibt es? Was trifft auf mich zu? Woher bekomme ich Informationen? Welche Kosten fallen an?
- Welche Leistungen stehen mir zu?
- Welche Unterlagen benötige ich?
- Wie kann man die Betroffenenperspektive mit einbeziehen? Wen kann man mit so etwas konfrontieren?
- Zeitarbeit in Pflegediensten? Wie verhält sich das in der Praxis? Arbeitsqualität vs. Versorgungsqualität
- Wie können Listen wie z. B. barrierefreie Zahnarztpraxen aktualisiert werden?

Zu den letztgenannten Fragen gebe es zahlreiche Antworten, welche gebündelt und weiter bearbeitet werden sollten.

Die von der Teilprojektgruppe formulierten kurz-, mittel- und langfristigen Ziele beziehen sich darüber hinaus schwerpunktmäßig auf die Beratung und Information von Einwohnerinnen und Einwohnern, auch im Hinblick auf die barrierefreie Gestaltung und Zugänglichkeit zu den vorhandenen (Beratungs-)Angeboten. Ein weiterer Schwerpunkt lag in einer weiteren Vernetzung der Akteure, der Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger sowie eine Implementierung der Themen Alter, Pflege und Gesundheit als Querschnittsthema bei der kommunalen Stadtentwicklung. Diese Ziele und Maßnahmen wurden bei der Abschlussveranstaltung vorgestellt und von den Teilnehmenden in ihrer Bedeutung priorisiert. Die Vorschläge der Erweiterung der städtischen Homepage um eine „Inklusionsseite“ zur Bündelung von Informationen sowie der weitere Abbau von Zugangsbarrieren für Informationen und Beratungsangebote im Gesundheits- und Versorgungssystem wurden als besonders wichtig eingeschätzt.

Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

### **Das gibt es schon:**

In der Stadt Herne gibt es zahlreiche Beratungsstellen für ältere und beeinträchtigte Menschen, die bei Bedarf auch eine aufsuchende Beratung durchführen. Adressen und Ansprechpartner finden sich im Seniorenratgeber der Stadt Herne oder unter [http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE\\_LVS-Publikationen-des-Fachbereichs-Soziales](http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE_LVS-Publikationen-des-Fachbereichs-Soziales)

### **Betreuungsstelle der Stadt Herne**

Im Wanner Einkaufszentrum – Hauptstr. 241, Eingang C, 44 649 Herne

### **Ansprechpartner**

Herr Alexander Ottmann:

Telefon: 0 23 23 / 16 37 57

E-Mail: [alexander.ottmann@herne.de](mailto:alexander.ottmann@herne.de)

Beratung zu rechtlicher Betreuung und Vorsorgeverfügung für Erwachsene.

### **Das wird/wurde bereits umgesetzt:**

- Die Fachtagung „Mittendrin?! Draußen?! – Zur Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Herne“ fand am Internationalen Frauentag, dem 08.03.2016, im Rahmen sowohl der Frauen- als auch der Gesundheitswoche statt. Ziel dieser Fachtagung war es einerseits, die Zielgruppe der Frauen und Mädchen mit Behinderungen mit ihren besonderen Belangen in den öffentlichen Fokus zu stellen, und andererseits, über das Thema „Gewalt gegenüber Frauen und Mädchen mit Behinderung“ aufzuklären. Beeinträchtigte Frauen und Mädchen sind demnach allen Formen der Gewalt deutlich häufiger ausgesetzt als Frauen ohne Beeinträchtigung. Aus der Fachtagung ergaben sich wichtige Handlungsansätze, wie beispielsweise die durchgängig geschlechterdifferenzierte Erhebung von Daten sowie die Erarbeitung von geschlechtsspezifischen Konzepten der Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe. Die Fachtagung war eine gemeinsame Veranstaltung verschiedener städtischer Ressorts (Gleichstellungsstelle, Fachbereiche Gesundheit, Soziales und Stadtentwicklung) und externer Träger (Soforthilfe Herne, Werkstatt für Behinderte und Lebenshilfe). Die Einladung erfolgte auch in leichter Sprache, der Bedarf an Gebärdendolmetschung wurde im Vorfeld abgefragt. [http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/de\\_fachtagung](http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/de_fachtagung). Eine Dokumentation der Fachtagung findet sich auf der Homepage der Stadt Herne.
- Der „Ratgeber für Menschen mit Behinderungen“ erscheint in ergänzter und erweiterter Version.

### 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 4.3.

Gemäß der **Statistik zu Diagnosen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen** wurden im Jahr 2013 insgesamt 2.982 Heraner 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 Personen 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, 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 Ein-

wohnerinnen und Einwohner von Behandlungen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 9 Zugänglichkeit

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

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

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

#### Nationaler Aktionsplan

##### Kapitel 3.7 Bauen und Wohnen

*„Barrierefreier Wohnraum allein kann die Teilhabe behinderter Menschen im sozialen Nahraum nicht sichern. Zusätzlich notwendig sind u. a. barrierefreie und inklusive Freizeit- und Kulturangebote (...), aber auch die inklusive Ausgestaltung von staatlichen Teilhabeleistungen.“* (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011: 51)

#### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Das Land wird den Abbau von Barrieren sowie Inklusion bei Kunst und Kultur in NRW forcieren. (...)

Für Menschen mit Behinderungen sollen weitere Angebote geschaffen werden, die ihnen den Weg zum Rehabilitations-, Breiten- oder Leistungssport ebnen können. (...) NRW wird Menschen mit Behinderungen, die sich leistungsstark sportlich engagieren möchten, Ressourcen für die Möglichkeit zur Verfügung stellen, dauerhaft Trainings- und Förderangebote wahrzunehmen. (...)

Das Land NRW wird den Erkenntnisgewinn über Inklusionsprozesse im Sport von Menschen mit Behinderungen nachhaltig verbessern. (...)

#### IV.11.2 Sport

Bei Modernisierungsmaßnahmen von Sportstätten, die nach den Sportstättenförderrichtlinien des Landes gefördert werden sollen, wird zukünftig die Einhaltung der Vorgaben zur Barrierefreiheit der Landesbauordnung geprüft (vgl. hierzu auch Kapitel IV.1.1.2 „Landesbauordnung“) (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 67 ff).

#### **LWL-Aktionsplan Inklusion**

Handlungsfeld Freizeit und Kultur

*„Die LWL-Kulturabteilung hat das Ziel, die Inklusion als den ‚Normalfall‘ zu betrachten und in die tägliche Arbeit zu integrieren.“* (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014)

Hierzu hat der LWL zahlreiche Erfolge und Maßnahmen aufgeführt, darunter strategische Maßnahmen, wie die Erarbeitung einer umfassenden Strategie der Inklusion, das Bereitstellen von Fördermitteln und spezielle Programme und bessere Informationen (ebenda:58ff).

### **5.5.2 Bestandsanalyse**

Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Kultur, Freizeit und Sport beinhaltet Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den Einrichtungen und Diensten, den erwachsenen Menschen mit Behinderung, den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen. Daten der Routineberichterstattung wurden nicht herangezogen. Diese befinden sich in Bezug auf die Grundgesamtheiten in Kapitel 4.

#### **5.5.2.1 Ergebnisse der eigenen Erhebung**

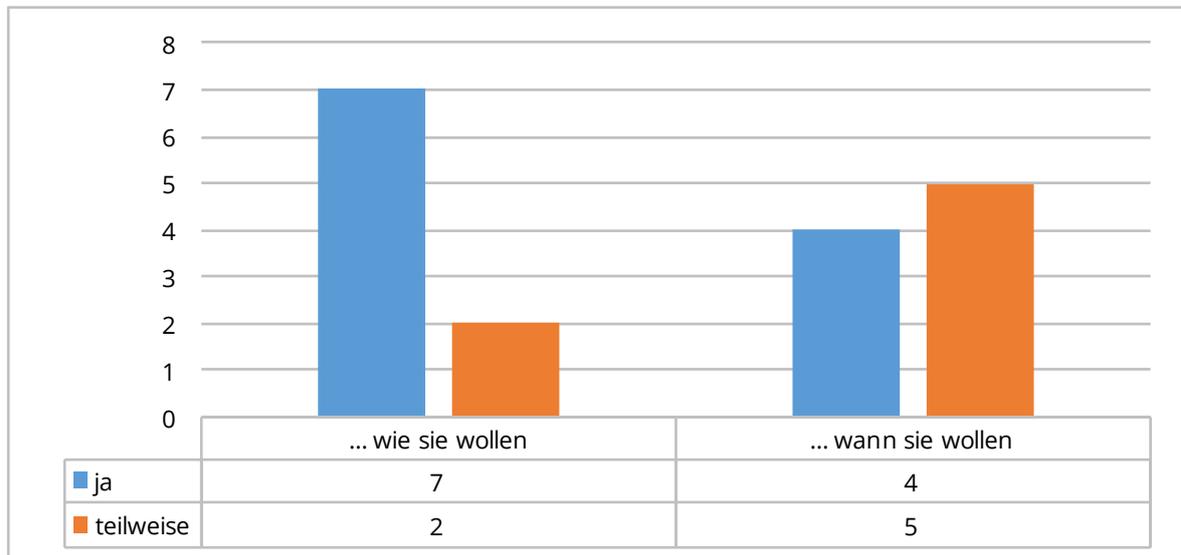
##### **5.5.2.1.1 Erhebung bei Einrichtungen der Eingliederungshilfe**

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.

Die Fragen bezogen sich unter anderem auf die Möglichkeiten der Religionsausübung, der Betätigung im Bereich der Selbsthilfe und dem Nachgehen individueller Freizeitangebote. In allen Einrichtungen ist dies grundsätzlich möglich, Einschränkun-

gen gibt es allerdings in Bezug auf das *Wie* und insbesondere das *Wann*. So ist eine individuelle Freizeitgestaltung in fünf der neun Einrichtungen nur *teilweise* zu dem gewünschten Zeitpunkt möglich.

Abbildung 67 Haben die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, individuelle Freizeitangebot zu nutzen ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

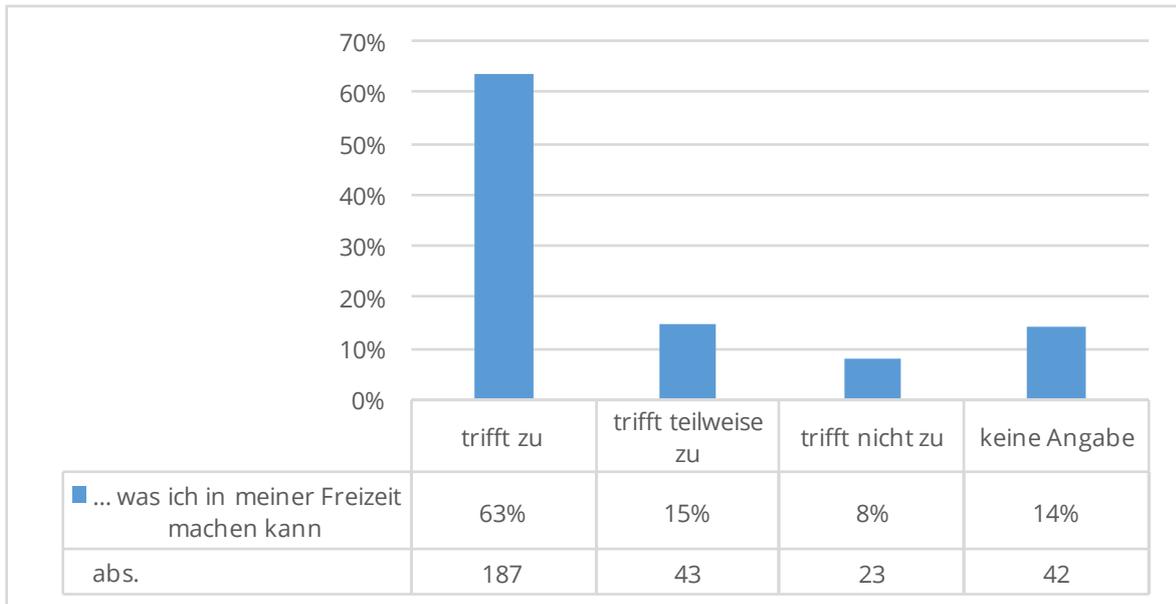
Dieses Ergebnis deckt sich mit den Einschätzungen der Menschen mit Behinderungen.

#### 5.5.2.1.2 Erhebung bei Menschen mit Behinderungen

Im Rahmen der Erhebung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen wurden unter anderem Daten in Bezug auf die vorhandenen und genutzten Informationen und die Einschätzung der Teilhabe in unterschiedlichen Lebensbereichen erhoben.

187 Befragte beziehungsweise 63 Prozent gaben an, dass sie sich gut darüber informieren können, was sie in ihrer Freizeit tun können.

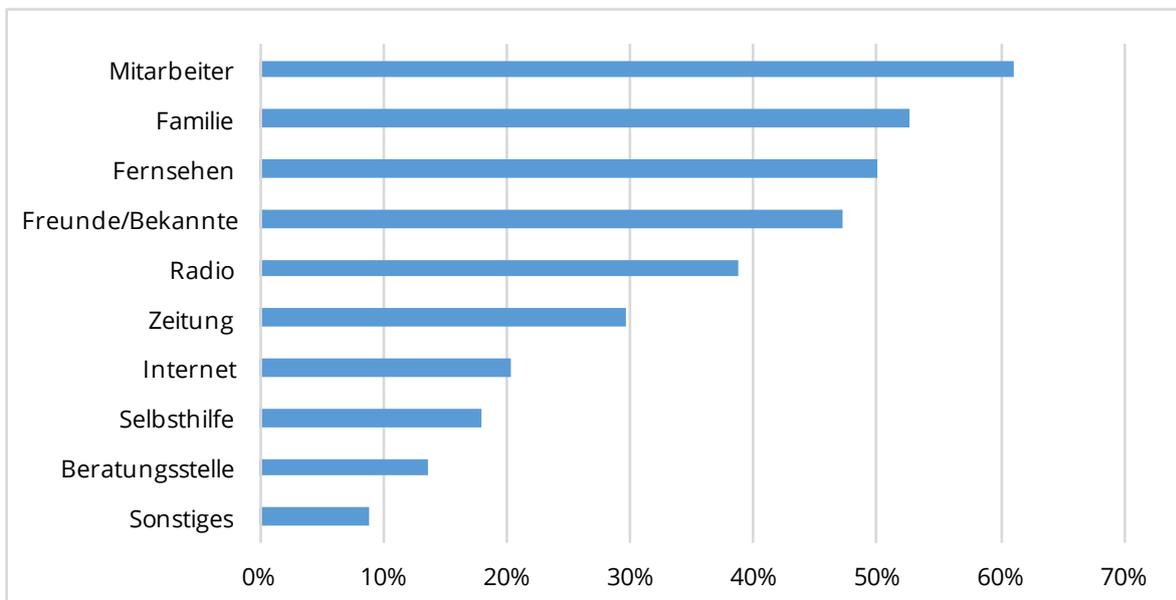
Abbildung 68 Ich kann mich gut informieren ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Als häufigste Datenquellen wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen und Dienste (61 Prozent), die Familie (53 Prozent), das Fernsehen (50 Prozent) sowie Freunde und Bekannte (47 Prozent) genannt.

Abbildung 69 Ich kann mit gut informieren durch ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Für die Freizeitgestaltung wurden die Menschen mit Behinderungen gefragt, wie sie

ihre eigene Teilhabe in diesem Bereich wahrnehmen.

245 der befragten Personen gaben an, dass sie selbst entscheiden können, was sie in ihrer Freizeit machen (82,2 Prozent), für 30 Personen ist dies nur teilweise der Fall (10,1 Prozent), für sechs Personen trifft dies gar nicht zu (2 Prozent). Bei der tatsächlichen Durchführung der Freizeit verändert sich dieses Bild: nur noch 189 Personen können so an Freizeitangeboten teilnehmen, wie sie dies möchten (63,9 Prozent), 200 Personen zu den ihnen wichtigen Orten gehen (67,6 Prozent). Bei den Vereinen wird die Teilhabe am schlechtesten eingeschätzt: Lediglich 107 Personen können in Vereinen so mitmachen, wie sie dies gerne möchten (36,1 Prozent). Auch gaben nur 194 Personen an, die Hilfe zu bekommen, die sie für ihre Freizeitgestaltung benötigen (65,5 Prozent), für 46 Personen war dies teilweise (15,5 Prozent), für 15 Personen gar nicht der Fall (5,1 Prozent).

Tabelle 18 Teilhabe betroffener Personen im Lebensbereich Freizeitgestaltung

		trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu	Keine Angabe	Gesamt
Ich entscheide selbst, was ich in meiner Freizeit mache.	abs.	245	30	6	15	296
	%	82,8%	10,1%	2,0%	5,1%	100,0%
Ich kann an Freizeitangeboten so teilnehmen, wie ich das möchte.	abs.	189	54	24	29	296
	%	63,9%	18,2%	8,1%	9,8%	100,0%
Ich kann in Vereinen so mitmachen, wie ich das möchte.	abs.	107	52	58	79	296
	%	36,1%	17,6%	19,6%	26,7%	100,0%
Ich kann zu den Orten gehen, die mir wichtig sind.	abs.	200	44	17	35	296
	%	67,6%	14,9%	5,7%	11,8%	100,0%
Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche.	abs.	194	46	15	41	296
	%	65,5%	15,5%	5,1%	13,9%	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

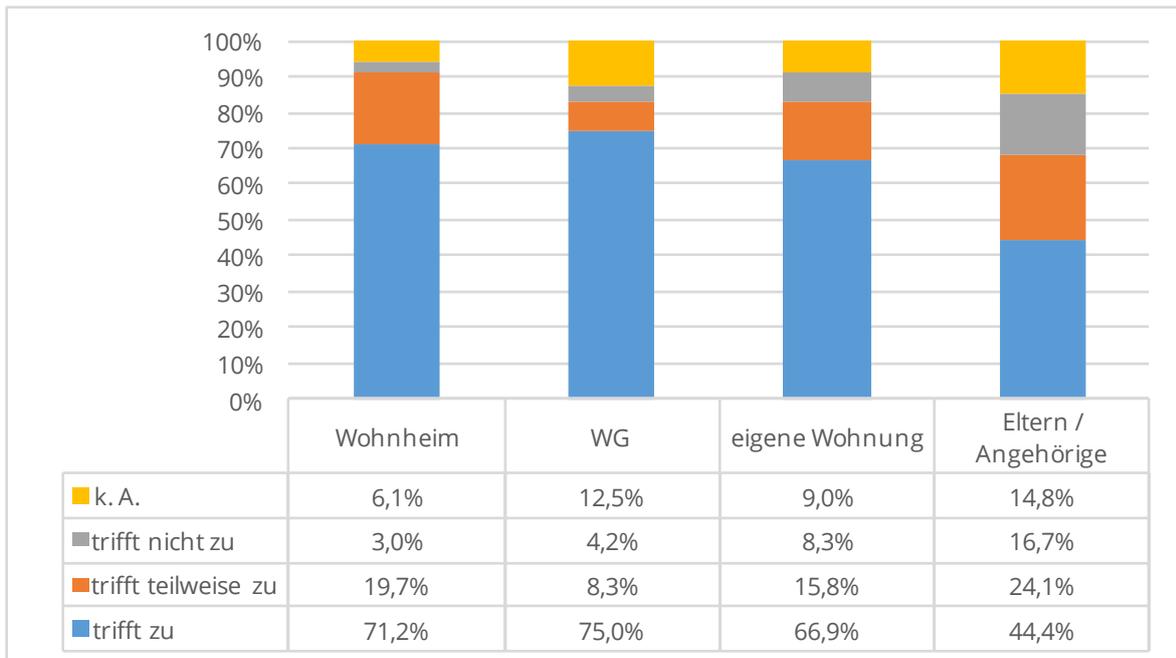
Vorhandene Probleme bei der Freizeitgestaltung wurden von 44 Personen explizit benannt: finanzielle Schwierigkeiten beziehungsweise zu teure Freizeitangebote wurden mit zwölf Nennungen am häufigsten angeführt, gefolgt von Aspekten der Mobilität und fehlender Begleitung (jeweils sechs Nennungen) und fehlender Barrierefreiheit (vier Nennungen).

Bei der Einschätzung der eigenen Teilhabe bei der Freizeitgestaltung gibt es Unterschiede in Bezug auf die Wohnform (siehe auch Kapitel 5.3.2.1.2).

Die Entscheidungsmöglichkeiten sowie die tatsächliche Durchführung der Freizeit werden bei Personen, die in einem Wohnheim, einer Wohngemeinschaft oder einer

eigenen Wohnung wohnen, ähnlich gut beziehungsweise nicht gut eingeschätzt. Personen, die bei den Eltern oder Angehörigen wohnen, schätzen ihre Möglichkeiten in allen Bereichen deutlich geringer ein, wie nachstehende Abbildung in Bezug auf die Teilnahme an Freizeitangeboten verdeutlicht.

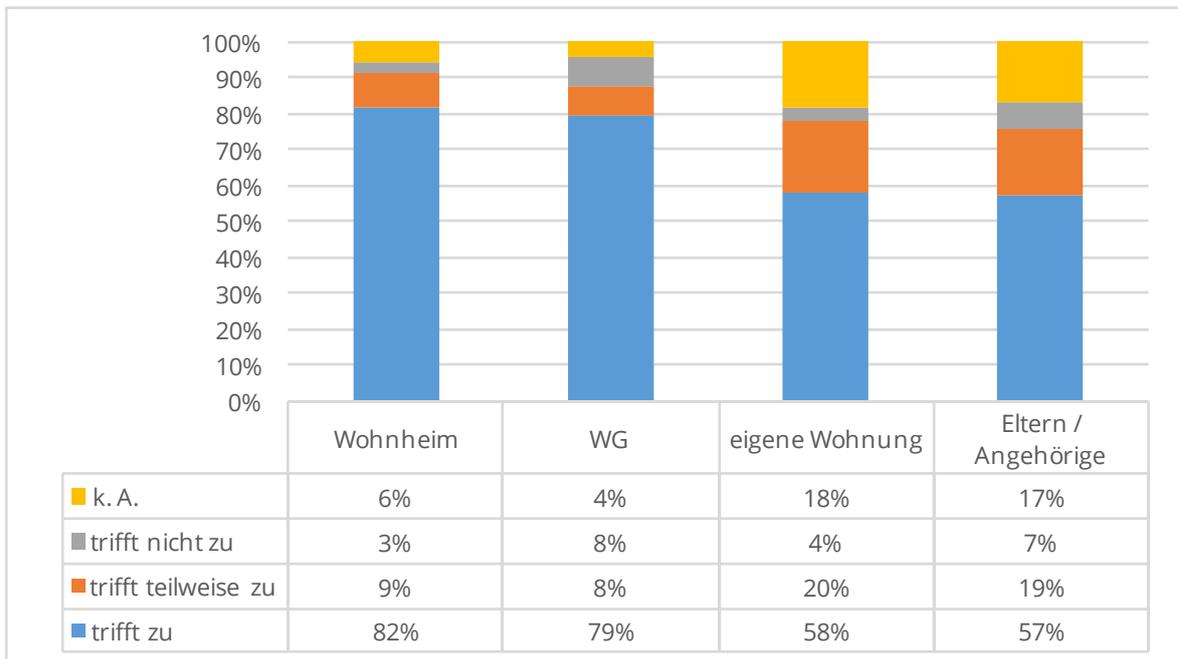
Abbildung 70 Ich kann an Freizeitangeboten so teilnehmen, wie ich das möchte; nach Wohnsituation



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Bei der *erhaltenen Hilfe* zur Freizeitgestaltung gehen die Einschätzungen der Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnheime beziehungsweise Wohngemeinschaften und den Personen in der eigenen Wohnung auseinander. Letztgenannte sagen nur zu 58 Prozent, dass sie die Hilfen bekommen, die sie benötigen. Allerdings ist sowohl bei diesen als auch bei den Personen, die bei Eltern/Angehörigen wohnen, der Anteil der ungültigen/nicht getroffenen Angaben deutlich höher als bei den Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen.

Abbildung 71 Ich bekomme die Hilfe zur Freizeitgestaltung, die ich brauche; nach Wohnsituation



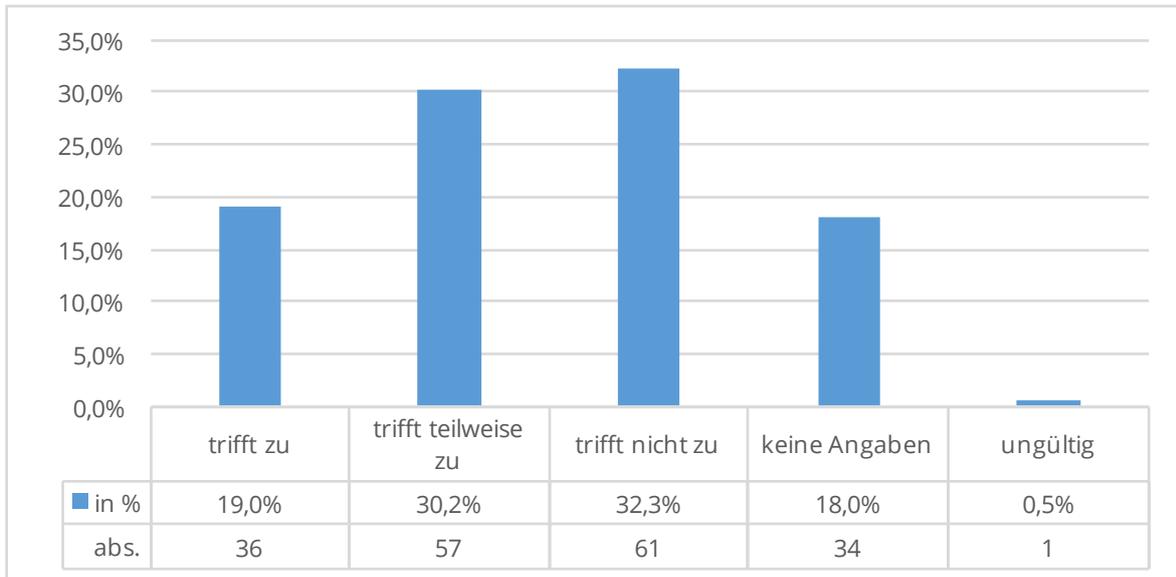
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.5.2.1.3 Erhebung bei Angehörigen

Im Rahmen der Erhebung bei Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurden unter anderem Daten in Bezug auf die Freizeitgestaltung der Kinder und die dabei erhaltene und gewünschte Unterstützung erhoben.

In Bezug auf Freizeitangebote für das Kind beziehungsweise Eltern-Kind-Angebote gaben 36 Angehörige an, sich gut informiert zu fühlen.

Abbildung 72 Ich fühle mich gut informiert über Freizeit-/Eltern-Kind-Angebote

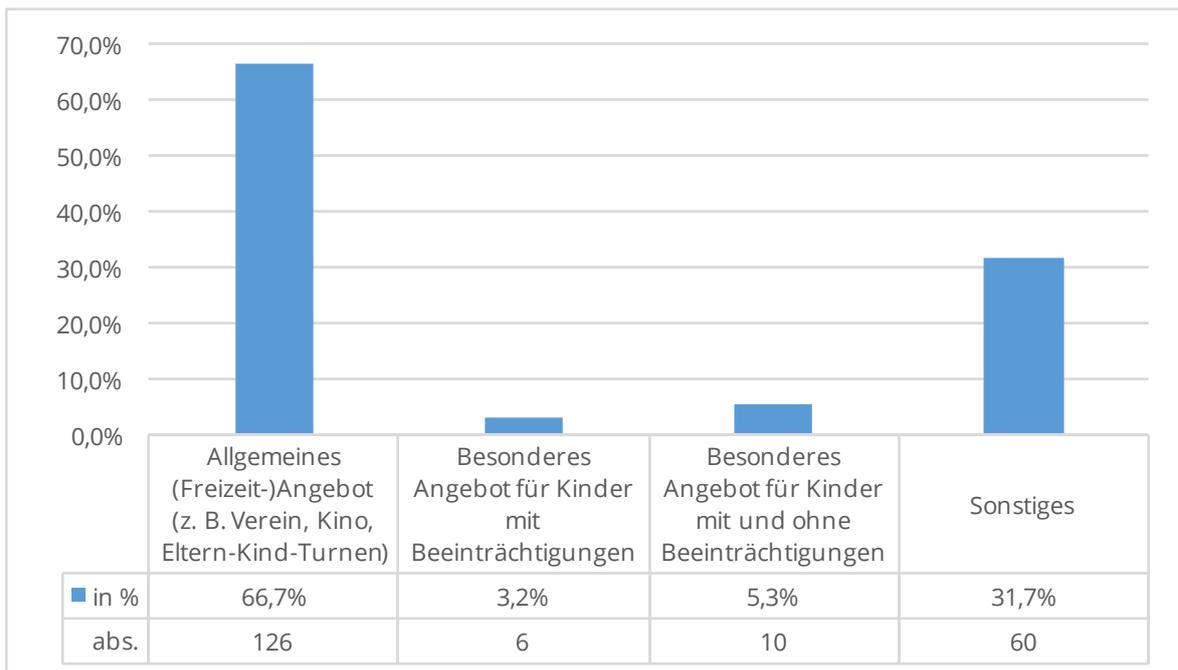


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Angehörige mit einem Migrationshintergrund fühlen sich mit 14 Prozent seltener gut über diese Angebote informiert als Angehörige ohne Migrationshintergrund (21 Prozent).

Hinsichtlich der Freizeitgestaltung gaben zwei Drittel der Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf an, dass das 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).

Abbildung 73 Freizeitgestaltung von Kindern mit Beeinträchtigungen



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Differenziert nach Befragten mit und ohne Migrationshintergrund zeigt sich, dass sich die Nutzung von Freizeitangeboten kaum nach Migrationsstatus unterscheidet. Allgemeine Angebote und besondere Angebote für Kinder mit Beeinträchtigungen werden etwas häufiger von Kindern eingewanderter Eltern genutzt, während Kinder nicht eingewanderter Eltern etwas häufiger besondere Angebote für Kinder mit und ohne Beeinträchtigung nutzen.

Die Angehörigen wurden gefragt, was den Kindern bei der Gestaltung ihrer Freizeit helfe. Die meiste Unterstützung ist nach Einschätzung der Angehörigen in den Bereichen *Hilfe beim gemeinsamen Spielen/Treffen mit anderen Kindern/Jugendlichen* und bei der *Hilfe beim Reden und Verstehen* notwendig. Dies wurde von 69 beziehungsweise 68 Angehörigen (36,5 beziehungsweise 36 Prozent) angegeben. Insbesondere personelle Hilfen wurden als wichtig eingeschätzt, während nur 14 Kinder ein technisches Hilfsmittel im Bereich der Kommunikation (7,4 Prozent) und neun Kinder ein Hilfsmittel im Bereich der Mobilität nutzen (4,8 Prozent).

Tabelle 19 Hilfen in der Freizeit für Kinder und Jugendliche

Was hilft in der Freizeit?		ja	nein	keine Angabe	Gesamt
Hilfe beim Reden und Verstehen	abs.	68	120	1	189
	in %	36,0%	63,5%	0,5%	100,0%
... durch eine Person	abs.	58	130	1	189
	in %	30,7%	68,8%	0,5%	100,0%
... durch ein Hilfsmittel (z. B. Hörgerät, Talker)	abs.	14	174	1	189
	in %	7,4%	92,1%	0,5%	100,0%
Hilfe beim Bewegen	abs.	26	162	1	189
	in %	13,8%	85,7%	0,5%	100,0%
... durch eine Person	abs.	19	169	1	189
	in %	10,1%	89,4%	0,5%	100,0%
... durch ein Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl)	abs.	9	179	1	189
	in %	4,8%	94,7%	0,5%	100,0%
Hilfe beim gemeinsamen Spielen / Treffen mit anderen Kindern / Jugendlichen	abs.	69	119	1	189
	in %	36,5%	63,0%	0,5%	100,0%
Vorhandene Barrierefreiheit	abs.	2	186	1	189
	in %	1,1%	98,4%	0,5%	100,0%
Sonstiges	abs.	14	174	1	189
	in %	7,4%	92,1%	0,5%	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Barrieren in der Umwelt wurden in Bezug auf die Freizeitgestaltung ebenfalls verstärkt im Bereich der Kommunikation und beim gemeinsamen Spiel gesehen. So fehle bei 27 Kindern (14,3 Prozent) Hilfe beim Reden und Verstehen und bei 31 Kindern (16,4 Prozent) Hilfen beim gemeinsamen Spielen/Treffen mit anderen Kindern/Jugendlichen. Eine fehlende Barrierefreiheit wurde nur von sechs Angehörigen als Barriere angegeben (3,2 Prozent).

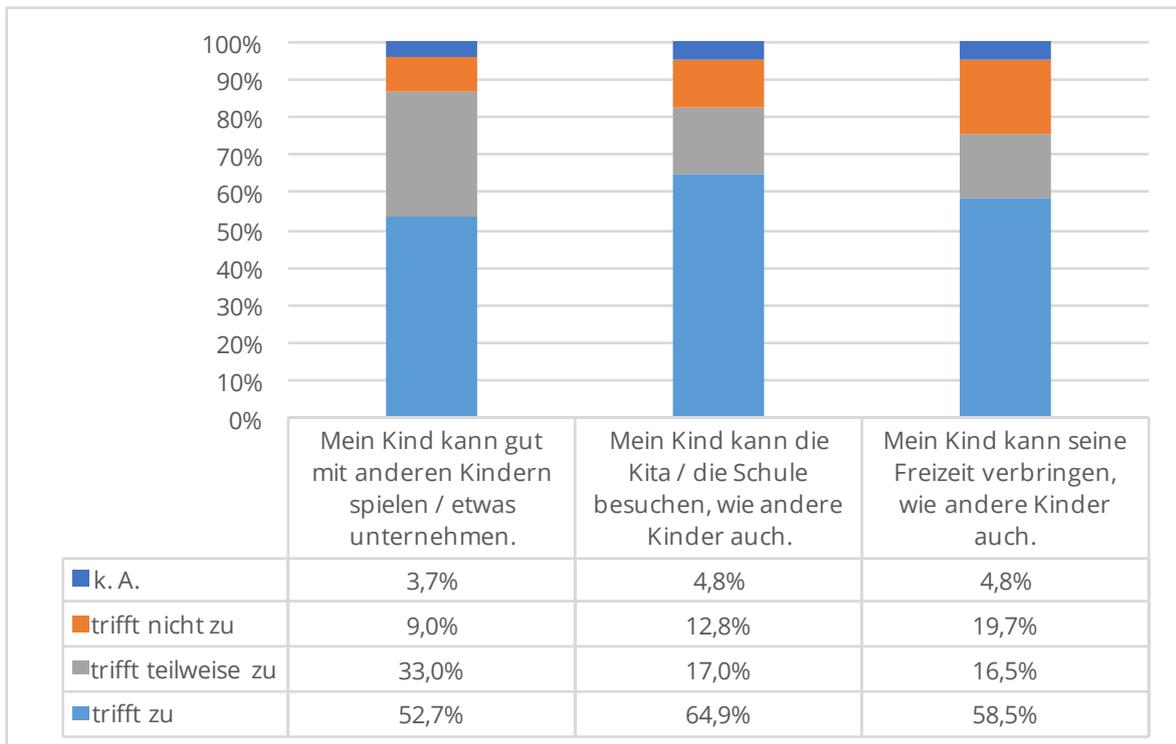
Tabelle 20 Fehlende Hilfen in der Freizeit für Kinder und Jugendliche

		ja	nein	keine Angabe	Gesamt
fehlende Hilfe beim Reden und Verstehen	abs.	27	161	1	189
	in %	14,3%	85,2%	0,5%	100,0%
... durch eine Person	abs.	17	171	1	189
	in %	9,0%	90,5%	0,5%	100,0%
... durch ein Hilfsmittel (z. B. Hörgerät, Talker)	abs.	2	186	1	189
	in %	1,1%	98,4%	0,5%	100,0%
fehlende Hilfe beim Bewegen	abs.	12	176	1	189
	in %	6,3%	93,1%	0,5%	100,0%
... durch eine Person	abs.	6	182	1	189
	in %	3,2%	96,3%	0,5%	100,0%
... durch ein Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl)	abs.	1	187	1	189
	in %	0,5%	98,9%	0,5%	100,0%
fehlende Hilfe beim gemeinsamen Spielen / Treffen mit anderen Kindern / Jugendlichen	abs.	31	157	1	189
	in %	16,4%	83,1%	0,5%	100,0%
fehlende Barrierefreiheit	abs.	6	182	1	189
	in %	3,2%	96,3%	0,5%	100,0%
Sonstiges	abs.	17	171	1	189
	in %	9,0%	90,5%	0,5%	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

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.

Abbildung 74 **Einschätzung der Teilhabe des Kindes mit sonderpädagogischem Förder-/ Unterstützungsbedarf durch die Angehörigen**



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

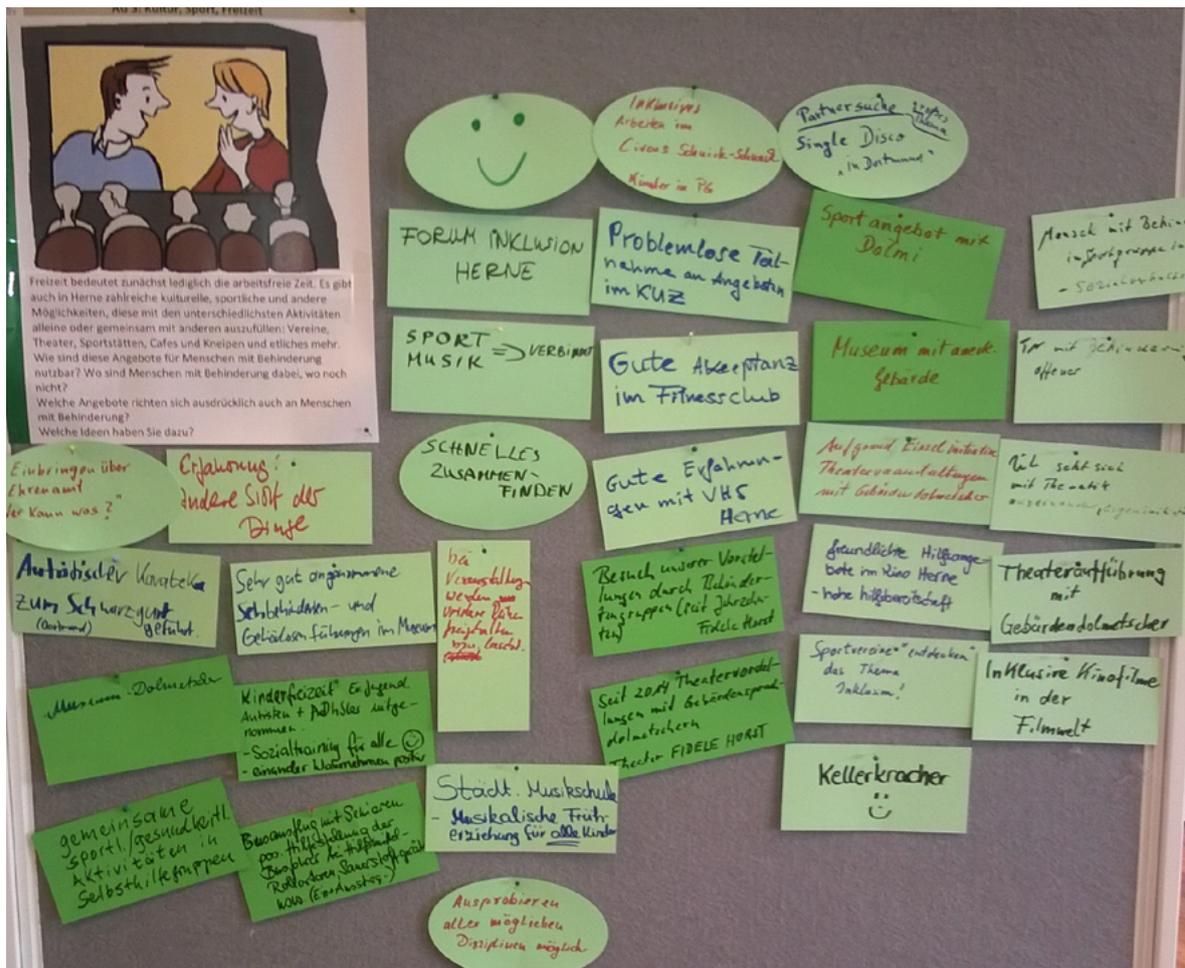
(Weitere) Hilfen im Bereich der Freizeitgestaltung wünschen sich 57 der befragten Angehörigen (30,2 Prozent). Dieser Wert war bei Angehörigen mit Migrationshintergrund mit 41,3 Prozent deutlich höher als bei den Angehörigen ohne Migrationshintergrund (25 Prozent).

### 5.5.2.2 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Mit dem Thema Kultur, Freizeit und Sport beschäftigte sich ganz überwiegend die dazugehörige Teilprojektgruppe. Diese setzte sich unter anderem aus Vertreterinnen und Vertretern der Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Kulturschaffenden, der Selbsthilfe, Menschen mit Behinderungen und Angehörigen zusammen.

Bei der Auftaktveranstaltung wurde mit der Ist-Analyse der Situation in der Stadt Herne in den Bereichen Kultur, Freizeit und Sport begonnen und in insgesamt drei Sitzungen der Teilprojektgruppe ergänzt und weiter bearbeitet.

Abbildung 75 Kultur, Freizeit und Sport: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung



Quelle: Auftaktveranstaltung, 18. September 2015

Während bei der Auftaktveranstaltung insbesondere über die guten Erfahrungen im Bereich des Sports berichtet wurde, wo Inklusion „einfacher sei als man denkt“, wurden in den weiteren Arbeitstreffen der Teilprojektgruppen der Schwerpunkt eher in den Bereichen Kultur und Freizeit gelegt. Dies war zum einen in der Zusammensetzung der Teilprojektgruppe begründet, aber auch darin, dass sich das Forum Inklusion Herne (vgl. Kapitel 5.1.2.3) intensiv mit dem Sport beschäftigt habe.

Neben sportspezifischen Aspekten wurden bei der Auftaktveranstaltung aber auch grundsätzliche hilfreiche Faktoren für eine Mitwirkung und Teilnahme von Menschen mit Behinderungen im Bereich der Kultur und Freizeit zusammengetragen: Hilfreich sei eine offene Kommunikation auch mit den nicht beeinträchtigten (Verbands-)Mitgliedern. Neben dem persönlichen Engagement und finanzieller Ausstattung sei es insbesondere hilfreich, wenn die Gruppen klein, ausreichend Personal und viel Platz vorhanden sei. Für gehörlose Menschen gebe es zunehmend Angebote, beispielsweise einen Schwimmkurs, Museumsführungen oder Dolmetschung im Theater. Auch die

Museumsführungen für sehbehinderte Menschen würden sehr gut angenommen werden. Insgesamt wurde von einer guten Akzeptanz und einer hohen Hilfsbereitschaft Menschen mit Behinderungen gegenüber berichtet. Verbessern sollte sich insbesondere die Information und Kommunikation untereinander: viele Angebote und Informationen seien nicht bekannt. Hieran anschließend bearbeitete die Teilprojektgruppe folgende Punkte schwerpunktmäßig:

- Presse / Öffentlichkeitsarbeit
- Kommunikation – Information
- Alltagshilfen
- Bau und Technik
- Weitere Punkte

Zur Bearbeitung der ersten beiden Punkte wurde in einer Teilprojektgruppensitzung der Koordinator der TPG Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung für einen übergreifenden Erfahrungsaustausch und eine gemeinsame Ideenentwicklung eingeladen. So fiel in der Diskussion auf, dass es an vielen Stellen an Informationen fehle, die nicht genug publik gemacht wurden. Überlegt wurde, wie dies behoben werden könnte, beispielsweise über einen Inklusiven Informationspool, indem ein Austausch zwischen freien, städtischen und kirchlichen Einrichtungen stattfindet.

In Bezug auf die sogenannten Alltagshilfen wurden Möglichkeiten einer persönlichen Anlaufstelle, eines Kulturbegleiter-Pools, Änderungen in den Fahrdienstregelungen und die Möglichkeiten eines Dolmetscherpools oder eines festen Gebärdendolmetschers diskutiert.

Im Bereich Bau und Technik wurde die Zugänglichkeit zu unterschiedlichen Angeboten untersucht. So recherchierte ein Teilnehmer barrierefreie Sportangebote: demnach sind von insgesamt 61 Sporthallen in Herne Hallen barrierefrei und auch von Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrern nutzbar (siehe Homepage der Stadt Herne). Ausdrücklich inklusive Angebote wurden beim Baukauer Turnclub Herne (BTC) gefunden ([www.btc-herne.de](http://www.btc-herne.de)).

Auch die unterschiedlichen Veranstaltungsorte im Kulturbereich wurden in der Teilprojektgruppe auf Barrierefreiheit hin untersucht, wie nachstehendes Wandplakat zeigt:

Abbildung 76 Barrierefreiheit in Kultureinrichtungen<sup>22</sup>

Kultur Einrichtungen	Einschränkungen			Sonst.
	Mobilitäts-	Hör-	Seh-	
KUZ	X <sup>Barriere</sup>	Induktions- schleife X	Leitsystem (Leitsystem)	
Opitz-Bibl.	X			
Flott- mann	X			
Musik- schule	X			Inklusive- Projekt
Emscher- tal Museum	(teilweise)	X		
Spielezent.		X	X	
LWL	X	nicht inbar		
CVOM				
Filmwelt	(X)	Induktions- schleife		
StadtBib.				
Künstler Zech.	X			
Tango-Treff.	(X)			
WFG	We in Planung			
Christus- Kirche	X			

Quelle: Teilprojektgruppe Kultur, Sport, Freizeit, Protokoll 15.12.2015

Als langfristiges Ziel wurde ein vollständig barrierefreies Herne festgehalten.

Auf Grundlage ihrer Ergebnisse und Diskussionen erarbeiteten die Teilnehmenden Ideen und Ziele, die in die vier Handlungsfelder finanzielle Unterstützung, Information,

<sup>22</sup> Ein (x) bedeutet, dass es nur eine eingeschränkte Barrierefreiheit gibt.

Kommunikation und Sensibilisierung eingruppiert und bei der Abschlussveranstaltung vorgestellt, ergänzt und priorisiert wurden. Als besonders bedeutsam wurden die Ziele in den Bereichen Information und Sensibilisierung bewertet.

Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

**Das wird bereits umgesetzt:**

- Am diesjährigen Kinder- und Jugendtheaterfestival Westwind hat ein inklusives Theaterprojekt teilgenommen, welches auch den Publikumspreis gewann. Alle Beiträge im Verlauf der Gesamtveranstaltung wurden durch zwei Gebärdendolmetscher übersetzt.
- Die inklusiven Angebote von Sportvereinen sollen in das Geoportal / die Bürgerservicekarte eingebunden werden. Dieses Projekt des Forums Inklusion wird von der Stadt Herne derzeit technisch beraten und anschließend umgesetzt werden.

### 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-/Unterstützungsbedarf 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, 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. 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 9 Zugänglichkeit

Um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 20).

##### Artikel 20 Persönliche Mobilität

*„Die Vertragsstaaten treffen wirksame Maßnahmen, um für Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher Unabhängigkeit sicherzustellen (...).“* (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2010: 31))

#### Nationaler Aktionsplan

##### 3.8 Mobilität

Die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen gehört zu den zentralen Voraussetzungen einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe. Barrierefreiheit muss deshalb ein wichtiges Kriterium bei allen Neu- und Umbauten von Verkehrsanlagen, bei Investitionen im öffentlichen Nahverkehr und bei der Bahn bleiben (Bundesminister für Arbeit und Soziales 2011:74 ff.).

#### Landesaktionsplan NRW

##### Ergebnis der Normprüfung:

- Anpassung der Vorschriften zur Barrierefreiheit in den Bereichen Bau und Verkehr (§ 7 BGG NRW) in Kooperation von MAIS, MBWSV und MGEPA.
- Die Regelungen zur Barrierefreiheit in der BauO NRW werden überarbeitet (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012:61 ff).

#### Kapitel IV.4.10 Mobilität und Zugänglichkeit öffentlicher Verkehrsmittel

Durch Investitionen in Höhe von insgesamt rd. 1,1 Mrd. Euro soll bis 2020 ein Großteil der Verkehrsstationen und Bahnhöfe in NRW barrierefrei zugänglich werden (ebenda:103).

#### Kapitel 4.11 Barrierefreiheit im Straßenraum

Das MBWSV und der Landesbetrieb Straßenbau NRW setzen sich verstärkt für barrierefreie Infrastrukturen im Straßenbereich ein. So ist beabsichtigt, die „Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen (H BVA)“ der Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen (FGSV) für den Bereich der Bundes- und Landesstraßen verbindlich einzuführen. Den Kommunen soll die Anwendung empfohlen werden (...) (ebenda:104).

### 5.6.2 Bestandsanalyse

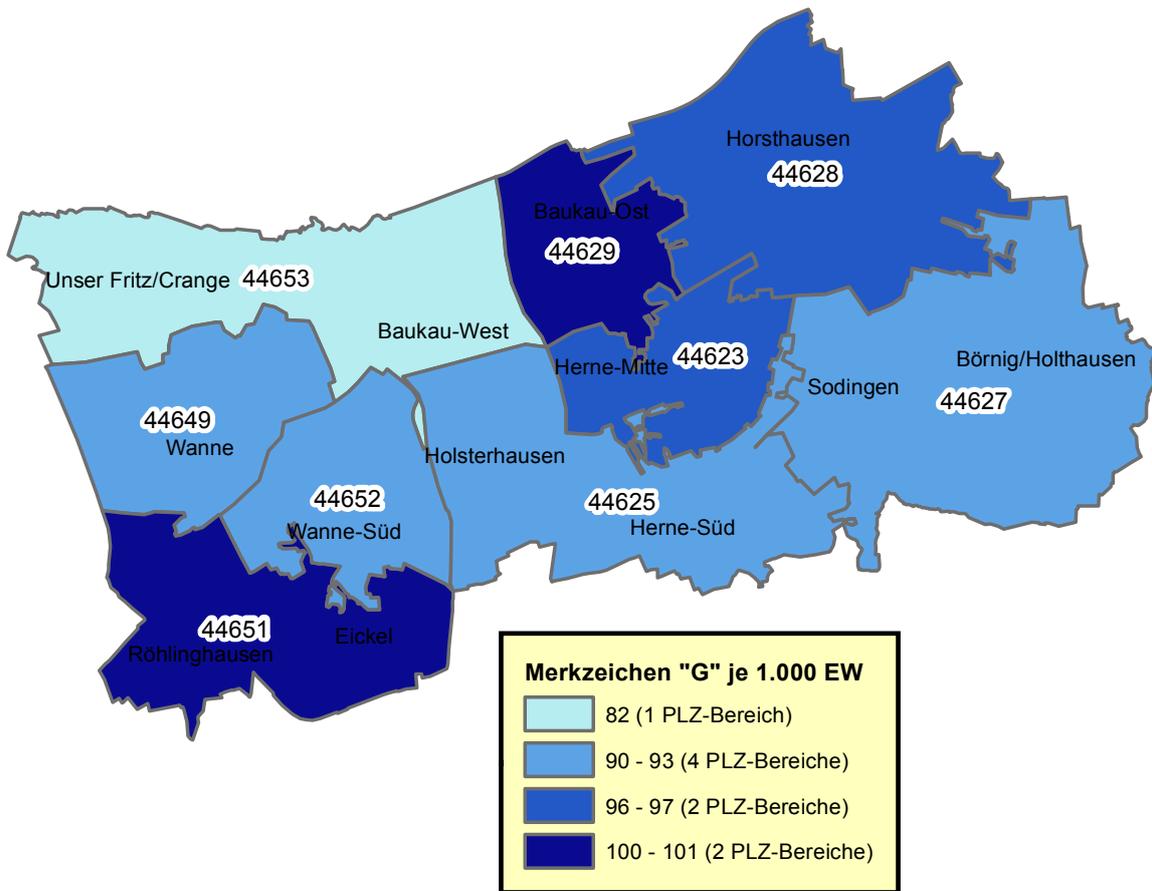
Die Bestandsanalyse im Lebensbereich Mobilität und Verkehr beinhaltet Ergebnisse aus der Schwerbehindertenstatistik der Bezirksregierung, den eigenen Erhebungen bei den erwachsenen Menschen mit Behinderung, den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen.

#### 5.6.2.1 Ergebnisse der Routineberichterstattung

Die Bezirksregierung Münster hat *transfer* Daten zu schwerbehinderten Menschen auf Ebene der Postleitzahlenbereiche der Stadt Herne zur Verfügung gestellt (vgl. Kapitel 4.3). 15.045 Personen hatten das Merkzeichen G in ihrem Ausweis verzeichnet, 2.608 Personen das Merkzeichen aG. Die folgenden Karten geben die Verteilung der Personen wieder, in deren Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „G“ und „aG“ eingetragen ist und gibt somit Hinweise, wo eine barrierefreie Gestaltung der Umwelt in besonderem Maße sinnvoll sein könnte.

Je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner leben besonders viele Menschen mit Merkzeichen „G“ in den Stadtteilen Horsthausen, Eickel und Baukau-Ost.

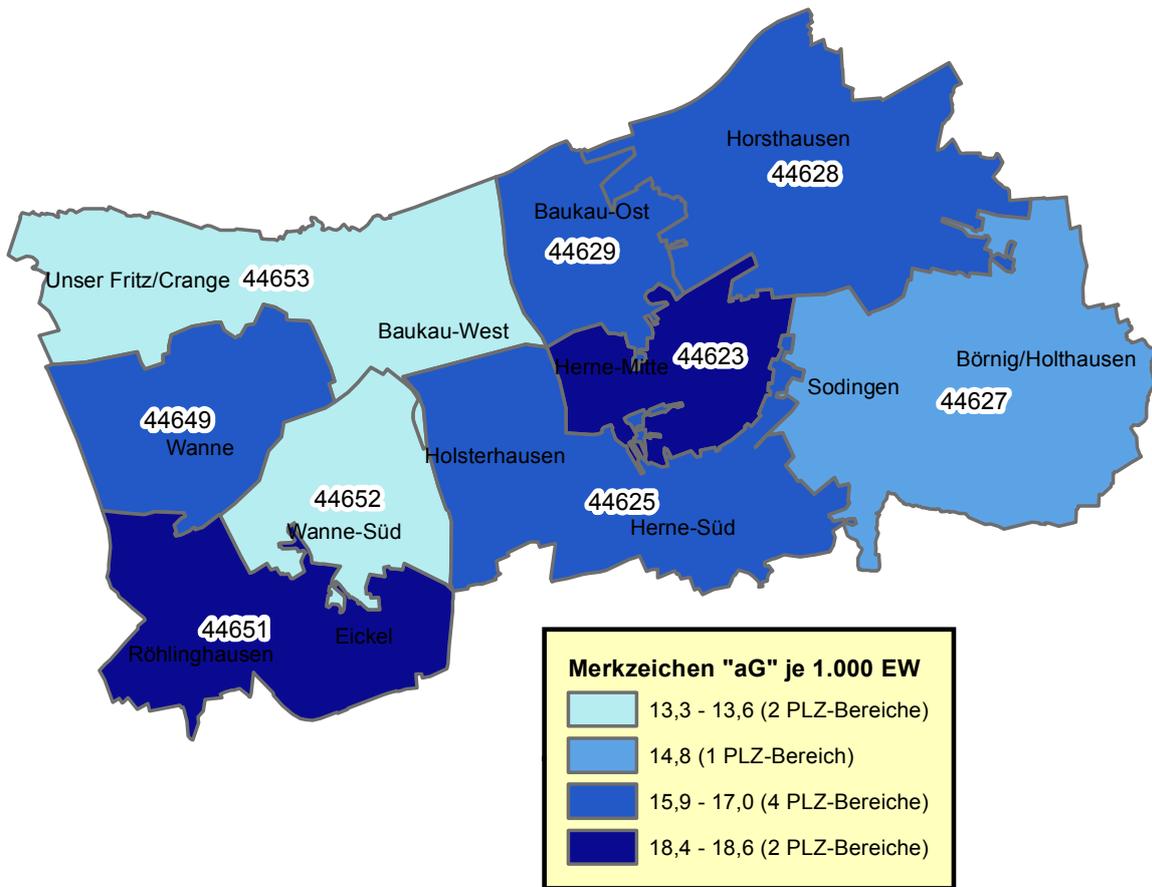
Abbildung 77 Personen mit Schwerbehinderung und Merkzeichen „G“ nach Postleitzahlen



Quelle: Bezirksregierung Münster 2016, eigene Darstellung *transfer*

Das Merkzeichen „aG“ ist deutlich seltener als das Merkzeichen „G“ anzutreffen. Die größten Dichten je 1.000 EW finden sich in den Stadtteilen Röhlinghausen, Eickel und Herne-Mitte.

Abbildung 78 Personen mit Schwerbehinderung und Merkzeichen „aG“ nach Postleitzahlen



Quelle: Bezirksregierung Münster 2016, eigene Darstellung *transfer*

### 5.6.2.2 Ergebnisse der eigenen Erhebung

Im Rahmen der Erhebungen bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen sowie den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurden unter anderem Probleme im Bereich der Freizeitgestaltung erhoben. 44 erwachsene Menschen mit Behinderungen machten explizite Angaben, welche Probleme es für sie bei der Freizeitgestaltung gibt. Jeweils sechs Nennungen bezogen sich hierbei auf die Transportmöglichkeiten („*Es fehlt mir meine Fahrerlaubnis, um schneller und besser aktiv zu sein.*“) und eine fehlende Begleitung („*Ich komme zu den Orten nur mit Begleitung, da ich im öffentlichen Straßenverkehr unsicher bin.*“), vier Nennungen explizit auf die fehlende Barrierefreiheit („*unbefestigte Wege. Lockere Steine*“) (vgl. Kapitel 5.5.2.1.2).

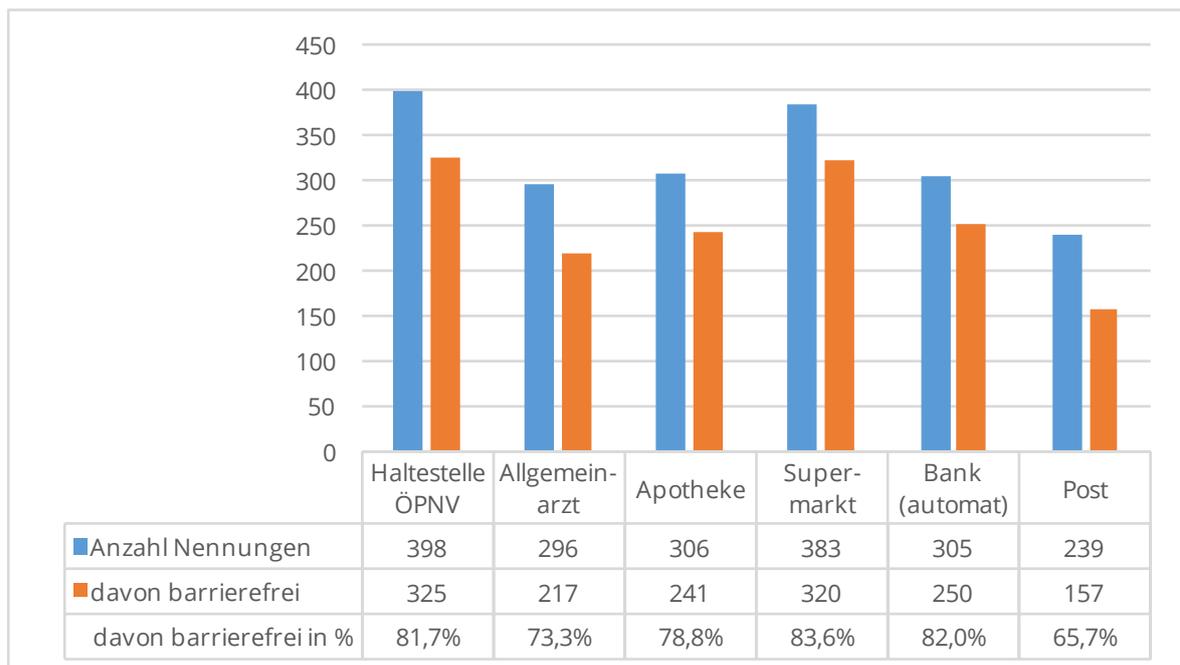
Auch bei den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurde eine fehlende Barrierefreiheit nur von sechs Personen als Barriere in der Freizeitgestaltung benannt (vgl. Kapitel 5.5.2.1.3).

Für die Teilhabe beeinträchtigter Personen ist es besonders wichtig, dass sie auf

eine möglichst **barrierefreie Infrastruktur** in ihrem näheren Umfeld zurückgreifen können. Sowohl die erwachsenen Personen mit einer wesentlichen Behinderung als auch die Angehörigen der Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf wurden nach Infrastruktureinrichtungen in ihrem näheren Umfeld gefragt und gebeten anzugeben, ob diese barrierefrei zugänglich sind. Für die folgende Übersicht wurden die Ergebnisse der beiden Befragungen zusammengefasst. Somit gab es 485 Angaben in Bezug auf die Infrastruktur.

Am häufigsten sind demnach Supermärkte barrierefrei zugänglich. 383 Befragte (79 Prozent) gaben an, dass sich im Umkreis von 500 Metern um ihre Wohnung ein Supermarkt befindet, der in knapp 84 Prozent der Fälle barrierefrei ist. Etwas darunter liegt der entsprechende Wert für Bank(automat)en (82 Prozent) und Haltestellen des ÖPNV (82 Prozent). Postfilialen sind nach den Angaben der Befragten am seltensten barrierefrei zugänglich. Von den 239 Nennungen (49 Prozent) im näheren Umfeld werden etwa zwei Drittel als barrierefrei bezeichnet.

Abbildung 79 **Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern**



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.6.2.3 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Der in dem Lebensbereich Mobilität und Verkehr enthaltene Aspekt der (räumlichen) Barrierefreiheit stellte eines der zentralen Querschnittsthemen des Projektes dar, welches unter dem jeweiligen Blickwinkel in nahezu allen Teilprojektgruppen Berücksichtigung fand. Diese Ergebnisse werden in den jeweiligen Kapiteln des Abschlussbericht-

tes vorgestellt. Das Kapitel 5.6.2.3 konzentriert sich auf die spezifische Arbeit der Teilprojektgruppe Mobilität und Verkehr, deren Teilnehmende sich unter anderem aus Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung, der drei in Herne tätigen Verkehrsbetrieben und der Selbsthilfe zusammensetzten.

Während bei der Auftaktveranstaltung mit einer Bestandsaufnahme in den drei Bereichen „Straßen und Wege“, „Fahren mit Bus und Straßenbahn – ÖPNV in Herne“ und „Vorhandene Informationen zur Bestandsanalyse optimieren“ begonnen wurde, kristallisierten sich in den drei darauf folgenden Arbeitstreffen der Teilprojektgruppe andere Schwerpunkte heraus.

Die **Barrierefreiheit im öffentlichen Straßenraum und ÖPNV** wurde verstärkt in den Blick genommen. Die Verkehrsbetriebe berichteten in einer Teilprojektgruppensitzung über ihre bisherigen und laufenden Aktivitäten für einen barrierefreien ÖPNV. Einer Statistik der HCR zufolge liege der Anteil der beförderten Fahrgäste mit einem Schwerbehindertenausweis im Jahr 2014 bei 12%, was ein deutlich höherer Wert sei, als in den Nachbarstädten.

Die HCR sowie die BOGESTRA hätten neue Busse mit einer zusätzlichen Sondernutzungsfläche beschafft, auch, um der gestiegenen Anzahl von Rollatornutzerinnen und -nutzern gerecht zu werden. Die Zielgruppen dieser Sondernutzungsflächen sollen zukünftig über Piktogramme in den Bussen deutlicher gemacht werden. Ab 2023 würden zu den bereits vorhandenen, barrierefreien „Tango-Bahnen“ andere bereits vorhandene Waggons barrierefrei umgebaut (BOGESTRA). Dagegen sei der Einsatz von Piktogrammen bei der Dynamischen Fahrgastinformation (DFI) technisch noch nicht möglich.

Im Rahmen der Teilprojektgruppe wurden unter anderem verschiedene Orientierungshilfen für Menschen mit Behinderungen vorgestellt, so zum Beispiel der sprechende Fahrkartenautomat „Next Agent“ (<http://www.derwesten.de/staedte/essen/evag-testet-sprechenden-fahrkartenautomaten-next-agent-id11464049.html>) oder das Soester Modell „Guide4blind“ für sehbehinderte Fahrgäste (<http://www.guide4blind.de/guide4blind/start/>). Es wurde deutlich, dass die Verkehrsbetriebe ein großes Interesse an dem Thema Barrierefreiheit und Inklusion haben – so werden beispielsweise bereits Schulungen für Busfahrerinnen und Busfahrer, aber auch für beeinträchtigte Fahrgäste durchgeführt.

Im Rahmen der Teilprojektgruppe wurden auch spezifische Probleme und Bedarfe von noch nicht im Fokus stehenden Erkrankungen/Einschränkungen und entsprechende Lösungsmöglichkeiten im ÖPNV ermittelt.

Der Fachbereich Tiefbau und Verkehr erläuterte die Schwierigkeiten bei der Umsetzung eines einheitlich barrierefreien Verkehrsraums: Demnach unterliegen die DIN-Vorschriften für barrierefreie Baumaßnahmen von Zeit zu Zeit technischen Änderungen in der Bauausführung, hierdurch gebe es allein in der Stadt Herne beispiels-

weise mehrere unterschiedliche taktile Leitsysteme, die in der jeweiligen Bauphase nach den aktuellen Vorschriften entstanden seien. Aktuell seien 40 Prozent der Bushaltestellen barrierefrei ausgebaut, was im Vergleich zu anderen Städten ein hoher Anteil sei.

Um die Barrierefreiheit im öffentlichen Straßenraum und ÖPNV weiter auszubauen, sollten leicht verständliche Leitsysteme entwickelt und der Ausbau barrierefreier Haltestellen und Fahrzeuge fortgesetzt werden, so die Teilprojektgruppe.

Die **Parkmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen** waren ein weiteres Schwerpunktthema der Gruppe. Behindertenparkplätze seien oftmals zugeparkt oder aufgrund der örtlichen Gegebenheiten, wie z. B. Gefälle, Bodenbelag oder mangelnde Größe, nicht nutzbar. Auch seien die Informationen über die erweiterten Parkmöglichkeiten, zu dem der EU-Schwerbehinderten-Parkausweis berechtigt, oft nicht bekannt. Eine Bereitstellung auch in leichter Sprache könnte helfen.

Als drittes zentrales Thema wurde die **Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit** bearbeitet. Dieses bezog sich zum einen auf die barrierefreie Informationsmöglichkeit, zum Beispiel über einen interaktiven Stadtplan, und zum anderen auf die Bewusstseinsbildung von Einwohnerinnen und Einwohnern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verkehrsbetriebe und der Stadtverwaltung. Ein Teilnehmender der Gruppe entwickelte diesbezüglich eine „Buswerbung“ zum Thema Inklusion (s. nachstehender Kasten).

Die Mitglieder der Teilprojektgruppe erarbeiteten auf Grundlage ihrer Ergebnisse zahlreiche Ziele und Maßnahmen für eine inklusive Gestaltung des Verkehrsraumes, welche den Themenbereichen Barrierefreiheit, Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung zugeordnet wurden. Diese wurden bei der Abschlussveranstaltung vorgestellt, in ihrer Bedeutung aber aufgrund der Komplexität der vorgeschlagenen Maßnahmen nicht gewichtet.

Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

#### **Das gibt es schon:**

Es gibt einen Arbeitskreis „Barrierefreier Nahverkehr“ bei der BOGESTRA.

#### **Das wird/wurde bereits umgesetzt:**

- Verlagerung des Behindertenparkplatzes am Rathaus Herne.
- Zusätzliche Kennzeichnung von Behindertenparkplätzen mit Piktogrammen zu den StVO-Schildern bei der Neuplanung von Behindertenparkplätzen

Abbildung 80 Kennzeichnung von Behindertenparkplätzen



Quelle: Stadt Herne

- Derzeit wird vom Fachbereich Tiefbau und Verkehr eine Prioritätenliste für weitere Haltestellen erarbeitet, die barrierefrei ausgebaut werden sollen. Dies geschieht unter Beteiligung von Betroffenen und des Arbeitskreises Barrierefreies Bauen.
- Die Verkehrsbetriebe haben gemeinsam mit der Parkinson-Selbsthilfegruppe eine freiwillige Kennzeichnung für Parkinson-Kranke vorbereitet, welche den Umgang mit der krankheitsbedingten Problematik des sogenannten „Freezing“ erleichtern soll: Die geschulten Busfahrerinnen und Busfahrer können die betroffenen Personen so erkennen, sie gezielt ansprechen und beim Einstieg in den Bus unterstützen. Eine Sensibilisierung der Busfahrerinnen und Busfahrer zum Krankheitsbild wurde zwischenzeitlich durchgeführt.
- Geplant ist ein Gespräch mit den drei Verkehrsbetrieben zum Thema „Werbung zum Inklusionsprozess in und auf Bussen“
- Die von einem Teilnehmenden entwickelte Buswerbung (Montage):

Abbildung 81 Buswerbung (Montage)



Quelle: Stadt Herne

### 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-/Unterstützungsbedarf 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 8 Bewusstseinsbildung

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

#### Nationaler Aktionsplan

##### Kapitel 3.10 Gesellschaftliche und politische Teilhabe

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

#### LWL-Aktionsplan Inklusion

##### Barrieren abbauen, Bewusstsein bilden

*„Er (der LWL) analysiert und beseitigt Barrieren, die sich für Menschen mit Behinderungen beim gleichberechtigten Zugang zu Information und Kommunikation sowie zu Gebäuden ergeben. Dazu gehört auch, wirksame Kampagnen zu entwickeln und die Medien zu sensibilisieren, um ein Bewusstsein für Inklusion in der Öffentlichkeit zu bilden – ein länger andauernder Prozess.“ (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014)*

Hierzu sollen beispielsweise bestimmte Veröffentlichungen in leichte Sprache übersetzt werden, die Lesbarkeit von Publikationen wurde durch eine barrierefreie Gestaltung von Medien in das Corporate Design eingepflegt und bereits 2011 ein Onlineratgeber „Richtung Inklusion“ eingerichtet. (ebenda: 58ff)

## 5.7.2 Bestandsanalyse

Die Bestandsanalyse im Lebensbereich Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung beinhaltet Ergebnisse aus den eigenen Erhebungen bei den erwachsenen Menschen mit Behinderung, den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen.

### 5.7.2.1 Ergebnisse der eigenen Erhebung

Im Rahmen der Erhebungen bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen sowie den Angehörigen von Kindern mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf wurden unter anderem Daten in Bezug auf die subjektiv eingeschätzte Informiertheit der Personengruppen und die genutzten Informationsquellen erhoben.

#### 5.7.2.1.1 Erhebung bei Menschen mit Behinderungen

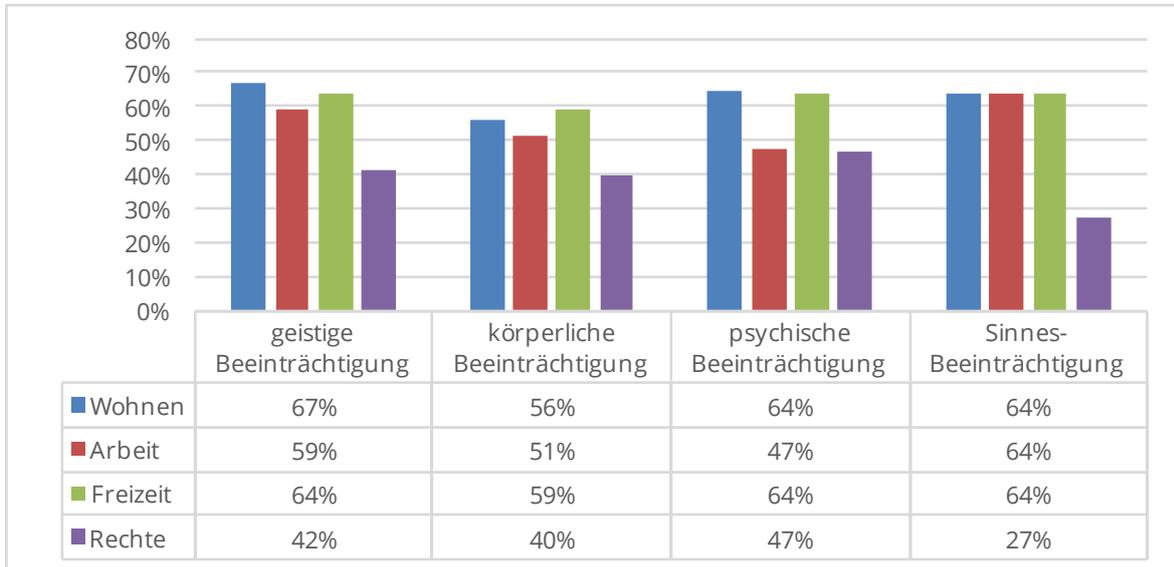
Die erwachsenen Menschen mit Beeinträchtigung wurden gefragt, ob sie sich im Hinblick auf verschiedene Lebensbereiche gut informiert fühlen. Von den 296 Personen gaben jeweils über 60 Prozent an, sich in Bezug auf die Wohnmöglichkeiten und die Freizeitangebote gut informiert zu fühlen. In Bezug auf Arbeitsmöglichkeiten war dies bei 54 Prozent und in Bezug auf die eigenen Rechte nur noch bei 42 Prozent der Befragten der Fall.

Unterschiede gibt es in Bezug auf die Art der Behinderung: Zwei Drittel der geistig beeinträchtigten Menschen gaben an, dass sie sich gut darüber informiert fühlen, wie sie wohnen können. Bei Personen mit anderen Behinderungsarten lag der entsprechende Anteil etwas niedriger. Im Bereich Freizeit wurde die höchste Zustimmung unter Personen mit Sinnesbeeinträchtigung ermittelt (64 Prozent), allerdings sind hier die Fallzahlen sehr gering.

Bei der Frage nach den Informationen zu den eigenen Rechten der Befragten fühlten sich Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung mit 47 Prozent Zustimmung am besten informiert. Personen mit einer geistigen Beeinträchtigung fühlten sich zu 42 Prozent, Personen mit körperlicher Beeinträchtigung zu 40 Prozent gut informiert. Bei den elf Personen mit Sinnesbeeinträchtigung gaben drei Personen an, gut über ihre Rechte informiert zu sein (27 Prozent).

Hinsichtlich des Migrationshintergrundes konnten keine Unterschiede im Antwortverhalten festgestellt werden.

Abbildung 82 Anteil gut informiert nach Art der Beeinträchtigung

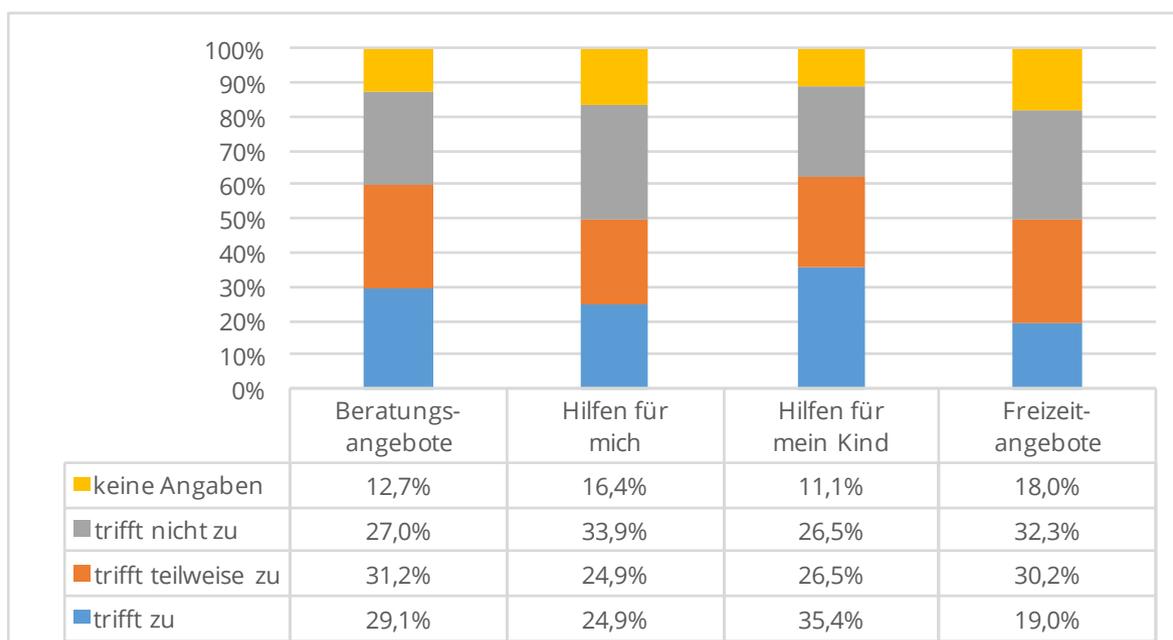


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.7.2.1.2 Erhebung bei Angehörigen

Von den 189 Angehörigen der Kinder mit sonderpädagogischen Förder-/Unterstützungsbedarf gaben 55 Personen an, dass sie gut über Beratungsangebote informiert sind (29 Prozent). 47 Personen fühlen sich gut über Hilfen für sich selbst informiert (25 Prozent) und 67 Personen über die Hilfen für die Kinder (35 Prozent). Der niedrigste Wert wurde in Bezug auf die Freizeit- / Mutter-Kind-Angebote erreicht: nur 36 Angehörige (19 Prozent) gaben an, hierüber gut informiert zu sein.

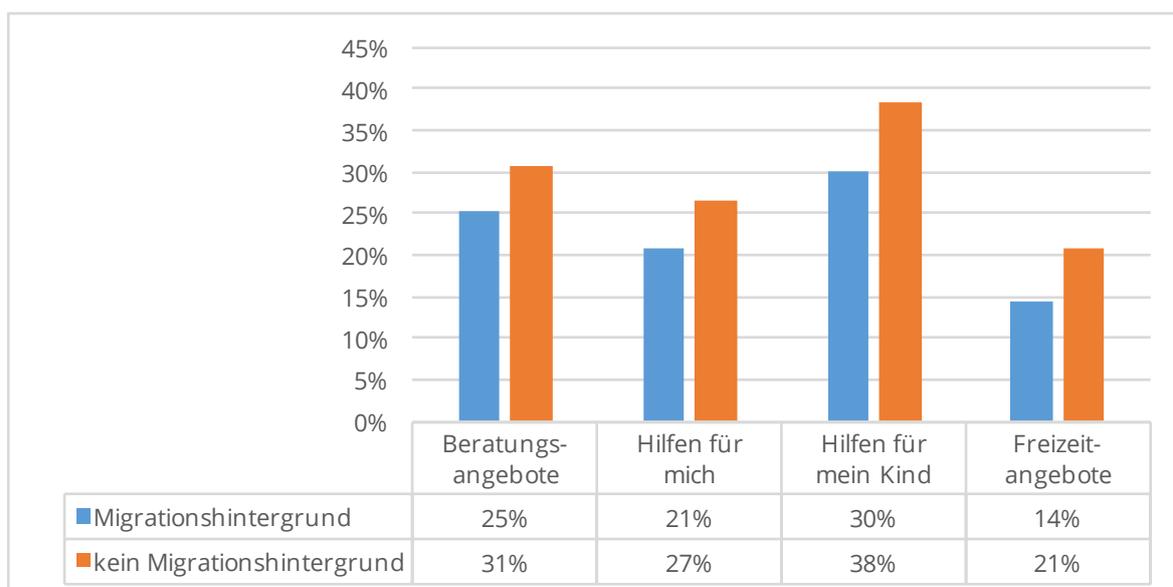
Abbildung 83 Ich fühle mich gut informiert über ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Ein deutlicher Unterschied wird sichtbar, wenn die Antwortkategorie „trifft zu“ für die vier dargestellten Bereiche nach Migrationshintergrund differenziert wird. In allen Bereichen fühlten sich Angehörige der Kinder und Jugendlichen ohne Migrationshintergrund besser informiert als die Angehörigen der Kinder mit Migrationshintergrund.

Abbildung 84 Anteil gut informierter Angehöriger nach Angeboten und Migrationshintergrund



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

### 5.7.2.2 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Das Handlungsfeld der Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung wurde nicht in der Auftaktveranstaltung eingeführt, sondern direkt in einer entsprechenden Teilprojektgruppe in insgesamt vier Treffen bearbeitet. Gleichzeitig erwiesen sich Fragen der Öffentlichkeitsarbeit, Information und Sensibilisierung in nahezu allen Teilprojektgruppen als zentrales Querschnittsthema.

Insgesamt beinhalteten die Ergebnisse der Teilprojektgruppen zwei unterschiedliche Aspekte:

Auf der einen Seite wurde die Frage nach Informationen für Menschen mit Behinderungen bearbeitet. Die jeweils themenbezogenen Aspekte finden sich in den entsprechenden Kapiteln dieses Berichtes. Zentral war jeweils die Zugänglichkeit der Informationen in Bezug auf die technische Barrierefreiheit und die Verwendung von leichter Sprache. Eine besondere Idee wurde in gleich drei Teilprojektgruppen formuliert: die Erstellung eines internet-basierten Stadtplans, in dem man sich einfach und interaktiv über die Barrierefreiheit in der Stadt informieren könne.

Auf der anderen Seite nahm die Frage nach einer allgemeinen Sensibilisierung für die Situation von Menschen mit Behinderungen einen großen Raum ein.

Die Teilprojektgruppe Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung erarbeitete – auch in Zusammenarbeit mit der Teilprojektgruppe Kultur, Sport, Freizeit – zahlreiche mögliche Aktionen, wie das Thema „Inklusion“ stärker in die Öffentlichkeit und in das Bewusstsein der Bürgerinnen und Bürger von Herne kommen könne. Benannt wurden Plakataktionen, ein Image-Film, die Einbeziehung von Kindergärten und Schulen in der Gesundheitswoche, ein Aktionstag, Buswerbung, eine Artikelserie in dem Stadtmagazin *inherne* oder die Verleihung eines jährlichen Inklusionspreises.

Betont wurde, dass auch die vielen kleinen Maßnahmen, die bereits durchgeführt werden, entsprechend Erwähnung finden sollten, wie die Eröffnung einer weiteren, barrierefreien Haltestelle. Hierdurch könnten auch die Bürgerinnen und Bürger über die Aktivitäten der Stadt Herne in Bezug auf die Umsetzung des Inklusionsplans auf den aktuellen Stand gebracht werden.

Bei der Abschlussveranstaltung wurden die Ziele und Maßnahmen vorgestellt, diskutiert und in ihrer Bedeutung bewertet. Besonders bedeutsam wurden ein interaktiver Stadtplan sowie Ideen zur Zugänglichkeit von Informationen eingeschätzt.

**Das wird bereits umgesetzt:**

- Beginn einer Artikelreihe zum „Inklusionsplan Herne“ im Online Stadtmagazin „inHerne“:
  - 1/2016 *„Barrieren zuerst im Kopf abbauen – Petra Faryar engagiert sich für den Inklusionsplan Herne“*
  - 2/2016 *„Wenn Gehörlose und Hörende in einer Reihe sitzen – ‚Fidele Horst‘ setzt seit drei Jahren auf Gebärdendolmetscherinnen.“*
- Die Stadt Herne wirkt an dem Informationsportal **www.informierBar.de** mit.
- Die inklusiven Angebote von Sportvereinen sollen in das Geoportal/ Bürgerservicekarte eingebunden werden. Entsprechende Vorbereitung laufen.
- Der „Ratgeber für Menschen mit Behinderungen“ erscheint in ergänzter und erweiterter Version.

**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 Behin-

derungen. 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

#### UN-Behindertenrechtskonvention

##### Artikel 8 Bewusstseinsbildung

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

##### Artikel 29 Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

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

#### Nationaler Aktionsplan

##### Kapitel 3.10 Gesellschaftliche und politische Teilhabe

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

### Aktionsplan der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Im Rahmen der Normprüfung wurde ein Änderungsbedarf im Rahmen des Behindertengleichstellungsgesetzes NRW (BGG NRW) und anschließend der Kommunikationshilfenverordnung (KHV NRW) sowie der Verordnung barrierefreier Dokumente (VBD NRW) und der Verordnung über barrierefreie Informationstechnik (BITV NRW) festgestellt. So soll die Anpassung des Behinderungsbegriffs an den der UN-Konvention überprüft, sowie der Begriff der Benachteiligung (§ 3 Abs. 2 BGG NRW) überarbeitet werden.

Die KHV NRW soll sowohl in Bezug auf die Situationen, in denen Kommunikationshilfen genutzt werden können, als auch in Bezug auf den Personenkreis ausgeweitet werden: so soll auch für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung eine barrierefreie Kommunikation mit Behörden gewährleistet werden. Dies betrifft die Nutzung von „Leichter Sprache“, welche auch in den geplanten Änderungen der VBD NRW und BITV NRW enthalten ist (Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen 2012: 60ff).

### LWL-Aktionsplan Inklusion

Barrieren abbauen, Bewusstsein bilden

*„Er (der LWL, A. d. V.) analysiert und beseitigt Barrieren, die sich für Menschen mit Behinderungen beim gleichberechtigten Zugang zu Information und Kommunikation sowie zu Gebäuden ergeben.“* (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014)

In Bezug auf die Gebäude wird das Vorgehen des LWL zur Prüfung und Umsetzung der Barrierefreiheit auch im Hinblick auf Checklisten im Aktionsplan beschrieben (ebenda: 70ff).

Der LWL als inklusiver Arbeitgeber

*„Der LWL geht bei Einstellungen über die gesetzlichen Verpflichtungen nach dem Sozialgesetzbuch IX hinaus. So hält er freiwillig die ‚Richtlinie zur Durchführung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im Öffentlichen Dienst im Land NRW‘ ein und verpflichtet sich, Menschen mit Behinderungen bei gleicher Eignung und Befähigung bevorzugt einzustellen.“* Darüber hinaus wurden neben weiteren Maßnahmen sogenannte Integrationsstellen eingerichtet, die Arbeitsplätze bei Bedarf und soweit möglich behinderungsgerecht gestaltet, und die Führungskräfte wurden zum Thema „Führung und Gesundheit“ geschult, wobei auch der „Umgang mit schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“ aufgegriffen wurde (ebenda: 75 ff.)

## **5.8.2 Bestandsanalyse**

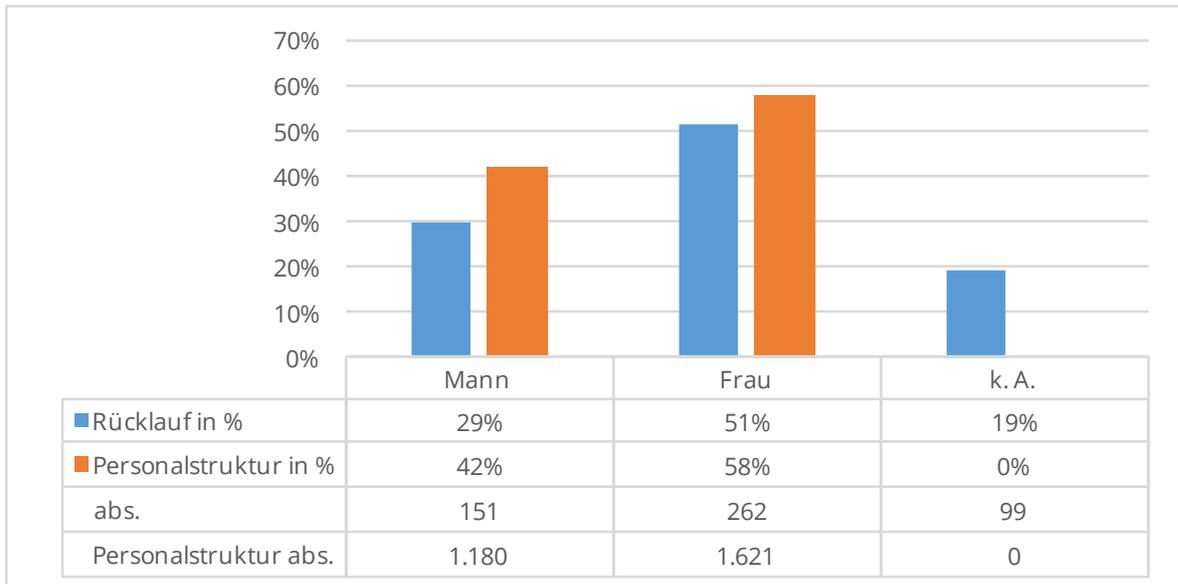
Die Bestandsanalyse im Handlungsbereich Inklusive Verwaltung beinhaltet Ergebnisse aus der eigenen Erhebung bei den Verwaltungsmitarbeitenden sowie aus der Arbeit der Teilprojektgruppen. Daten der Routineberichterstattung wurden hierzu nicht herangezogen. Diese befinden sich in Bezug auf die Grundgesamtheiten in Kapitel 4.

### **5.8.2.1 Ergebnisse der eigenen Erhebung bei der Verwaltung**

Für den Inklusionsplan wurde eine verwaltungsinterne Online-Erhebung bei den Mitarbeitenden der Stadtverwaltung Herne durchgeführt (vgl. Kapitel 3.2). Ein Erkenntnisinteresse der Erhebung war darauf ausgerichtet zu erfahren, ob Menschen mit Behinderungen einen gleichberechtigten Zugang zu den Dienstleistungen der Stadtverwaltung haben und ob Mitarbeitende mit Behinderung ihre Tätigkeit ausüben können wie andere Beschäftigte auch. Ein weiteres Anliegen der Erhebung war es, dass die Mitarbeitenden dazu aufgefordert werden, sich mit dem Thema der Inklusion auseinanderzusetzen.

Insgesamt wurden alle 2.801 Beschäftigte der Stadt Herne gebeten, sich an der Erhebung zu beteiligen. Für diejenigen, die keine Möglichkeit hatten, an ihrem Arbeitsplatz auf das Internet zuzugreifen, konnte der Fragebogen ausgedruckt und in Papierform ausgehändigt werden. Im Anschreiben an die Mitarbeitenden wurde darauf hingewiesen, dass es ausdrücklich erlaubt sei, die Erhebung während der Arbeitszeit zu bearbeiten. Betont wurde auch, dass die Teilnahme anonym und freiwillig ist. 512 Beschäftigte beteiligten sich an der Umfrage, dies entspricht einem Rücklauf von 18,3 Prozent, davon waren 151 (29 Prozent) Männer und 262 (51 Prozent) Frauen, in 99 Fällen (19 Prozent) wurde kein Geschlecht angegeben. Es ist daher nur bedingt möglich, die Geschlechterverteilung der Befragungsteilnehmenden mit der Geschlechterverteilung der gesamten Personalstruktur der Stadtverwaltung zu vergleichen (siehe nachstehende Abbildung).

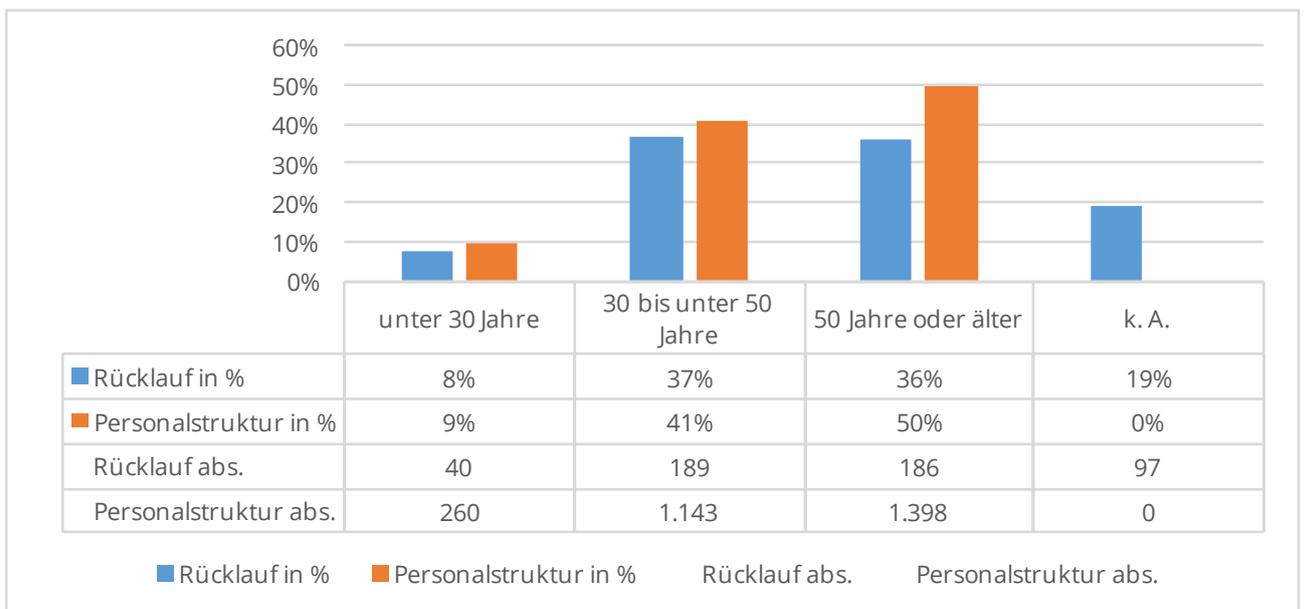
Abbildung 85 Mitarbeitende der Stadt Herne nach Geschlecht



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Von den Beschäftigten, die sich an der Erhebung beteiligt haben, waren 40 Personen jünger als 30 Jahre (acht Prozent), 189 Personen zwischen 30 und 50 Jahre alt (37 Prozent) und 186 Beschäftigte waren 50 Jahre oder älter (36 Prozent). 97 Beschäftigte haben ihr Alter nicht angegeben (19 Prozent). Auch hier trifft die Altersverteilung ungefähr die Altersstruktur aller Beschäftigten.

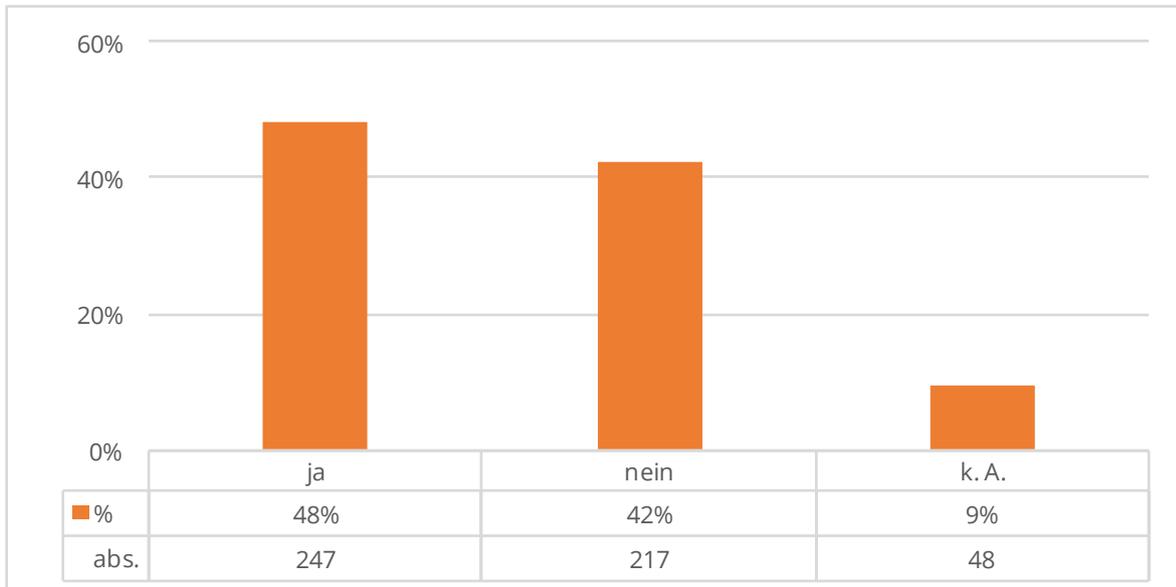
Abbildung 86 Mitarbeitende der Stadt Herne nach Alter



Quelle: eigene Erhebung *transfer*, Stadtverwaltung Herne 2016

Knapp die Hälfte der Befragten (N=247) gab an, im eigenen Familien- oder Bekanntenkreis einen Menschen mit Behinderung zu kennen. Bei 42 Prozent der Befragten (N = 217) war dies nicht der Fall, neun Prozent (N = 48) machten keine Angaben zu dieser Frage.

Abbildung 87 Menschen mit Behinderungen im Familien- und Bekanntenkreis



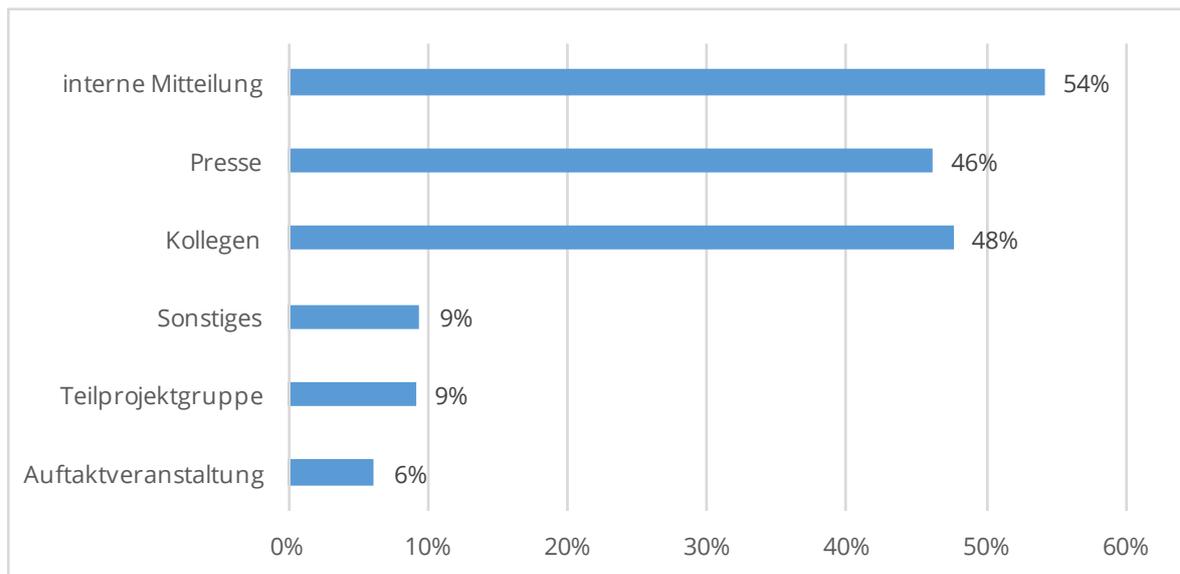
Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Von denjenigen, die angaben, in ihrem persönlichen Umfeld Kontakt zu Menschen mit Behinderungen zu haben, gaben zwei Drittel an, dass diese Person am gesellschaftlichen Leben nur mit Einschränkungen teilhaben kann. Ein Viertel der Befragten gab an, dass die betroffenen Personen, in vollem Umfang teilhaben können. 22 Befragte (neun Prozent) waren der Meinung, dass die Person mit Behinderung keine Teilhabemöglichkeit habe.

54 Prozent der städtischen Beschäftigten, die sich an der Erhebung beteiligten (N = 275), war bekannt, dass die Stadt Herne an der Erstellung eines Inklusionsplans arbeitet, 38 Prozent (N = 194) hatten bisher noch nichts von diesem Projekt gehört.

Wiederum 54 Prozent (N = 149) der Beschäftigten, denen der Inklusionsplan bekannt ist, haben durch eine interne Mitteilung davon erfahren, wichtig war jedoch auch der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen (48 Prozent beziehungsweise 131 Befragte). Weitere 46 Prozent (N = 127) haben die Information der Presse entnommen. Jeweils neun Prozent haben über die Teilprojektgruppen (N = 25) oder sonstige Kanäle (N = 26) vom Inklusionsplan erfahren, sechs Prozent (N = 17) haben die Auftaktveranstaltung besucht.

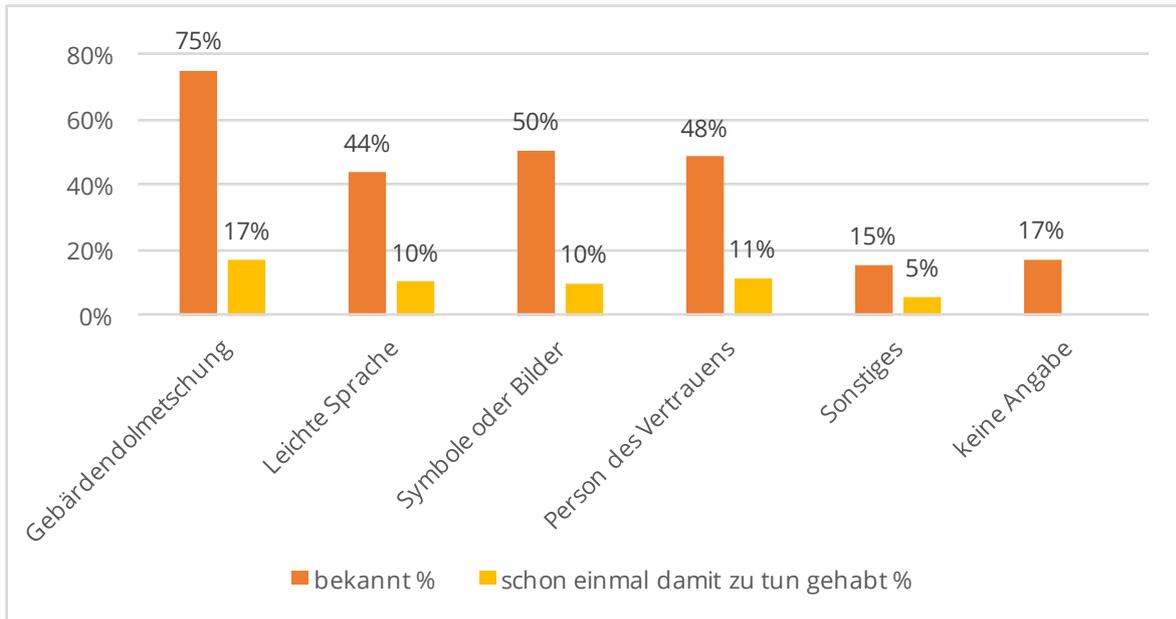
Abbildung 88 Kenntnis des Inklusionsplans durch ...



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

In der Stadtverwaltung Herne gibt es verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichen sollen, die Dienstleistungen der Stadt Herne zu nutzen. Die Befragten wurden gebeten anzugeben, welche Unterstützung ihnen bekannt ist und mit welcher sie bereits zu tun hatten. Drei Viertel der Befragten (N = 384) gaben an, dass ihnen Gebärdendolmetschung bekannt ist, 17 Prozent (N = 85) hatten bereits in der Vergangenheit damit zu tun. 50 Prozent (N = 257) der Befragten waren Symbole oder Bilder zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen bekannt, zehn Prozent (N = 49) hatten bereits damit zu tun.

Abbildung 89 **Bekanntheit der Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen**

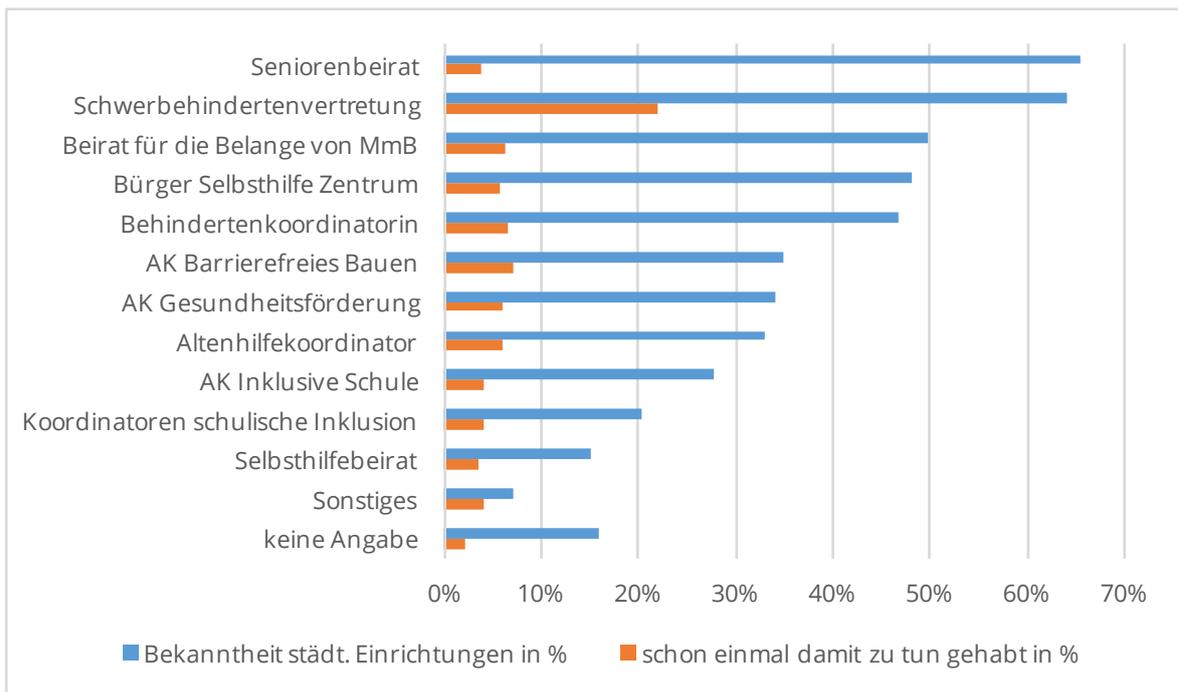


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

In einer weiteren Frage wurden die Beschäftigten der Stadt Herne gebeten anzugeben, welche Personen, Arbeitskreise und Institutionen, die bei der Stadt Herne angesiedelt sind und sich mit speziellen Themen für Menschen mit Behinderungen und/oder älteren Menschen beschäftigen, bekannt sind beziehungsweise mit welchen sie bereits zu tun hatten.

Am häufigsten war der Beirat für Seniorinnen und Senioren bekannt, nämlich bei 66 Prozent (N = 338) der Befragten, allerdings hatten nur vier Prozent (N = 19) bisher mit ihm zu tun. Einem etwas geringeren Anteil von 63 Prozent (N = 325) war die Schwerbehindertenvertretung bekannt, mit der aber bereits 22 Prozent (N = 113) der Beschäftigten etwas zu tun hatten.

Abbildung 90 Bekanntheit städtischer Gremien/Einrichtungen



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Damit Menschen mit Behinderung die Dienste der Stadtverwaltung Herne in Anspruch nehmen können, muss die Zugänglichkeit der Dienststellen für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen möglich sein. Um mögliche Schwierigkeiten zu reflektieren und gleichzeitig Hinweise auf diese zu bekommen, wurden die Befragten gebeten, ihren Arbeitsweg vom Eingang der Dienststelle bis zum Arbeitsplatz gedanklich noch einmal nachzuverfolgen und anzugeben, wie eine Person mit Behinderung zu diesem Arbeitsplatz gelangen könnte. 436 Befragte haben sich auf dieses Gedankenspiel eingelassen (85 Prozent), 76 Befragte machten hierzu keine Angaben (15 Prozent).

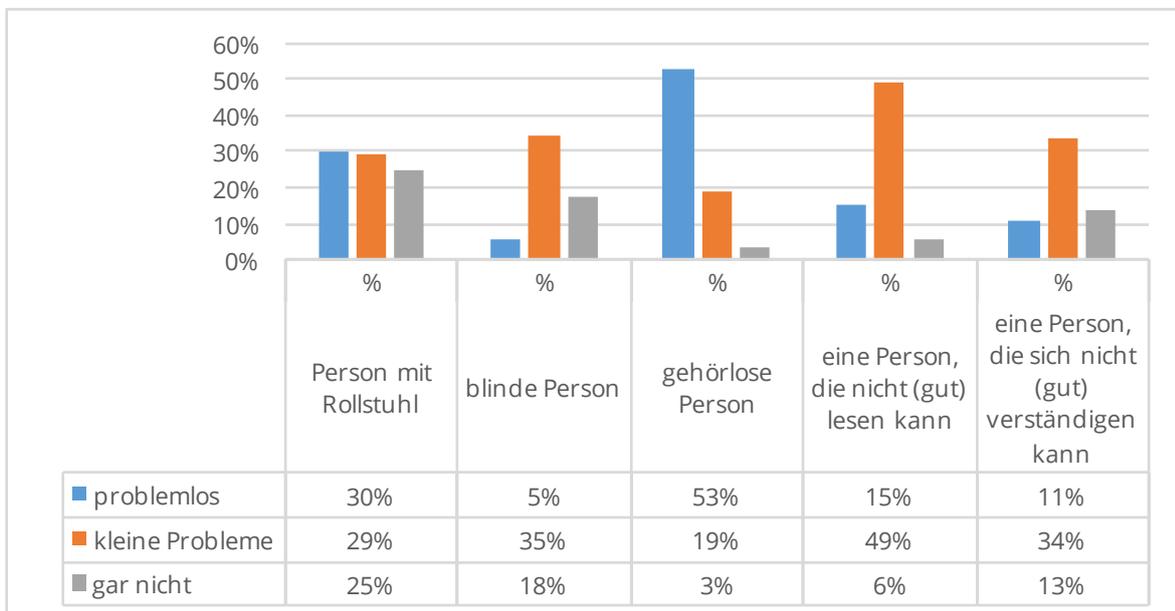
Bei der Bewertung der Ergebnisse ist zu beachten, dass die Befragten keine Vorgaben erhielten, was unter Barrierefreiheit für die einzelnen Personengruppen zu verstehen ist. Intention der Fragestellung war es, dass sich die Mitarbeitenden in Menschen mit einer Beeinträchtigung hineinversetzen. Gleichzeitig können über die Ergebnisse aber erste Hinweise auf die (nicht) vorhandene Zugänglichkeit zu den Verwaltungsgebäuden gewonnen werden.

53 Prozent der Befragten (N = 269) gaben an, dass gehörlose Menschen den Arbeitsplatz der Befragten problemlos aufsuchen könnten, in 30 Prozent (N = 155) der Fälle sei dies für Personen im Rollstuhl möglich. Deutlich schlechter ist dies in der Wahrnehmung der Beschäftigten für Personen möglich, die nicht gut lesen (15 Prozent beziehungsweise 78 Befragte) und die sich nicht gut verständigen können (elf Prozent

beziehungsweise 57 Prozent) sowie für blinde Personen (fünf Prozent beziehungsweise 28 Befragte). Am ehesten mit kleinen Problemen zu rechnen haben nach Einschätzung der Befragten Personen, die nicht gut lesen können (49 Prozent beziehungsweise 253 Personen). Für blinde Personen wurde dies von 35 Prozent (N 178) der Befragten angegeben, von 34 Prozent (N = 174) für Personen, die sich nicht oder nicht gut verständigen können.

25 Prozent der Befragten (N = 127) sind der Ansicht, dass Personen mit Rollstuhl die Dienststellen der Stadt Herne „gar nicht“ aufsuchen können. Für blinde Personen gaben dies 18 Prozent (N = 90) der Befragten an, für Personen, die sich nicht (gut) verständigen können, 13 Prozent (N = 69), für Personen, die nicht (gut) lesen können, sechs Prozent (N = 31) und für Gehörlose drei Prozent (N = 17).

Abbildung 91 Einschätzung der Zugänglichkeit zu Dienststellen der Stadtverwaltung Herne



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

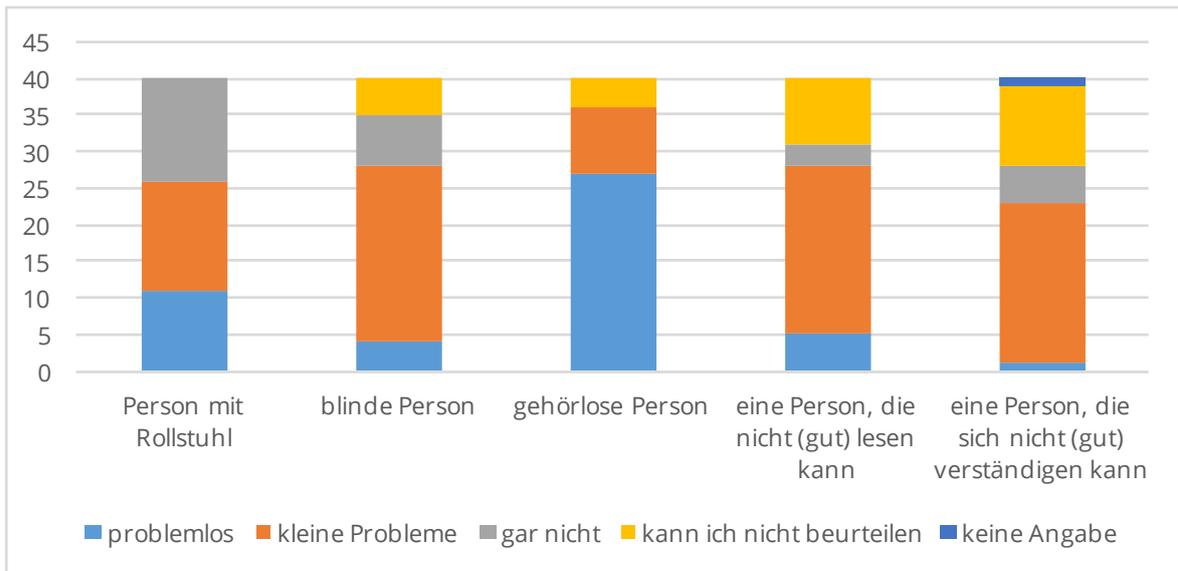
Die Stadtverwaltung Herne ist auf zahlreiche Dienststellen über das Stadtgebiet verteilt. Um eine differenzierte Beurteilung der Zugänglichkeit der Dienststellen zu ermöglichen, müssen die Antworten der Befragungs-Teilnehmenden nach Dienststellen geschichtet werden. Aus Datenschutz- und Erkenntnisgründen wurden nur die Dienststellen ausgewertet, zu denen mindestens 25 Beschäftigte Angaben gemacht haben.

Von den Befragten gaben 40 Personen an, dass sie im Dienstgebäude in der Freiligrathstraße tätig sind. Die Einschätzung der Zugänglichkeit fiel bei diesen Personen durchaus unterschiedlich aus, wie untenstehendes Schaubild zeigt. So gaben beispielsweise 11 Personen an, dass ihr Dienstgebäude für Personen im Rollstuhl problemlos zugänglich ist. 15 Personen sahen hierfür kleinere Schwierigkeiten und 14 Per-

sonen sind der Ansicht, dass ein Zugang in keiner Weise möglich ist. Erklärt werden könnte dieser Befund für das Dienstgebäude Freiligrathstraße durch die besondere Architektur des Gebäudes: einige Büros sind über einen Aufzug erreichbar, andere nicht.

Auch bei der Einschätzung der Zugänglichkeit für Menschen mit anderen Behinderungen gingen die Ansichten auseinander.

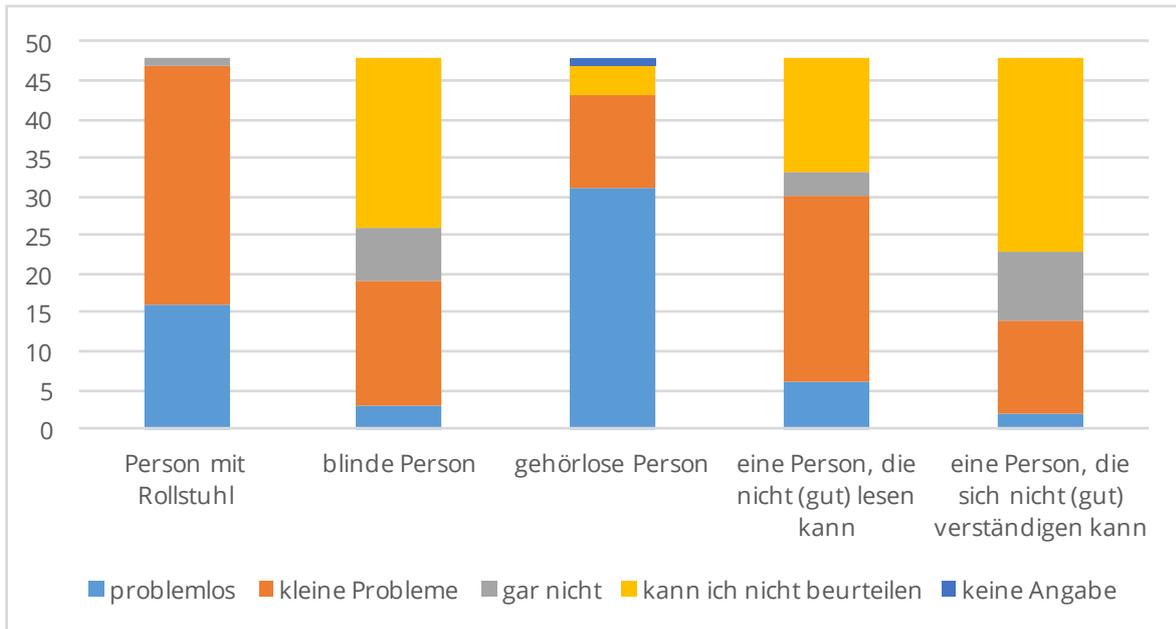
Abbildung 92 Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Freiligrathstraße



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Das Rathaus Herne scheint besser als das Dienstgebäude in der Freiligrathstraße auf einen barrierefreien Zugang ausgelegt zu sein. Von den 48 Personen, die angaben, im Rathaus Herne zu arbeiten, ist lediglich eine Person der Meinung, dass das Gebäude für Rollstuhlfahrer/-innen nicht zugänglich ist, alle anderen sagten, dass der Zugang entweder problemlos (16 Nennungen) oder mit kleinen Problemen (31 Nennungen) möglich ist. Für blinde Personen ist das Gebäude nach Ansicht von sieben Befragten nicht zugänglich. In drei Fällen wurde dies für Personen, die nicht (gut) lesen können, angegeben, in neun Fällen für Personen, die sich nicht (gut) verständigen können. Die beste Zugänglichkeit ist auch hier für gehörlose Personen gegeben.

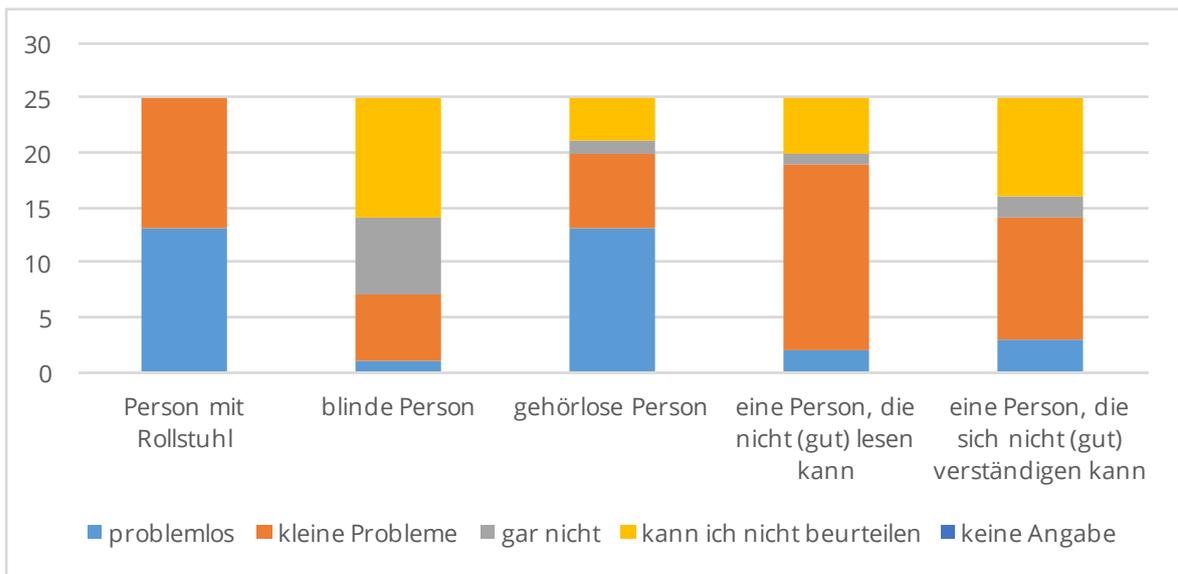
Abbildung 93 Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Rathaus Herne



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Auch das Dienstgebäude Rathaus Wanne kann nach Einschätzung der Befragten von Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrern genutzt werden, der Zugang wird von den 25 Befragten, die dort arbeiten entweder als problemlos (13 Nennungen) oder mit kleinen Problemen (12 Nennungen) bezeichnet (vgl. hierzu die Ortsbegehung der Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung, Kapitel 5.8.2.2). Für blinde Personen ist der Zugang eher schwierig: sieben Befragte gaben an, dass das Gebäude für Blinde „gar nicht“ zugänglich ist. Jeweils einmal wurde angegeben, dass das Dienstgebäude für gehörlose Personen und für Personen, die nicht (gut) lesen können, „gar nicht“ zugänglich ist. Zwei Mal wurde dies für Personen, die sich nicht (gut) verständigen können, angegeben.

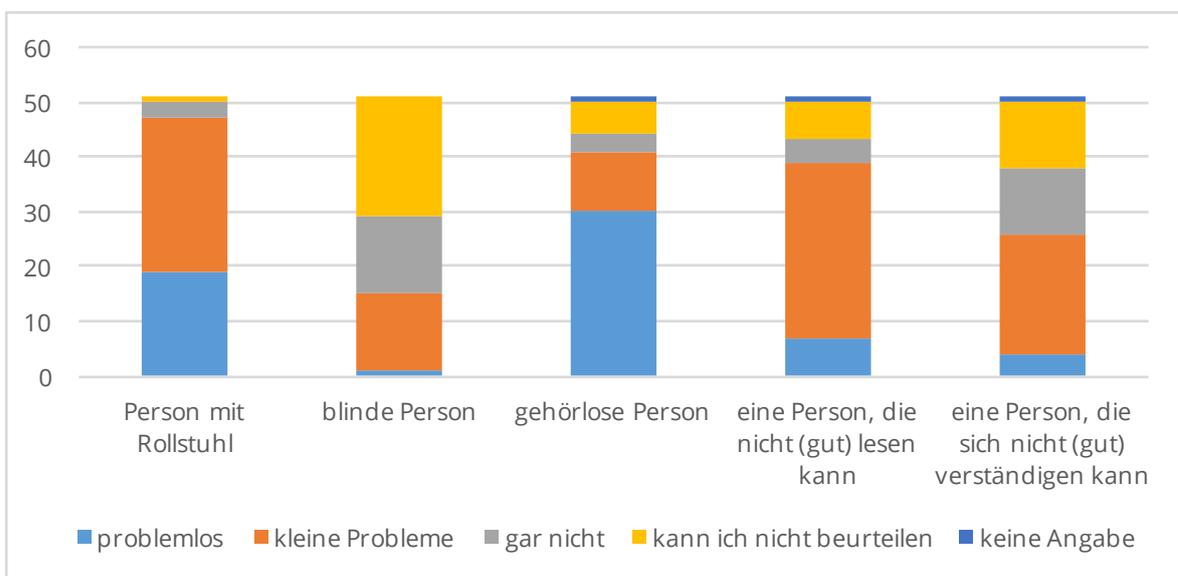
Abbildung 94 Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Rathaus Wanne



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Auch das Dienstgebäude WEZ-Gebäude ist für blinde Personen in der Wahrnehmung der Beschäftigten, die dort tätig sind, besonders schlecht zugänglich: 14 von 51 Beschäftigten gaben an, dass der Zugang für Blinde „gar nicht“ möglich ist. Für Personen, die sich nicht (gut) verständigen können, wurde dies in zwölf Fällen angegeben. Die besten Werte wurden auch hier für Personen im Rollstuhl vorgefunden. 19 der 51 Beschäftigten sind der Ansicht, dass Rollstuhlfahrer/-innen problemlos die Dienststellen im WAZ-Gebäude aufsuchen können, 28 Befragte gaben an, dass dies mit kleinen Problemen verbunden ist.

Abbildung 95 Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude WEZ-Gebäude

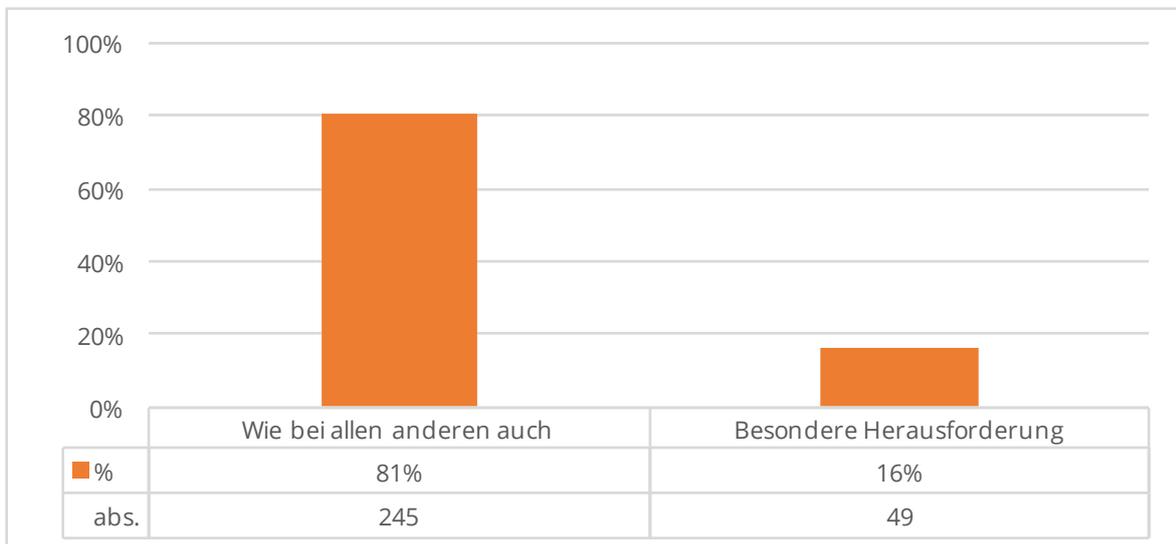


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die weiteren Fragen bezogen sich auf den direkten Kontakt mit Kundinnen und Kunden der Verwaltungsmitarbeitenden. 59 Prozent der befragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadt Herne gaben an, dass sie bei ihrer Arbeit bereits Kontakt mit Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung hatten. Elf Prozent verneinten dies, 14 Prozent hatten keinen bewussten Kontakt mit Menschen mit Behinderung und 16 Prozent machten keine Angabe zu dieser Frage.

Der letzte Kundenkontakt zu einem Mensch mit Behinderung war für die Mehrheit von 81 Prozent der Befragten so, wie bei allen anderen Kundinnen und Kunden auch. Für 16 Prozent der Befragten stellte der Kontakt mit Menschen mit Behinderung aber eine besondere Herausforderung dar.

Abbildung 96 **Einschätzung des letzten Kundenkontakts mit einem Menschen mit Behinderung**

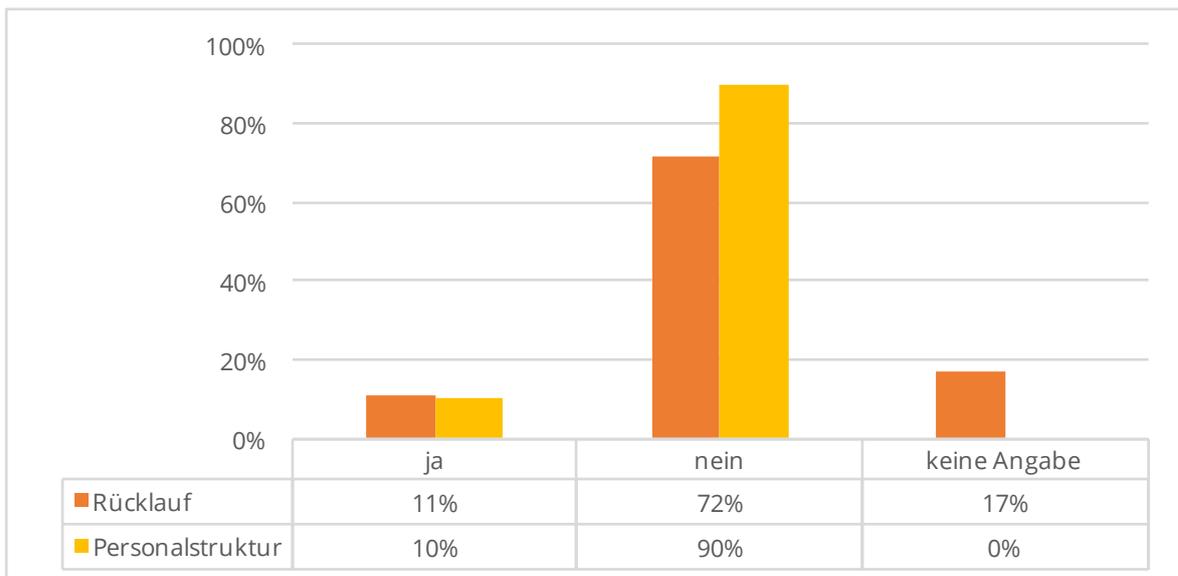


Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

18 Mitarbeitende gaben die bestehenden Schwierigkeiten konkret an. Diese bestanden insbesondere in drei Kategorien Zugänglichkeit, Beeinträchtigungen (z. B. der Kommunikation) und dem Verhalten der Kundinnen und Kunden. Für einige Schwierigkeiten konnten Lösungen gefunden werden („*Mir hat man von den Lippen abgelesen, der Bürger hat Stift und Zettel zur Verfügung gestellt bekommen.*“), andere waren nicht lösbar („*Problem: Aufzug war kaputt. Lösung: gar nicht*“).

Zuletzt wurden die Mitarbeitenden gefragt, ob sie selbst eine anerkannte Schwerbehinderung haben und – falls ja – wie sie ihre Arbeitssituation einschätzen. Elf Prozent der Teilnehmenden (N=57) gaben an, dass sie eine anerkannte Schwerbehinderung haben, dies entspricht weitestgehend dem Anteil der schwerbehinderten Beschäftigten in der Verwaltung.

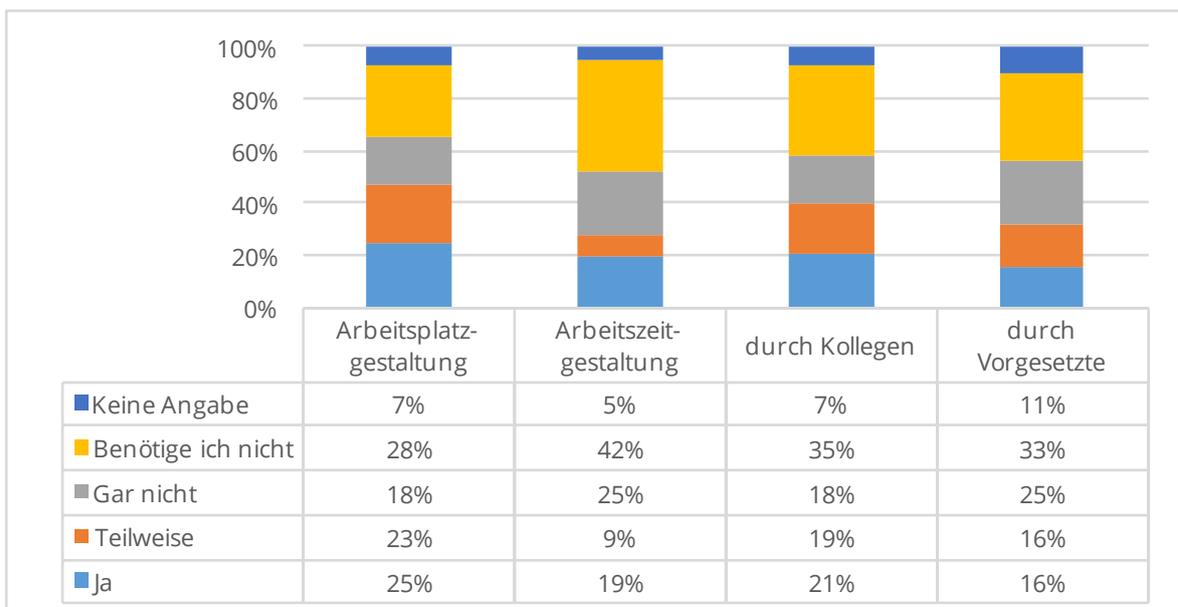
Abbildung 97 Beschäftigte mit anerkannter Schwerbehinderung



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Von den Befragten, die eine anerkannte Schwerbehinderung haben, erhielten 25 Prozent eine Unterstützung bei der Arbeitsplatzgestaltung, 19 Prozent bei der Arbeitszeitgestaltung, 21 Prozent durch Kolleginnen und Kollegen sowie 16 Prozent durch Vorgesetzte. Die meisten der schwerbehinderten Befragten gaben an, keine Unterstützung in den genannten Bereichen zu benötigen.

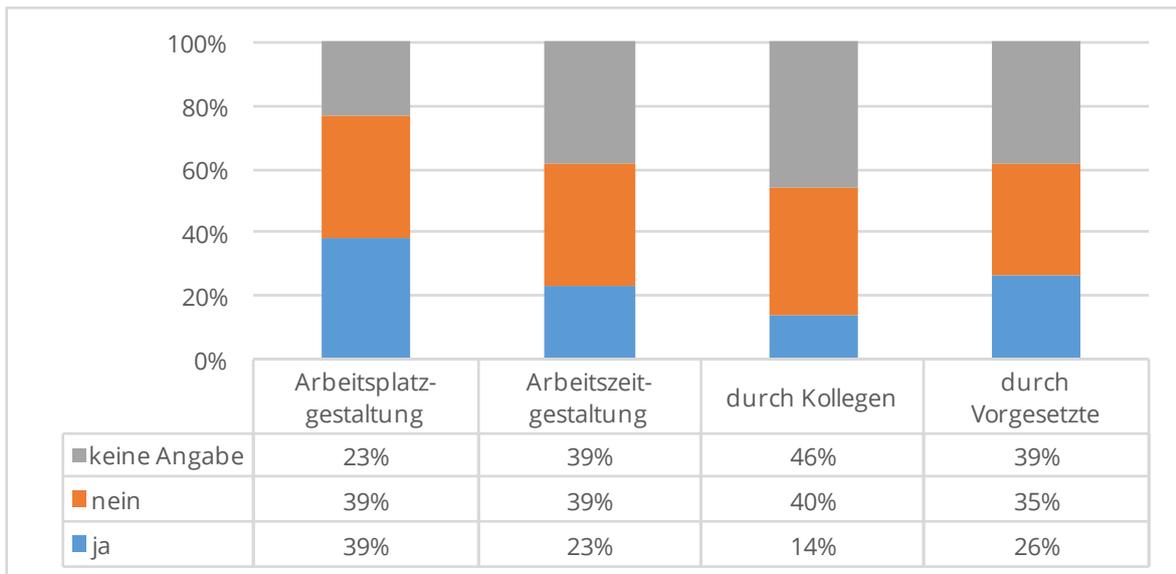
Abbildung 98 Erhaltene Unterstützung von Beschäftigten mit Schwerbehinderung



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Neben der erhaltenen Unterstützung wurden die Befragten auch nach der von ihnen (weiteren) gewünschten Unterstützung gefragt. 39 Prozent gaben an, dass sie sich Unterstützung bei der Arbeitsplatzgestaltung wünschen, 23 Prozent bei der Arbeitszeitgestaltung, 14 Prozent durch Kolleginnen und Kollegen sowie 26 Prozent durch Vorgesetzte.

Abbildung 99 Gewünschte Unterstützung von Beschäftigten mit Schwerbehinderung



Quelle: eigene Erhebung *transfer* 2016

Die Ergebnisse wurden in einem internen Workshop der Stadtverwaltung vorgestellt und in Kleingruppen validiert sowie erforderliche Handlungsansätze erarbeitet. Die Teilnehmenden bestätigten die Ergebnisse der Erhebung: sie entsprechen in weiten Teilen der eigenen Erfahrung. Die Teilnehmenden waren sich auch in Bezug auf die daraus resultierenden Anforderungen einig. Diese liegen insbesondere in den Bereichen der Zugänglichkeit, der Sensibilisierung/Qualifizierung der Mitarbeitenden sowie der Stadt Herne als Arbeitgeberin. Diese Einschätzung ist nahezu deckungsgleich mit den Zielen und Maßnahmen der Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung, was für eine hohe Plausibilität der Ergebnisse spricht (vgl. Kapitel 5.8.2.2).

### 5.8.2.2 Ergebnisse der Teilprojektgruppen

Das Handlungsfeld der Inklusiven Verwaltung wurde nicht in der Auftaktveranstaltung eingeführt, sondern direkt in einer entsprechenden Teilprojektgruppe in insgesamt vier Treffen bearbeitet. An dieser Gruppe waren neben Verwaltungsmitarbeitenden auch Privatpersonen beteiligt. Neben der Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung hat sich auch die Teilprojektgruppe Arbeit und Beschäftigung mit diesem Thema beschäftigt – einmal unter dem Aspekt der Zugänglichkeit und einmal unter dem Aspekt der

Stadt Herne als Arbeitgeberin.

In Bezug auf eine Inklusive Verwaltung wurden von der Teilprojektgruppe vier zentrale Themenbereiche identifiziert und bearbeitet: Städtische Gebäude, städtische Dienstleistungen, Sensibilisierung/Qualifizierung städtischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Stadt als Arbeitgeberin.

Abbildung 100 Themen der Inklusiven Verwaltung



Quelle: Abschlussveranstaltung\_2016, transfer

Die Zugänglichkeit zu den **städtischen Gebäuden** wurde von Teilnehmenden der Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung im Rahmen einer beispielhaften Begehung des Rathauses Wanne untersucht. Da auch Rollstuhlfahrer, seh- und höreingeschränkte Menschen daran teilnahmen, konnten Barrieren und Defizite aus der Sicht von Betroffenen aufgenommen werden. Dies waren häufig vermeintliche Kleinigkeiten, aber mit großer Wirkung für die Betroffenen. So ist zum Beispiel ein Tretabfalleimer auf der Behindertentoilette nur bedingt benutzbar für einen Rollstuhlfahrer. Andererseits wurde deutlich, dass sich viele dieser Aspekte mit geringem Aufwand beheben lassen. Erforderlich ist dafür, die Perspektive Betroffener einzunehmen. Die eindrücklichen Erfahrungen wurden in einem Anforderungskatalog (siehe Homepage der Stadt Herne) und fotografisch festgehalten.

In Bezug auf den Zugang zu **städtischen Dienstleistungen** wurden – jenseits der räumlichen Barrierefreiheit – insbesondere Fragen der Kommunikation diskutiert. Ausführlich wurde über die Beratungsstelle für Gehörlose und deren Angehörigen informiert, welche bei der Diakonie Herne angesiedelt ist und nach eigenen Angaben finanziell und personell an ihre Grenzen stoße.

Auch Bürgerinnen und Bürger mit einer geistigen Beeinträchtigung wurden als Kunden der Stadtverwaltung in den Blick genommen: es sei schwierig, sich in der Verwaltung zurechtzufinden, verständliche Schilder könnten helfen. Die Bescheide und Informationen seien zu schwierig, leichte Sprache und auch eine Homepage in leichter Sprache wären wichtig. Hier könne man eventuell auf das Büro für leichte Sprache in Bochum zurückgreifen.

Um sich besser zurechtzufinden, könnten ehrenamtliche „Verwaltungslotsen“ hilfreich sein (siehe unten stehenden Kasten „Das gibt es schon“)

Aus dem Gespräch mit dem Werkstatttrat der WfB, den die TPG Arbeit und Beschäftigung besucht hatte, konnten einige Aussagen auch für die Arbeit der TPG Inklusive Verwaltung herangezogen werden. So wurde berichtet, dass es zwar auch viele gute Erfahrungen gebe, die Beschäftigten sich aber nicht immer ernst genommen fühlten – auch nicht von städtischen Mitarbeitenden. Es gab viele Anregungen, wie man eine bessere Kommunikation und ein besseres Verständnis erreichen könne, zum Beispiel über wechselseitige Hospitationen zwischen Auszubildenden und Mitarbeitenden der Stadt und den Beschäftigten der WfB. Hilfreich wäre es auch, wenn man nicht verschiedene Verwaltungsstellen besuchen müsste, sondern zentrale Dinge an einer Stelle erledigt werden könnten (Protokoll TPG Arbeit und Beschäftigung, 11.12.2015).

In der Teilprojektgruppe Inklusive Verwaltung wurde berichtet, dass viele Informationen zu Hilfsangeboten den städtischen Mitarbeitenden nicht bekannt seien – hier könne eine Sammlung aller Informationen an zentraler Stelle helfen. Insgesamt wurde die **Sensibilisierung** für die Situation von Menschen mit Behinderungen gerade auch für städtische Mitarbeitende und Auszubildende als besonders bedeutsam einge-

schätzt (siehe auch Kapitel 5.8.2.1).

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.

Die Teilprojektgruppe erarbeitete in Bezug auf die genannten vier Schwerpunkte Ziele und Maßnahmen, die sie in der Abschlussveranstaltung vorstellt und priorisiert. Als am bedeutsamsten wurden von den Teilnehmenden Maßnahmen zur Schaffung barrierefreier Verwaltungsgebäude und solche in Bezug auf die Informationsbereitstellung und Qualifizierung städtischer Mitarbeitender gesehen.

Eine vollständige Dokumentation der erarbeiteten Ziele und Maßnahmen befindet sich in der Dokumentation der Abschlussveranstaltung auf der Homepage der Stadt Herne.

Darüber hinaus wurden bereits während des Projektes unterschiedliche Ergebnisse aufgegriffen und direkt in die Umsetzung gebracht.

#### **Das gibt es schon:**

**„Lotsen für Menschen mit Behinderungen“** – MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e. V. im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales

In Nordrhein-Westfalen gibt es bereits speziell ausgebildete Verwaltungslotsen für Menschen mit Behinderungen. Diese helfen, Menschen mit Behinderung und deren Angehörige über Möglichkeiten zu einem selbstbestimmten Leben zu informieren und *„(...) ihnen dabei den Weg durch diesen Dschungel von Paragraphen und Behörden zu weisen.“* (MOBILE e. V. 2016)

Für Herne sind sechs Lotsinnen und Lotsen in dem Projekt verzeichnet.

**Das wird/wurde bereits umgesetzt:**

- Ortsbegehung zur Barrierefreiheit des Rathauses Wanne: Damit liegt eine Dokumentation der ermittelten Barrieren im Rathaus Wanne vor. Die Checkliste kann auch als Grundlage für Ortsbegehungen zur Barrierefreiheit anderer öffentlicher Gebäude genutzt werden.
- Im Fachbereich 22/1 wurde eine Checkliste barrierefreies Planen und Bauen erarbeitet, die dem GMH für die Planung des Technischen Rathauses an die Hand gegeben wurde.
- Während des Projektes wurde festgestellt, dass der Behindertenparkplatz am Rathaus Herne aufgrund der Neigung des Untergrundes für Rollstuhlfahrer nur schlecht nutzbar ist. Dieser wird nun an eine günstigere Stelle verlagert.
- Der Ratgeber für Menschen mit Behinderungen wird in ergänzter und erweiterter Version neu aufgelegt.
- Der Arbeitskreis der nordrhein-westfälischen Behindertenkoordinatorinnen und -koordinatoren wird den Antrag auf Grundsicherung in leichte Sprache übersetzt. Die Behindertenkoordinatorin der Stadt Herne arbeitet hieran mit.
- Die Mitwirkung der Stadt Herne am Informationsportal [www.informierbar.de](http://www.informierbar.de) wird derzeit vorbereitet. In diesem Portal finden Interessierte Informationen und Hinweise zu Fragen der Zugänglichkeit, Auffindbarkeit und Nutzbarkeit von Einrichtungen und Gebäuden, die öffentlich zugänglich sind.
- Eine Mitarbeiterin der Ehrenamtsagentur hat ihre Kolleginnen und Kollegen über den Ablauf und die Ergebnisse des Abschlussworkshops informiert, um die Anregungen in die Arbeit der Agentur einfließen zu lassen. Es wurden erste Gespräche mit möglichen Fortbildungsanbietern für städtische Mitarbeitende geführt.

### 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 Beschäftig-

ten 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 Mitarbeitender 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. Im Folgenden findet sich eine Zusammenfassung der bereits erfolgten Maßnahmen, die im Fachbereich Stadtentwicklung zusammengetragen wurden, und keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Vielmehr werden explizit alle Akteure gebeten, umgesetzte Ideen und Initiativen auch weiterhin an den Fachbereich zu melden, um diesen Katalog kontinuierlich zu ergänzen.

- Das Catering der Abschlussveranstaltung am 15. April 2016 im Stadtteilzentrum Pluto wurde vom Café Pluto organisiert, einem Arbeitsprojekt für junge Menschen mit psychischen Auffälligkeiten.
- Der Fachbereich Soziales / Wohnungsaufsicht hat barrierefreie Wohnungen, die bisher nur von den älteren Menschen bezogen werden konnten, auch für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen (das heißt vorliegende Schwerbehinderung mit einem Grad von mindestens 80 und Merkzeichen G) freigegeben und versucht, die Wohnungswünsche zu koordinieren und im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten entsprechend umzusetzen.  
[http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE\\_Wohnungen-fuer-Menschen-mit-Mobilitaetseinschraenkung](http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/DE_Wohnungen-fuer-Menschen-mit-Mobilitaetseinschraenkung)
- Die Fachtagung „Mittendrin?! Draußen?! – Zur Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Herne“ fand am Internationalen Frauentag, dem 08.03.2016, im Rahmen sowohl der Frauen- als auch der Gesundheitswoche statt. Ziel dieser Fachtagung war es, einerseits die Zielgruppe der Frauen und Mädchen mit Behinderungen mit ihren besonderen Belangen in den öffentlichen Fokus zu stellen und andererseits über das Thema „Gewalt gegenüber Frauen und Mädchen mit Behinderung“ aufzuklären.  
Es war eine gemeinsame Veranstaltung verschiedener städtischer Ressorts (Gleichstellungsstelle, Fachbereiche Gesundheit, Soziales und Stadtentwicklung und externer Träger (Soforthilfe Herne, Werkstatt für Behinderte und Lebenshilfe). Die Einladung erfolgte auch in leichter Sprache, der Bedarf an Gebärdendolmetschung wurde im Vorfeld abgefragt. Eine Dokumentation der Fachtagung findet sich auf der Homepage der Stadt Herne: [http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/de\\_fachtagung](http://www.herne.de/kommunen/herne/ttw.nsf/id/de_fachtagung).
- Der „Ratgeber für Menschen mit Behinderungen“ erscheint in ergänzter und erweiterter Version.
- Am diesjährigen Kinder- und Jugendtheaterfestival Westwind hat ein inklusives

Theaterprojekt teilgenommen, welches auch den Publikumspreis gewann. Alle Beiträge im Verlauf der Gesamtveranstaltung wurden durch zwei Gebärdendolmetscher übersetzt.

- Die inklusiven Angebote von Sportvereinen sollen in das Geoportal/ die Bürgerservicekarte eingebunden werden. Entsprechende Vorbereitungen in Zusammenarbeit mit dem Forum Inklusion laufen.
- Zusätzliche Kennzeichnung von Behindertenparkplätzen mit Piktogrammen zu den StVO-Schildern bei der Neuplanung von Behindertenparkplätzen
- Derzeit wird vom Fachbereich Tiefbau und Verkehr eine Prioritätenliste für weitere barrierefrei auszubauende Bushaltestellen erarbeitet. Dies geschieht unter Beteiligung von Betroffenen und dem Arbeitskreis Barrierefreies Bauen. Aufgrund der leichteren Ansteuerbarkeit durch die Busfahrer/-innen und des leichteren Einstiegs für die Betroffenen sollten bevorzugt sog. „Fahrbahnrandhaltestellen“ eingerichtet werden
- Die Verkehrsbetriebe haben gemeinsam mit der Parkinson-Selbsthilfegruppe eine freiwillige Kennzeichnung für Parkinson-Kranke vorbereitet, welche den Umgang mit der krankheitsbedingten Problematik des sogenannten „Freezing“ erleichtern soll: Die geschulten Busfahrerinnen und Busfahrer können die betroffenen Personen so erkennen, sie gezielt ansprechen und beim Einstieg in den Bus unterstützen. Eine Sensibilisierung der Busfahrerinnen und Busfahrer zum Krankheitsbild wurde zwischenzeitlich durchgeführt.
- Beginn einer Artikelreihe zum „Inklusionsplan Herne“ im Online Stadtmagazin „inHerne“:
  - 1/2016 „Barrieren zuerst im Kopf abbauen – Petra Faryar engagiert sich für den Inklusionsplan Herne“*
  - 2/2016 „Wenn Gehörlose und Hörende in einer Reihe sitzen – ‚Fidele Horst‘ setzt seit drei Jahren auf Gebärdendolmetscherinnen.*
- Ortsbegehung zur Barrierefreiheit des Rathauses Wanne: Damit liegt eine Dokumentation der ermittelten Barrieren im Rathaus Wanne vor. Die Checkliste kann auch als Grundlage für Ortsbegehungen zur Barrierefreiheit anderer öffentlicher Gebäude genutzt werden.
- Im Fachbereich 22/1 wurde eine Checkliste barrierefreies Planen und Bauen erarbeitet, die dem GMH für die Planung des Technischen Rathauses an die Hand gegeben wurde.
- Während des Projektes wurde festgestellt, dass der Behindertenparkplatz am Rathaus Herne aufgrund der Neigung des Untergrundes für Rollstuhlfahrer nur schlecht nutzbar ist. Dieser wird nun an eine günstigere Stelle verlagert.
- Der Arbeitskreis der nordrhein-westfälischen Behindertenkoordinatorinnen und -koordinatoren wird den Antrag auf Grundsicherung in leichter Sprache über-

setzt. Die Behindertenkoordinatorin der Stadt Herne arbeitet hieran mit.

- Die Mitwirkung der Stadt Herne am Informationsportal **www.informierbar.de** wird derzeit vorbereitet. In diesem Portal finden Interessierte Informationen und Hinweise zu Fragen der Zugänglichkeit, Auffindbarkeit und Nutzbarkeit von Einrichtungen und Gebäuden, die öffentlich zugänglich sind.
- Mit dem Studieninstitut Ruhr wurden bereits erste Gespräche über ein mögliches Fortbildungsangebot für städtische Mitarbeitende geführt.
- Im Fachbereich Stadtentwicklung wird gerade an einer Aktualisierung der Checkliste „Bauen für ALLE“ gearbeitet und ihre Auflage als Herner Publikation vorbereitet.
- Eine Mitarbeiterin des Ehrenamtsbüros hat ihre Kolleginnen und Kollegen über den Ablauf und die Ergebnisse des Abschlussworkshops informiert, um die Anregungen in die Arbeit der Agentur einfließen zu lassen.



## 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.*





## 8 Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1</b>	Projektstruktur Erarbeitung eines Inklusionsplans der Stadt Herne	37
<b>Abbildung 2</b>	Einwohnerinnen und Einwohner in Herne 1995 bis 2014	46
<b>Abbildung 3</b>	Schwerbehinderte Menschen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne und anderen Städten und Kreisen im Ruhrgebiet, Stichtag 31.12.2013	49
<b>Abbildung 4</b>	Schwerbehinderte Menschen nach Altersstruktur in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013	50
<b>Abbildung 5</b>	Schwerbehinderte Menschen nach Grad der Behinderung in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013	51
<b>Abbildung 6</b>	Verteilung schwerbehinderter Menschen in Herne nach Postleitzahlbereichen	55
<b>Abbildung 7</b>	Pflegebedürftige je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne und anderen Städten und Kreisen, Stand: 2011	59
<b>Abbildung 8</b>	Pflegebedürftige nach Altersgruppen in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013	60
<b>Abbildung 9</b>	Pflegebedürftige je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner in Herne, NRW und Deutschland 2013	62
<b>Abbildung 10</b>	Eingliederungshilfe: Fälle je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner, im Jahresverlauf 2013	64
<b>Abbildung 11</b>	Eingliederungshilfe: Empfängerinnen und Empfänger nach Altersgruppen 2013	65
<b>Abbildung 12</b>	Hilfe zur Pflege: Anteile nach Geschlecht und Wohnort, im Jahresverlauf 2013	67
<b>Abbildung 13</b>	Hilfe zur Pflege: Fälle je 1.000 EW im Jahresverlauf	68
<b>Abbildung 14</b>	Hilfe zur Pflege: Fälle je 1.000 EW nach Ort der Leistungsgewährung, 2013	69
<b>Abbildung 15</b>	Eigene Erhebung: Altersverteilung betroffener Personen	70
<b>Abbildung 16</b>	Art der Beeinträchtigung (Mehrfachnennungen möglich)	71
<b>Abbildung 17</b>	Altersverteilung bei Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf	72
<b>Abbildung 18</b>	Staatsangehörigkeiten der Kinder und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf	73
<b>Abbildung 19</b>	Kindergarten-/Schulbesuch von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf	74
<b>Abbildung 20</b>	Art der Beeinträchtigung: „Mein Kind hat Schwierigkeiten mit ...“, Mehrfachantworten möglich	75
<b>Abbildung 21</b>	Rückmeldungen zu den Teilprojektgruppen	87
<b>Abbildung 22</b>	Beteiligte Personen und Institutionen in den Teilprojektgruppen	88

<b>Abbildung 23</b>	Was wir der Stadt mit auf den Weg geben – Ergebnis der TPG Kultur, Sport, Freizeit	89
<b>Abbildung 24</b>	Beendete Reha-Fälle der BA für Arbeit je 1000 EW im erwerbsfähigen Alter 2014	93
<b>Abbildung 25</b>	Beendete Reha-Fälle der BA für Arbeit in den Jahren 2010 bis 2014 in Herne	94
<b>Abbildung 26</b>	Beendete Reha-Fälle im Jahr 2014 nach Endgrund in Herne	95
<b>Abbildung 27</b>	Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben je 1.000 EW im erwerbsfähigen Alter (15 bis unter 65 Jahre) im Jahr 2014	96
<b>Abbildung 28</b>	Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Art der Leistung im Jahr 2014	96
<b>Abbildung 29</b>	Abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der DRV im Jahr 2014 nach ausgewählten Diagnosegrundgruppen in Herne (alle Behinderungsarten)	97
<b>Abbildung 30</b>	Tagesbeschäftigung beeinträchtigter Personen, Mehrfachnennungen möglich	98
<b>Abbildung 31</b>	Aktuelle Hilfen beeinträchtigter Personen, Mehrfachantworten möglich	99
<b>Abbildung 32</b>	Arbeit: Ich bin gut informiert ...	100
<b>Abbildung 33</b>	Arbeit: Ich bin gut informiert nach Art der Beeinträchtigung	101
<b>Abbildung 34</b>	Teilhabe betroffener Personen im Lebensbereich Arbeit	102
<b>Abbildung 35</b>	„Ich arbeite/beschäftige mich so wie ich das möchte“, nach Art der Behinderung	103
<b>Abbildung 36</b>	„Ich gestalte meinen Tag so wie ich das möchte“, nach Art der Behinderung	103
<b>Abbildung 37</b>	„Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche“, nach Art der Behinderung	104
<b>Abbildung 38</b>	„Ich bekomme dafür die Hilfe, die ich brauche“, nach Beschäftigung	105
<b>Abbildung 39</b>	Arbeit und Beschäftigung: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung	106
<b>Abbildung 40</b>	Zielgruppen der Einrichtungen und Dienste in Herne, Anzahl Angebote	115
<b>Abbildung 41</b>	Ausstattung der Bewohnerzimmer in stationären Einrichtungen	117
<b>Abbildung 42</b>	Stationäre Einrichtungen, Hauswirtschaft: Die Bewohner/-innen haben die Möglichkeit ...	118
<b>Abbildung 43</b>	Beziehungen zu anderen Personen, Anzahl Nennungen	119
<b>Abbildung 44</b>	Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern um die Einrichtung	120
<b>Abbildung 45</b>	Wohnsituation der befragten Erwachsenen mit Behinderung	121
<b>Abbildung 46</b>	Zusammenleben der befragten Erwachsenen mit Behinderung, Mehrfachnennungen möglich	121
<b>Abbildung 47</b>	Wer hilft? (Mehrfachnennungen)	122
<b>Abbildung 48</b>	Ich bin gut darüber informiert, wie ich wohnen kann.	123
<b>Abbildung 49</b>	Ich bin gut darüber informiert, wie ich wohnen kann, nach Wohnsituation	123
<b>Abbildung 50</b>	Informationsquellen nach Wohnsituation	124

<b>Abbildung 51</b>	Teilhabe im Bereich soziale Beziehungen: So, wie ich es möchte.	125
<b>Abbildung 52</b>	Ich entscheide selbst, ob ich über Nacht Besuch habe, Grad der Zustimmung nach Wohnsituation	125
<b>Abbildung 53</b>	Soziale Beziehungen: Ich bekomme die Hilfe, die ich benötige; Grad der Zustimmung nach Wohnsituation	126
<b>Abbildung 54</b>	Einschätzung der Teilhabe in Religion/Politik/gesellschaftlichem Leben, Grad der Zustimmung	127
<b>Abbildung 55</b>	Religion / Politik / Mitmachen nach Wohnsituation, Anteile „trifft zu“	128
<b>Abbildung 56</b>	Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern	129
<b>Abbildung 57</b>	Zusammenleben mit Anderen	130
<b>Abbildung 58</b>	Ich fühle mich gut informiert, über ...	130
<b>Abbildung 59</b>	trifft zu: Ich fühle mich gut informiert, über ..., nach Migrationshintergrund	131
<b>Abbildung 60</b>	Unterstützung der Angehörigen durch ...	132
<b>Abbildung 61</b>	Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern	133
<b>Abbildung 62</b>	Wohnen und Nahversorgung: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung	134
<b>Abbildung 63</b>	Vollstationäre Patienten und Patientinnen der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2013 nach Altersgruppen	146
<b>Abbildung 64</b>	Erhebung bei Menschen mit Behinderung: Wer hilft? (Mehrfachnennungen)	150
<b>Abbildung 65</b>	Leistungen der Pflegeversicherung	151
<b>Abbildung 66</b>	Welche (weitere) Hilfe wünschen Sie sich?	152
<b>Abbildung 67</b>	Haben die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, individuelle Freizeitangebot zu nutzen ...	161
<b>Abbildung 68</b>	Ich kann mich gut informieren ...	162
<b>Abbildung 69</b>	Ich kann mit gut informieren durch ...	162
<b>Abbildung 70</b>	Ich kann an Freizeitangeboten so teilnehmen, wie ich das möchte; nach Wohnsituation	164
<b>Abbildung 71</b>	Ich bekomme die Hilfe zur Freizeitgestaltung, die ich brauche; nach Wohnsituation	165
<b>Abbildung 72</b>	Ich fühle mich gut informiert über Freizeit-/Eltern-Kind-Angebote	166
<b>Abbildung 73</b>	Freizeitgestaltung von Kindern mit Beeinträchtigungen	167
<b>Abbildung 74</b>	Einschätzung der Teilhabe des Kindes mit sonderpädagogischem Förder-/Unterstützungsbedarf durch die Angehörigen	170
<b>Abbildung 75</b>	Kultur, Freizeit und Sport: erste Themensammlung bei der Auftaktveranstaltung	171
<b>Abbildung 76</b>	Barrierefreiheit in Kultureinrichtungen	173
<b>Abbildung 77</b>	Personen mit Schwerbehinderung und Merkzeichen „G“ nach Postleitzahlen	179
<b>Abbildung 78</b>	Personen mit Schwerbehinderung und Merkzeichen „aG“ nach Postleitzahlen	180

<b>Abbildung 79</b>	Barrierefreie Infrastruktur im Umkreis von 500 Metern	181
<b>Abbildung 82</b>	Anteil gut informiert nach Art der Beeinträchtigung	188
<b>Abbildung 83</b>	Ich fühle mich gut informiert über ...	189
<b>Abbildung 84</b>	Anteil gut informierter Angehöriger nach Angeboten und Migrationshintergrund	189
<b>Abbildung 85</b>	Mitarbeitende der Stadt Herne nach Geschlecht	195
<b>Abbildung 86</b>	Mitarbeitende der Stadt Herne nach Alter	195
<b>Abbildung 87</b>	Menschen mit Behinderungen im Familien- und Bekanntenkreis	196
<b>Abbildung 88</b>	Kenntnis des Inklusionsplans durch ...	197
<b>Abbildung 89</b>	Bekanntheit der Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen	198
<b>Abbildung 90</b>	Bekanntheit städtischer Gremien/Einrichtungen	199
<b>Abbildung 91</b>	Einschätzung der Zugänglichkeit zu Dienststellen der Stadtverwaltung Herne	200
<b>Abbildung 92</b>	Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Freiligrathstraße	201
<b>Abbildung 93</b>	Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Rathaus Herne	202
<b>Abbildung 94</b>	Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude Rathaus Wanne	203
<b>Abbildung 95</b>	Einschätzung der Zugänglichkeit zum Dienstgebäude WEZ-Gebäude	203
<b>Abbildung 96</b>	Einschätzung des letzten Kundenkontakts mit einem Menschen mit Behinderung	204
<b>Abbildung 97</b>	Beschäftigte mit anerkannter Schwerbehinderung	205
<b>Abbildung 98</b>	Erhaltene Unterstützung von Beschäftigten mit Schwerbehinderung	205
<b>Abbildung 99</b>	Gewünschte Unterstützung von Beschäftigten mit Schwerbehinderung	206
<b>Abbildung 100</b>	Themen der Inklusiven Verwaltung	207





## 9 Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1</b>	Altersstruktur in Herne, Nordrhein-Westfalen und Deutschland im Vergleich am 31.12.2013	45
<b>Tabelle 2</b>	Einwohnerinnen und Einwohner in Herne, NRW und Deutschland nach Migrationshintergrund und Herkunft, 31.12.2013	47
<b>Tabelle 3</b>	Schwerbehinderte Menschen in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013	48
<b>Tabelle 4</b>	Schwerbehinderte Menschen nach Art der Behinderung in Herne, Stichtag 31.12.2013	52
<b>Tabelle 5</b>	Schwerbehinderte Menschen in Herne nach Postleitzahlen	53
<b>Tabelle 6</b>	Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung in Herne nach Staatsangehörigkeit und PLZ ab GdB 50	56
<b>Tabelle 7</b>	Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung in Herne nach Merkzeichen und PLZ	57
<b>Tabelle 8</b>	Pflegebedürftige nach Leistungsart in Herne, NRW und Deutschland, Stichtag 31.12.2013	61
<b>Tabelle 9</b>	Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach dem 5.–9. Kapitel SGB XII nach Wohnort im Jahresverlauf 2013	63
<b>Tabelle 10</b>	Leistungen der Eingliederungshilfe in Herne, Stichtag 31.12.2014	66
<b>Tabelle 11</b>	Beteiligung an der Erhebung bei Einrichtungen und Diensten	114
<b>Tabelle 12</b>	Anzahl von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation für Einwohnerinnen und Einwohner aus Herne und Nordrhein-Westfalen unabhängig vom Ort der Maßnahme nach Geschlecht im Jahr 2013	142
<b>Tabelle 13</b>	Anzahl von Maßnahmen medizinischer Rehabilitation für Einwohnerinnen und Einwohner aus Herne und NRW unabhängig vom Ort der Maßnahme nach Diagnosegruppe und Geschlecht je 1.000 Geschlechtsgleiche	144
<b>Tabelle 14</b>	Verteilung der Hauptdiagnosegruppen in Herne nach Altersgruppen je 1.000 Gleichaltrige	145
<b>Tabelle 15</b>	Verteilung der medizinischen Rehabilitationen in Herne, NRW und Deutschland nach Altersgruppen je 1.000 Gleichaltrige	146
<b>Tabelle 16</b>	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach Diagnosegrundgruppen je 1.000 Einwohner/-innen im erwerbsfähigen Alter (15–65 Jahre)	148
<b>Tabelle 17</b>	Kinder und Jugendliche nach Behinderungsarten (Mehrfachnennungen)	151
<b>Tabelle 18</b>	Teilhabe betroffener Personen im Lebensbereich Freizeitgestaltung	163
<b>Tabelle 19</b>	Hilfen in der Freizeit für Kinder und Jugendliche	168
<b>Tabelle 20</b>	Fehlende Hilfen in der Freizeit für Kinder und Jugendliche	169



## 10 Literaturverzeichnis

- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hg.) (o. J. a): SGB IX. Online verfügbar unter [http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RechtlicheGrundlagen/SGBIX/SGBIX\\_node.html](http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RechtlicheGrundlagen/SGBIX/SGBIX_node.html), zuletzt geprüft am 25.05.2016.
- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hg.) (o. J. b): Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. Behindertengleichstellungsgesetz. Online verfügbar unter [http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RechtlicheGrundlagen/Behindertengleichstellungsgesetz/Behindertengleichstellungsgesetz\\_node.html](http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RechtlicheGrundlagen/Behindertengleichstellungsgesetz/Behindertengleichstellungsgesetz_node.html), zuletzt geprüft am 06.06.2016.
- Bundesminister für Arbeit und Soziales (Hg.) (2011): Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.
- Bundesminister für Arbeit und Soziales (Hg.) (2016): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft – Nationaler Aktionsplan 2.0. Referentenentwurf: 246), zuletzt geprüft am 24.05.2016.
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (27.04.2002): Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen. BGG. Online verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bgg/>, zuletzt geprüft am 26.04.2016.
- Bundeszentrale für politische Bildung (31.05.2012): Die verschiedenen Dimensionen der Zivilgesellschaft. Online verfügbar unter <http://www.bpb.de/politik/grundfragen/deutsche-verhaeltnisse-eine-sozialkunde/138713/dimensionen>, zuletzt geprüft am 15.07.2016
- Caritasverband Herne e. V. (Hg.) (2016): FORUM INKLUSION HERNE. Online verfügbar unter <http://inklusion-herne.de/>, zuletzt geprüft am 13.05.2016.
- Deutscher Landkreistag (Hg.) (2016): Pressemitteilung vom 13. Mai 2016. Online verfügbar unter <http://www.landkreistag.de/presseforum/pressemitteilungen/1899-pressemitteilung-vom-13-mai-2016.html>, zuletzt geprüft am 13.06.2016
- Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen (2012): Aktionsplan der Landesregierung. Eine Gesellschaft für alle. Hg. v. Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen, zuletzt geprüft am 18.04.2016.
- Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen (2016): Erstes allgemeines Gesetz zur Stärkung der Sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter [https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB\\_II/II.2/Gesetzgebung/Aktuell/01\\_Aktuelle\\_Gesetzgebungsverfahren/Inklusionsstaerkungsgesetz/index.jsp](https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB_II/II.2/Gesetzgebung/Aktuell/01_Aktuelle_Gesetzgebungsverfahren/Inklusionsstaerkungsgesetz/index.jsp), zuletzt geprüft am 07.07.2016
- Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts.

- Referentenentwurf der Bundesregierung. Bearbeitungsstand: 16.12.2015. Online verfügbar unter [http://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Downloads/DE/Referentenentwurf\\_BGG\\_pdf.html](http://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Downloads/DE/Referentenentwurf_BGG_pdf.html), zuletzt geprüft am 26.04.2016.
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hg.) (2014): LWL-Aktionsplan Inklusion 2014, zuletzt geprüft am 05.06.2016.
- Landtag Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2016): Inklusionsstärkungsgesetz. Online verfügbar unter [https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB\\_II/II.2/Gesetzgebung/Aktuell/01\\_Aktuelle\\_Gesetzgebungsverfahren/Inklusionsstaerkungsgesetz/index.jsp](https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB_II/II.2/Gesetzgebung/Aktuell/01_Aktuelle_Gesetzgebungsverfahren/Inklusionsstaerkungsgesetz/index.jsp), zuletzt geprüft am 06.06.2016.
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales NRW (Hg.) (2014): Aktionsplan der Landesregierung „Eine Gesellschaft für alle – NRW inklusiv“. Information der Landesregierung zum Stand der Umsetzung des Aktionsplanes, zuletzt geprüft am 24.05.2016.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2016): Bericht des MGEPA über die Einrichtung Medizinischer Zentren für Erwachsene mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf. Online verfügbar unter <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument?Id=MMV16/3614>, zuletzt geprüft am 15.06.2016.
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2016): Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen. Rechtsgrundlagen. Online verfügbar unter [http://www.mgepa.nrw.de/pflege/rechtsgrundlagen\\_2014/](http://www.mgepa.nrw.de/pflege/rechtsgrundlagen_2014/), zuletzt aktualisiert am 06.06.2016.
- MOBILE e. V. (Hg.) (2016): Lotsen für Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter <http://www.lotsen-nrw.de/index.php/das-projekt>, zuletzt geprüft am 20.05.2016.
- Schubert, Herbert: sozialraum.de. Der „Sozialraumgenerator“ als Ableitung aus der egozentrierten Netzwerkanalyse. Online verfügbar unter <http://www.sozialraum.de/der-sozialraumgenerator-als-ableitung-aus-der-egozentrierten-netzwerkanalyse.php>, zuletzt geprüft am 12.06.2016.
- Schubert, Herbert (2016): Sozialräumliche Netzwerke in der Praxis. Wie sozialräumliche Netzwerke im Stadtteil entwickelt und umgesetzt werden können, können zwei Beispiele eines Forschungsprojekts über soziale Innovationen zeigen. In: *Sozialwirtschaft* 26 (3), S. 10–13.
- Schütte, Wolfgang (2013): Abschied von der „Eingliederungshilfe“ – Ein Leistungsgesetz zur sozialen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen? Hg. v. Deutsche Vereinigung für Rehabilitation, zuletzt geprüft am 13.06.2016.
- Schwerbehindertenausweisverordnung vom 07.06.2012. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/schwba/wv/gesamt.pdf>, zuletzt

geprüft am 20.07.2016

SGB III, vom 03.03.2016 (24.03.1997): Sozialgesetzbuch Drittes Buch. Fundstelle: BGBl. I S. 594, 595. Online verfügbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_3/gesamt.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_3/gesamt.pdf), zuletzt geprüft am 29.04.2016.

SGB IX, vom 01.07.2009 (01.07.2009): Sozialgesetzbuch IX.

SGB XI, vom 23.10.2012 (26.05.1994): Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung. Fundstelle: BGBl. I S. 1014. Online verfügbar unter [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/), zuletzt geprüft am 08.01.2014.

SGB XII, vom 27.12.2003: Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII). Fundstelle: BGBl. I S. 3022.

Stadt Herne (Hg.) (o. J.): Gesunde Stadt Herne. Online verfügbar unter <http://www.gesunde-stadt-herne.de/>, zuletzt geprüft am 25.05.2016.

Stadt Herne (Hg.) (2009): Geschäftsordnung für den Beirat für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Behindertenbeirat) in der Stadt Herne, zuletzt geprüft am 25.05.2016.

Stadt Herne (Hg.) (2014a): Ratgeber für Menschen mit Behinderung, zuletzt geprüft am 25.05.2016.

Stadt Herne (Hg.) (2014b): Inklusionsplan Herne. Beschlussvorlage. Unter Mitarbeit von Klaus Marquardt, zuletzt geprüft am 03.06.2016.

Stadt Herne (Hg.) (2015a): Bürger-Selbsthilfe-Zentrum der Stadt Herne. Bericht 2014, zuletzt geprüft am 25.05.2016.

Stadt Herne (Hg.) (2015b): Älter werden in Herne. Tipps für Senioren.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.) (o. J. a): Glossar zum Zensus 2011. Online verfügbar unter <https://ergebnisse.zensus2011.de/#Glossary;>, zuletzt geprüft am 06.06.2016.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.) (o. J. b): Regionaldatenbank Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online>, zuletzt geprüft am 04.05.2016).

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.) (2013): Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Kreisvergleich. Statistisches Bundesamt Bereich „Gesundheit, Soziales“.

Statistisches Bundesamt (Hg.) (o. J.): Migrationshintergrund. Online verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Glossar/Migrationshintergrund.html?view=getColorboxEntry>, zuletzt geprüft am 13.06.2016.

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2007a): Statistik über ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) und Statistik über stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime). Qualitätsbericht.

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2007b): Statistik über die Empfänger von Pflegegeld-

- leistungen. Qualitätsbericht. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2012): Statistik der Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII, 2010. Qualitätsbericht. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2015a): Diagnosen der Vorsorge- oder Rehabilitations-einrichtungen. Wiesbaden. Online verfügbar unter [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Qualitaetsberichte/Gesundheitswesen/Grunddatenrehaeinrichtungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Qualitaetsberichte/Gesundheitswesen/Grunddatenrehaeinrichtungen.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 15.06.2016.
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2015b): Statistik der schwerbehinderten Menschen 2013. Qualitätsbericht. Wiesbaden.
- Welke, Antje (2012): UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen. Berlin: Eigenverl. des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge (Kommentar (K 2)).
- Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH (Hg.) (o. J.): Werkstätten für Behinderte Herne/Castrop-Rauxel GmbH. Online verfügbar unter <http://www.wfb-herne.de/>, zuletzt geprüft am 13.05.2016.
- zeitschrift für inklusion-online.net (Hg.) (2010): Die unabhängige Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland: Hintergrund, Ausrichtung, Wirkungszusammenhang. Unter Mitarbeit von Valentin Aichele. Online verfügbar unter <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/144/144>, zuletzt geprüft am 13.06.2016.