

Beeinträchtigungen, Behinderungen – Teilhabe

Zweiter Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg - 2020



Impressum

Herausgeber

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Redaktion und Prozesskoordination

Monique Meier
Sozialplanung der Universitätsstadt Marburg

Titelfotos

- Florian Conrads (Special Olympics - Landesspiele im Georg-Gassmann-Stadion)
- Jana Al-Bkeer (Malek bei einer Veranstaltung von „Inklusion bewegt“)
- Theater GegenStand e.V. und Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (Hürdenlauf)
- Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (Seniorenberatung zum DAISY-Player)
- Georg Kronenberg (Marburger Rathaus)
- fib e.V. (Lifter für Barrierefreiheit im Freibad „AquaMar“)
- Bernhard Conrads (Inklusionsworkshop im Kunstmuseum Marburg)
- Theater GegenStand e.V. und Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (Hürdenlauf)
- Leben mit Krebs Marburg e.V. (Familientag, „Momentaufnahme“)

Foto im Grußwort des Oberbürgermeisters

- Fachdienst Presse und Öffentlichkeitsarbeit der Universitätsstadt Marburg
(Porträt von Herrn Dr. Thomas Spies)

Zeichnungen im Plan

- Lebenshilfe Bonn gGmbH
Die Abbildungen wurden inspiriert durch die bikablo® Publikationen und gestaltet von Christina Gummersbach-Lubczyk und Marion Frohn, Agentur für Leichte Sprache, Lebenshilfe Bonn gGmbH.

Prüfung der Texte in Leichter Sprache auf Verständlichkeit

- Agentur für Leichte Sprache, Lebenshilfe Bonn gGmbH

Druck

Druckerei Schröder, Wetter

PDF-Dokument

<https://www.marburg.de/teilhabe>

Beeinträchtigungen, Behinderungen - Teilhabe

Zweiter Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg

- 2020 -

MARBURG
UNIVERSITÄTSSTADT



Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

in der Universitätsstadt Marburg ist uns die gleichberechtigte Teilhabe aller Bürger*innen ein sehr wichtiges Anliegen. Das Klima in unserer Stadt ist von einem Miteinander auf Augenhöhe geprägt. Menschen mit Beeinträchtigungen sollen in allen Lebensbereichen die gleichen Beteiligungsmöglichkeiten haben. Wir wollen Barrieren jeglicher Art weiter abbauen.

Im Teilhabebericht 2015 wurde erstmalig das breite Angebotsspektrum für Menschen mit Behinderungen in Marburg dargestellt. Diese erste Bestandsaufnahme zeigte Teilhabemöglichkeiten und Verbesserungspotentiale auf, welche 2017 in einen Aktionsplan mündeten. In dem Handlungsplan waren Ziele zur Stärkung der Teilhabe festgelegt worden. Die Umsetzung (2017-2019) hat vielfältige Wirkungen erzielt und zugleich neue Erkenntnisse für eine inklusive Gestaltung der Stadtgesellschaft hervorgebracht.



Der Zweite Teilhabebericht 2020 zeigt nun auf, wie die kontinuierliche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention vor Ort erfolgt ist und aktuell weitergeführt wird. Der aktuelle Bericht bezieht die Entwicklungen der letzten 5 Jahre mit ein. Es werden gesetzliche Änderungen (Bundesteilhabegesetz) und neue Strukturen dargestellt. Der Blick des Berichtes ist weit gefasst: Beeinträchtigungen, Behinderungen - Teilhabe. So sind chronische Erkrankungen ein neu aufgenommenes Thema und Schwerpunkte bilden u.a. die geflüchteten Menschen mit Beeinträchtigungen und Angehörige von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen.

Die Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes hat gemeinsam mit zahlreichen Institutionen, Vereinen und Betroffenen die Schwerpunkte festgelegt und auch bisher wenig beachtete Themen beleuchtet. Erfahrungsberichte ergänzen die Darstellungen. Meinungen von Bürger*innen wurden miteinbezogen. Menschen, die selbst eine Beeinträchtigung haben, wurden durch Studierende interviewt und zu ihren Verbesserungswünschen befragt. Diese Befragung „Teilhabe in Marburg“ ist von der Philipps-Universität Marburg in Abstimmung mit der städtischen Sozialplanung und der Projektgruppe durchgeführt worden. Ein Ergebnis war, dass Menschen mit Beeinträchtigungen auch weiterhin und zunehmend in Entscheidungsprozesse zur Teilhabe und Inklusion in Marburg einbezogen werden wollen (Kapitel 3). Dies werden wir umsetzen.

In allen Textbeiträgen werden wie im ersten Bericht Verbesserungswünsche genannt und Handlungsempfehlungen formuliert. Diese werden aufgenommen und stellen die Ausgangsbasis für Handlungsmaßnahmen und Entwicklungen dar. Ich bedanke mich bei allen Mitwirkenden für ihre Beiträge und die Informationen. Die Beteiligten helfen mit dem Bereitstellen ihres Wissens, einen Einblick in die Strukturen in unserer Stadt zu erhalten, um diese besser kennenzulernen und schließlich weiterzuentwickeln.

Der Bericht stellt gesammeltes Wissen dar und ist für die kommunale Teilhabeplanung unerlässlich. Ich danke der Projektgruppe unter Leitung der Sozialplanung für dieses umfassende Werk und das Zusammenbringen unterschiedlichster Blickrichtungen in einem Bericht. Informationen und die Leit-Ideen sind durchgängig in Leichter Sprache formuliert, um Allen das Wissen zugänglich zu machen. Dieses Vorgehen steht für eine Abkehr von Sonderveröffentlichungen und die Umsetzung des inklusiven Gedankens. Der Teilhabebericht 2020 ist richtungsweisend und impulsgebend für weitere Entwicklungen in unserer Stadt.

Ich lade Sie herzlich ein, den Teilhabebericht 2020 zu lesen und sich auch weiterhin aktiv für ein gleichberechtigtes Miteinander aller Bürgerinnen und Bürger dieser Stadt einzusetzen.



Dr. Thomas Spies
Oberbürgermeister

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zum Zweiten Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg.....	12
I. Grundlagen	15
1. Begriffe, Definitionen - einleitende Worte	15
1.1 Die Begriffe „Behinderung“ und „Teilhabe“ in Leichter Sprache	15
1.2 Einleitende Worte in Leichter Sprache.....	17
1.3 Beeinträchtigung, Behinderung - Teilhabe: eine veränderte Sichtweise.....	19
1.4 Beeinträchtigung, Behinderung und Schwerbehinderung: Erklärung und Abgrenzung der Begriffe	20
2. Umsetzung des Aktionsplanes 2017-2019 zur Stärkung der Teilhabe	22
2.1 Zusammenfassung in Leichter Sprache	23
2.2 Grundlegende Erkenntnisse und neu erkannte Bedarfe	24
2.3 Erkenntnisse in Bezug auf die einzelnen Handlungsfelder und Themen	25
3. Eine Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen durch Studierende der Philipps-Universität Marburg	29
3.1 Ergebnisse der Befragung „Teilhabe in Marburg“	30
3.2 Was die Befragung gezeigt hat: Handlungsbedarf und Empfehlungen	32
4. Statistische Grundlagendaten.....	34
4.1 Personenkreis nach dem Grad der Behinderung.....	34
4.2 Die amtliche Schwerbehindertenstatistik	36
4.2.1 Überregionale Schwerbehindertenstatistiken	37
4.2.2 Die Marburger Schwerbehindertenstatistik	39
4.3 Statistik zu den Beeinträchtigungs- und Behinderungsarten	44
5. Gesetzliche Entwicklungen und Strukturen	46
5.1 Bundesteilhabegesetz - von der Fürsorge zum modernen Teilhabeanspruch.....	46
5.2 Der LWV vor Ort - Teilhabeplanung und Beratung für behinderte Menschen.....	51
5.3 Die Kooperationsvereinbarung nach § 5 des Hess. Ausführungsgesetzes zum SGB IX zwischen dem LWV Hessen, dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg	55
5.4 Teilhabeberatung beim örtlichen Träger der Eingliederungshilfe.....	60
5.5 Die „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)“ des Netzwerks für Teilhabe und Beratung e.V.....	62
5.6 Entwicklungen im Betreuungswesen und die Rolle der Betreuungsvereine ...	66
5.7 BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.: Sozialrechtliche Vertretung behinderter Menschen vor Behörden/Pflegekassen/Krankenkassen/Sozialgerichten	69

II. Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen	72
6. Lernen: Bildung in allen Lebensphasen.....	72
6.1 Leit-Idee „Lernen“ in Leichter Sprache	72
6.2 Auf dem Weg zur Inklusion in den Evangelischen Kindertageseinrichtungen in Marburg	73
6.3 Teilhabe in der Schule	77
6.3.1 Inklusives Schulbündnis Marburg	77
6.3.2 Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) aus Sicht des städtischen Fachdienstes Schule	81
6.3.3 Teilhabeassistenz in der Schule	84
6.3.4 Erich Kästner-Schule, inklusive Ganztagsgrundschule und -förderschule... 88	
6.3.5 Teilhabe an der Martin-Luther-Schule Marburg	91
6.3.6 Inklusive Beschulung an der Richtsberg-Gesamtschule: Auf dem Weg zu einer „Schule für Alle“	92
6.3.7 Mosaikschule Marburg - eine Förderschule mit inklusiven Gedanken	95
6.3.8 Das Bildungskonzept der Bettina-von-Arnim-Schule	100
6.3.9 Inklusives Schulangebot an der blista.....	102
6.3.10 Inklusion schafft ein gerechtes und zukunftsfähiges Bildungssystem.....	105
6.4 Evangelische Familien-Bildungsstätte Marburg - Angebote für Alle	107
6.5 Familie Bildung Kultur - ein inklusiver Bildungskatalog entsteht	110
6.6 Datenerhebung „Beeinträchtigt studieren (best 2)“ - Hochschule für Alle.....	111
6.7 Bildungsteilhabe an der Volkshochschule	113
7. Arbeit und Beschäftigung.....	116
7.1 Leit-Idee „Arbeit und Beschäftigung“ in Leichter Sprache.....	116
7.2 Erwerbstätigkeit und materielle Lebenssituation: Beeinträchtigte und nicht beeinträchtigte Menschen im Vergleich	117
7.3 Die Entwicklung der Beschäftigung und der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in der Universitätsstadt Marburg.....	121
7.4 Entwicklungen und aktuelle Angebote der Agentur für Arbeit.....	124
7.5 Aufgaben und Leistungen des LWV Hessen Integrationsamtes - Teilhabe schwerbehinderter Menschen - Aktiv handeln und gestalten	128
7.6 Integrationsfachdienst für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben	132
7.7 Beratung und Begleitung im Übergang Schule-Beruf für junge Menschen mit Unterstützungsbedarf	135
7.8 Modellprojekt „Bewerbung des Budgets für Arbeit“	138
7.9 Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - „rehapro“	140
8. Wohnen und Mobilität	142
8.1 Leit-Idee „Wohnen und Mobilität“ in Leichter Sprache	142
8.2 Anregungen von Bürgerinnen zum Wohnen und der Mobilität in Marburg ...	143
8.3 Situationsbeschreibung zum Wohnen und Wohnungslosigkeit in Marburg ..	144
8.4 Wohnungsnotfallhilfe des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf.....	147
8.5 Besondere Wohnformen, intensiv und ambulant Betreutes Wohnen und Tagesstätte der Sozialen Hilfe Marburg e.V.....	150
8.6 Behindertenfahrdienst der Universitätsstadt Marburg.....	154
8.7 Mobilität im Alter	156

9. Freizeit: Kultur und Sport	159
9.1 Leit-Idee zu „Freizeit, Kultur, Sport“ in Leichter Sprache	159
9.2 Mit dem Rollstuhl unterwegs in Marburg - ein Erfahrungsbericht	160
9.3 „Museum für Alle“ - Zur Arbeit der Freunde des Kunstmuseums Marburg e.V. für Inklusion	162
9.4 „Kultur für Alle“ - Kulturloge Marburg e.V.....	166
9.5 Die Musikschule Marburg - auf dem Weg zur inklusiven Musikpraxis	169
9.6 Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz: „moment!-Gruppe“ und „Tanz-mit-mir!“	172
9.7 Das Handicap-Basketball-Team des Basketball-Clubs Marburg e.V.....	175
9.8 „Hürdenlauf“ - Wir machen die Stadt zu unserer Bühne	179
9.9 „Inklusion bewegt!“ - Projekt zur Förderung des Miteinanders aller Kinder und Jugendlichen im Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg	183
10. Gesundheit	185
10.1 Leit-Idee „Gesundheit“ in Leichter Sprache	185
10.2 Psychische Gesundheit / Psychische Erkrankungen	186
10.2.1 Einführung „Psychische Erkrankung“ in Leichter Sprache	186
10.2.2 Die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Marburg	187
10.2.3 „Triolog“ - Begegnung auf Augenhöhe.....	191
10.2.4 Medikamenten-Reduktionsgruppe / „Recovery-College“	193
10.2.5 Die Psychiatriebeschwerdestelle	195
10.3 Suchterkrankungen: Sucht- und Drogenberatung des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf	196
10.4 Leben mit chronischen Krankheiten	199
10.4.1 Die „unsichtbare chronische Erkrankung“ - ein Erfahrungsbericht.....	199
10.4.2 Leben mit einer chronischen Erkrankung - ein Erfahrungsbericht	201
10.4.3 Unabhängige Beratungsstelle für Krebserkrankte und Angehörige	204
10.5 „Raus ins Leben“ - Teilhabe durch eine Tätigkeit inmitten der Gesellschaft fördert die Gesundheit	206
11. Selbsthilfe	210
11.1 Einführung zur „Selbsthilfe“ in Leichter Sprache.....	210
11.2 Prostatakrebs - ein Erfahrungsbericht	211
11.3 Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung.....	214
11.4 Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg	217
11.5 Die Peer-Unterstützer-Gruppe in Marburg.....	219
11.6 Der Wandel der Selbsthilfe	221
12. Leben mit Beeinträchtigung des Hörens / des Gehörs	225
12.1 Einführende Datengrundlage	225
12.2 Hörschädigung - unsichtbar und unterschätzt	225
12.3 Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg/Lahn 1920 und Umgebung e.V.	228
12.4 Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen bei städtischen Veranstaltungen und Kontakt mit der Stadtverwaltung.....	231
12.5 Erfahrungsbericht einer Gebärdensprachdolmetscherin	234

13. Kommunikation und Information	235
13.1 Leit-Idee „Sich austauschen“ in Leichter Sprache	235
13.2 Einfache und Leichte Sprache in der Stadt Marburg: Damit Alle Infos gut verstehen	236
13.3 Verständliche Kommunikation und Informationen für Alle – Inklusion durch Einfache und Leichte Sprache in der Stadt Marburg	240
14. Unterstützung bei Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und geschlechtsbezogene Gewaltprävention.....	243
14.1 Leit-Idee „sicher, selbst-bestimmt leben“ in Leichter Sprache	243
14.2 Einführung in Leichter Sprache	244
14.3 Unterstützung bei Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderungen	245
14.3.1 Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderungen.....	245
14.3.2 Drei Jahre Beratung für mich! Beratung vor Ort! - Beratung bei Gewalterfahrungen, endlich inklusiv.....	248
14.4 Unterstützung bei Gewalt gegen Jungen und Männer mit Behinderungen.	251
14.5 Geschlechtsbezogene Gewaltprävention	252
14.5.1 AG Freizeit e.V.: Angebote zur Prävention von Gewalt / sexualisierter Gewalt für Mädchen und Frauen sowie für Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen	252
14.5.2 Wendo Marburg e.V. - Inklusion von Beginn an	256
15. Politische Mitsprache und Mitbestimmung.....	258
15.1 Leit-Idee „Einbeziehen aller Menschen“ in Leichter Sprache.....	258
15.2 „Kommunalwahl 21 - Verstehen und Mitmachen“: Projekt zur politischen Teilhabe von Menschen mit Lernschwächen	259
III. Schwerpunktthemen	262
16. Geschlechtersensible Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Angebote für Frauen und Mädchen mit Behinderungen.....	262
16.1 Qualitative Studie „Lebenssituation und Teilhabe von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen in Marburg“.....	262
16.2 Verbesserung der Zugänge zu Informationen über geschlechterspezifische Angebote in Marburg.....	267
17. Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen im Alter	270
17.1 Menschen mit Behinderungen im Alter	270
17.2 „Gemeindeschwester 2.0“ in Marburgs westlichen Stadtteilen	273
17.3 Rat und Hilfe bei Sehverlust im Alter - Autonomie und Teilhabe erhalten! .	275
17.4 Das inklusive Projekt „Helfende Hände am Berg“	279
17.5 Soziale Teilhabe von älteren Menschen: „In Würde Teilhaben Marburg“ ...	282

18. Menschen mit Migrationshintergrund und geflüchtete Menschen	285
18.1 Migration und Beeinträchtigung	285
18.2 Geflüchtete Menschen und Beeinträchtigung	289
19. Angehörige von Menschen mit Beeinträchtigungen	293
19.1 Erfahrungsbericht einer Familie mit einem pflegebedürftigen Kleinkind	293
19.2 Belastungssituation durch Demenz - ein Erfahrungsbericht	298
19.3 Familienunterstützender Dienst - selbstbestimmte Teilhabe, Entlastung und Beratung.....	300
19.4 „STARKids“ - Starke Kinder von Familienangehörigen mit chronischer Erkrankung und/oder Behinderung	303
19.5 „Drachenherz“ - Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien	307
19.6 „LöwenMutKids“ - Teilhabe von Kindern mit Eltern mit einer Krebserkrankung	310
19.7 Unterstützung und Selbsthilfe für Angehörige von Menschen mit Demenz	313
IV. Anhang	316
20. Inhaltsverzeichnisse des Teilhabeberichtes 2015 und Aktionsplans 2017 ...	317
21. Gesamtverzeichnis der Mitwirkenden an dem Ersten und an dem Zweiten Teilhabebericht (2015 und 2020) sowie am Aktionsplan (2017).....	324
22. Wörter-Liste in Leichter Sprache	331
23. Literaturverzeichnis	335

Vorwort zum Zweiten Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg

„Mein Traum ist es, dass man sich ergänzt und man nicht sagt: Das ist der Behinderte und das der Normale.“ Zitat aus der Befragung „Teilhabe in Marburg“ (siehe Kapitel 3)

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)¹ verfolgt das Ziel, die Rechte von Menschen mit Behinderungen weiter zu stärken. Es geht hierbei um die Förderung der Chancengleichheit und um eine allesumfassende gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft². In der Universitätsstadt Marburg ist im Auftrag des Magistrats und des Behindertenbeirats im Jahr 2015 eine erste Bestandsaufnahme zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen erstellt worden. Aufbauend auf diesem Bericht³ wurde von einer Projektgruppe und zahlreichen Mitwirkenden der vorliegende Zweite Teilhabebericht erarbeitet. Dieser ist Grundlage der kommunalen Teilhabeplanung mit dem Ziel, die Weiterentwicklung der inklusiven Stadtgesellschaft zu fördern.

In der Teilhabeforschung gilt noch immer: „Je schwerer die Beeinträchtigungen, desto geringer sind die Teilhabechancen.“⁴ Durch die Bestandsaufnahme werden Bedarfe und vorhandene Barrieren identifiziert, um die Strukturen und Lebenssituationen zu verbessern. Zentrale Fragestellungen sind: Wo gelingt Teilhabe bereits gut und wo gibt es Handlungsbedarf? Der Titel wurde von den Beteiligten ganz bewusst gewählt: **„Beeinträchtigung, Behinderung - Teilhabe“**. Teilhabe aller Menschen ist das Ziel.

Der Teilhabebericht 2020 führt die Berichterstattung fort. Neben den Grundlagen, wie beispielsweise den Begriffserklärungen, zeigt er Entwicklungen auf und setzt neue Schwerpunkte. Erkenntnisse aus der Umsetzung des Aktionsplanes 2017 bis 2019 und Ergebnisse einer eigens durchgeführten Befragung leiten den Bericht ein. Dank der Kooperation mit der Philipps-Universität sind Menschen mit Beeinträchtigungen zu ihren Vorstellungen von „Teilhabe“ und Veränderungswünschen befragt worden. Die Ergebnisse sind sehr aufschlussreich, geben wichtige Anregungen und Denkanstöße (vgl. Kapitel 3). Das obenstehende Zitat steht hierfür stellvertretend.

Für den Zweiten Teilhabebericht wurden sowohl quantitative als auch qualitative Daten zusammengestellt. Das 4. Kapitel „Statistische Grundlagendaten“ gibt einen Überblick über amtliche Statistiken, wie z.B. die Anzahl der registrierten Behinderungsarten in Marburg. Im 5. Kapitel folgt eine Darstellung zu den gesetzlichen Entwicklungen und Strukturen. Neue Angebote, wie die Teilhabeberatung der Universitätsstadt Marburg und die „Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung“ (EUTB) werden vorgestellt.

¹ vgl. Kreutz, M./ Lachwitz, K./ Trenk-Hinterberger, P. (2013): Die UN-Behindertenrechts-konvention in der Praxis. Luchterhand Verlag. Wolters Kluwer Deutschland GmbH. Köln

² nach Artikel 15 der Europäischen Sozialcharta sind die Vertragsstaaten verpflichtet, Menschen mit Behinderungen die wirksame Ausübung des Rechts auf Eigenständigkeit, soziale Eingliederung und Teilhabe am Leben der Gemeinschaft auf allen Ebenen zu gewährleisten

³ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2015): Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in der Universitätsstadt Marburg - 2015. Sozialplanung. Marburg

⁴ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2016a): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe - Beeinträchtigung - Behinderung. BMAS, Referat Information, Monitoring, Bürgerservice, Bibliothek. Bonn, Seite 6

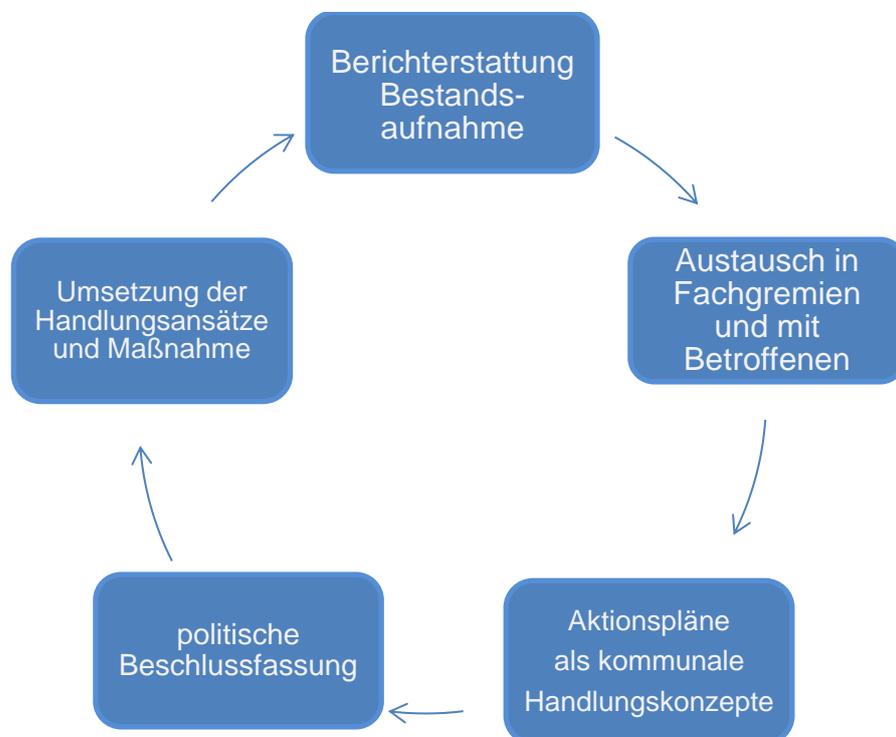
Im Anschluss geben die Kapitel 6 bis 15 Einblicke in verschiedene Lebensbereiche. Zu den Bereichen gehören Bildung, Arbeit, Wohnen, Mobilität und Freizeit. Zudem werden folgende weitere Themen betrachtet: Gesundheit, Selbsthilfe, Kommunikation, die geschlechtsbezogene Gewaltprävention, Unterstützung bei Gewalt und politische Mitbestimmung. In den Kapiteln zeigen Leitideen in Leichter Sprache auf, welche Zielrichtung in Marburg gesetzt wird. Diese Ziele sind aus dem Marburger Aktionsplan übernommen worden und nach wie vor übergeordnet und richtungsweisend.

Der aktuelle Bericht ist wesentlich breiter gefasst als der Erste. Beeinträchtigungen, wie beispielsweise chronische Erkrankungen und Hörbeeinträchtigungen werden erstmalig einbezogen. Neugewonnene Kooperationspartner*innen haben dies ermöglicht, indem sie ihre Arbeit beziehungsweise ihre eigene Situation vorstellen. Individuelle Erfahrungsberichte geben Einblicke in Lebensrealitäten und zahlreiche Impulse für Verbesserungen.

Zu den neuen Schwerpunkten im Zweiten Teilhabebericht gehören insbesondere die geschlechtersensible Umsetzung der UN-BRK und geschlechtsbezogene Angebote. Ebenso stehen im Fokus das Leben im Alter, Menschen mit Migrationshintergrund, geflüchtete Menschen und Angehörige von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Angehörigen kommen zu Wort und berichten von ihrer Lebenssituation. Zudem werden auch in diesem Kapitel Angebote vorgestellt und Handlungsempfehlungen gegeben.

Die Vorgehensweise, Bedarfe und Empfehlungen zu benennen, wird im Bericht durchgängig gehandhabt, um strategische Teilhabeplanung umzusetzen (siehe Abbildung).

Abbildung: Prozesszirkel der kommunalen Teilhabeplanung⁵



⁵ in Anlehnung an den Prozesszirkel von Rohmann/Schädler/Wissel, vgl.: Schädler (2010): Örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen als strategische Sozialplanung, in: Hartwig: Strategische Steuerung kommunaler Sozialpolitik. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin, S. 135, eigene Darstellung der Sozialplanung der Stadt Marburg

Kommunale Teilhabeplanung erfolgt auf der Grundlage der regelmäßigen Bestandsaufnahmen. Die zusammengestellten Strukturdaten und Informationen von Beteiligten bilden die Ist-Situation in Marburg ab. Die Empfehlungen beruhen auf Experten- und Erfahrungswissen von Trägern, Vereinen, Organisationen und Menschen, die selbst Beeinträchtigungen und Behinderungen erfahren. Der Teilhabebericht 2020 greift zudem noch Erkenntnisse aus der Umsetzung des Aktionsplanes auf. Mit der Veröffentlichung wird der Bericht in den politischen Gremien erörtert, um das weitere Vorgehen zu beraten und kommunale Handlungsmaßnahmen zu entwickeln. Der Teilhabebericht leistet hierdurch einen wesentlichen Beitrag zur Gestaltung der Stadtgesellschaft. Die zukünftige Teilhabeplanung wird an den Gestaltungsideen aller Mitwirkenden ausgerichtet.

Die Grundlage von Planung ist die Beteiligung und Mitwirkung der Menschen

Der gesamte Prozess der Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes wurde von den Mitgliedern der Projektgruppe intensiv mitgestaltet und zudem eng begleitet. In der Projektgruppe haben Behindertenbeiratsmitglieder, Expert*innen aus vielgestaltigen Zusammenhängen mit unterschiedlichen Zugängen und Fachverantwortliche der Stadtverwaltung zusammengearbeitet (siehe Mitgliederliste im Anhang). An monatlich stattfindenden Arbeitstreffen der Gruppe nahmen darüber hinaus regelmäßig Gäste teil, um Ideen einzubringen und Sichtweisen zu diskutieren.

In einem engen Austausch mit verschiedenen Vernetzungspartner*innen erweiterte sich der Kreis der Mitwirkenden stetig. Die umfangreiche Mitarbeit von interessierten Bürger*innen, Vereinen, Einrichtungen und Institutionen hat die Zusammenarbeit stets sehr bereichert und zu einer großen Vielfalt von Impulsen für eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Marburg beigetragen. Anknüpfend an den ersten Bericht seiner Art sind zahlreiche Textbeiträge zu den einzelnen Lebensbereichen und Schwerpunktthemen erarbeitet und zusammengestellt worden. Dem großen Engagement aller Mitwirkenden ist es zu verdanken, dass dieser breitgefächerte und fundierte Bericht entstanden ist (siehe Gesamtverzeichnis der Mitwirkenden im Anhang).

Die Projektgruppe bedankt sich ausdrücklich bei allen Beteiligten und Mitwirkenden für die konstruktive Zusammenarbeit und die Textbeiträge. Ohne diese vielfältigen Kooperationen wäre der Bericht in dieser Form nicht möglich gewesen.



Monique Meier
Sozialplanung/Prozesskoordination

Hinweis:

Die Teilhabeberichte 2015 und 2020, der Aktionsplan 2017-2019 und die Protokolle der Projektgruppensitzungen sind über die städtische Homepage zugänglich.⁶

⁶ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2019): Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Fachdienst Soziale Leistungen. Sozialplanung Marburg, <https://www.marburg.de/teilhabe>

I. Grundlagen

1. Begriffe, Definitionen - einleitende Worte

1.1 Die Begriffe „Behinderung“ und „Teilhabe“ in Leichter Sprache

Behinderung⁷

Ein Mensch hat ein körperliches Problem.

Er sitzt zum Beispiel im Rollstuhl.

Oder ein Mensch hat ein Problem mit der Seele.

Zum Beispiel hat er immer Angst.

Oder ein Mensch hat eine geistige Behinderung
oder Lern-Schwierigkeiten.

Oder ein Mensch ist blind oder gehörlos.



Dieser Mensch ist aber behindert,

– wenn er dieses Problem für eine lange Zeit hat.

– wenn er deswegen nicht überall dabei sein kann.

Es soll keine Hindernisse geben.

Dann wird kein Mensch behindert.



⁷ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 95

Teilhabe⁸

Alle Menschen sollen überall mit dabei sein können.

Und das von Anfang an.

- In der Schule.
- Bei der Arbeit.
- In der Politik.
- In der Freizeit.



Menschen mit Behinderungen brauchen dafür

Barriere-Freiheit.

Nur wenn die Barrieren weg sind,

können Menschen mit Behinderungen auch überall teilhaben.

Wenn das gelingt, sagt man dazu **Inklusion.**

Wichtig

Weitere Wörter und die **Wörter in der grünen Farbe**

stehen in der Wörter-Liste

am Ende des Berichtes.

⁸ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 100

1.2 Einleitende Worte in Leichter Sprache

Überall dabei sein⁹

Alle Menschen haben das Recht,

- überall dabei zu sein
- überall mitzumachen

Zum Beispiel:

Junge und alte Menschen

Menschen aus Deutschland

Menschen aus anderen Ländern

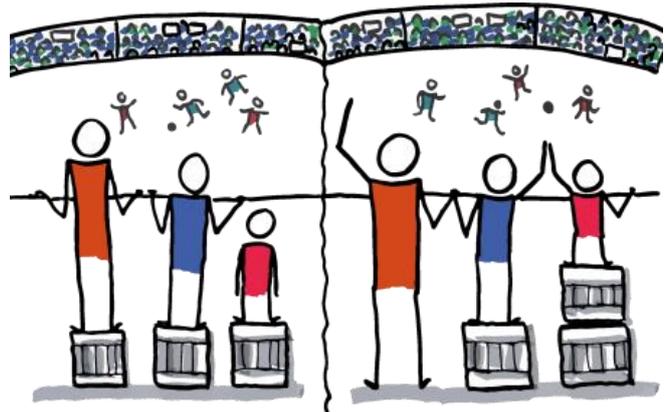
Frauen und Männer

Menschen mit Beeinträchtigungen

Menschen ohne Beeinträchtigungen

Das Recht gilt für alle Menschen.

Das nennt man auch: **Teilhabe**.



Es gibt ein wichtiges Gesetz

für Menschen mit Beeinträchtigungen.

Das Gesetz heißt: UN-Behindertenrechts-Konvention.

Das heißt kurz: UN-BRK.

In der UN-BRK steht:

Es soll keine Hindernisse geben

für Menschen mit Beeinträchtigungen / **Behinderungen**.

⁹ Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (2017): Erster Zwischenbericht in Leichter Sprache. Umfrage zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Infas in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda. Bonn

Der Teilhabe-Bericht 2020

Im Teilhabe-Bericht stehen viele Infos¹⁰.

Zum Beispiel:

- Wie viele Menschen mit Behinderung leben in Marburg?
- Welche Angebote gibt es für Menschen mit Behinderung?
- Was ist gut in Marburg?
- Und was muss noch besser werden?

Im Teilhabe-Bericht aus dem Jahr 2015 wurden solche Infos und Zahlen aufgeschrieben.

Im Teilhabe-Bericht 2020 stehen neue Infos.

Viele Menschen haben mitgemacht und gesagt, was gut ist und was noch nicht.

Die Infos und Zahlen helfen der Stadt beim Planen:

Was muss noch gemacht werden, damit Menschen mit Behinderung gut in Marburg leben können?

Das wird in **Aktions-Plänen** aufgeschrieben.



¹⁰ vgl. Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 86 und 87

1.3 Beeinträchtigung, Behinderung - Teilhabe: eine veränderte Sichtweise

Roland Böhm, Mitglied des Behindertenbeirats, Projektgruppe „Teilhabebericht“

Aufmerksamen Leser*innen wird es aufgefallen sein: der Zweite Teilhabebericht hat einen anderen Titel als der Erste. Mit Absicht, denn damit wollen wir die veränderte Sichtweise auf „Behinderung“ dokumentieren. Bereits in der 2009 von Deutschland ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention steht die neue, personenzentrierte Sichtweise im Mittelpunkt. Erst mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) von 2016¹¹, das bis 2023 schrittweise in Kraft tritt, vollzieht die Sozialgesetzgebung diese Änderung zumindest teilweise nach - Menschen sind nicht per se behindert, ihre Beeinträchtigungen werden erst dann zum Problem, wenn andere Menschen oder Umweltfaktoren sie behindern. Oder anders formuliert: Behinderung ist nicht heilbar, aber behindern ist heilbar!

Gleichzeitig wollen wir mit diesem Bericht genauer hinschauen: Es gibt nicht nur die sichtbaren körperlichen Einschränkungen wie die Rollstuhlfahrerin oder den blinden Mann, sondern ganz viel Behinderung und Teilhabebeeinschränkung spielt sich im Verborgenen ab. Niemand denkt beim Stichwort „Behinderung“ spontan an chronisch kranke Menschen oder sogenannte „unsichtbare“ Behinderungen. Woran sehe ich, dass jemand eine Epilepsie oder eine Nahrungsmittelunverträglichkeit hat, schwer herzkrank, gehörlos oder Bluter ist? Außerdem: Nicht nur der betroffene Mensch ist in den Blick zu nehmen, sondern auch sein soziales Umfeld, gerade bei Kindern: Die ganze Familie ist in ihrer Teilhabe beeinträchtigt: Was ist mit den Geschwistern, wenn sich alles nur um das behinderte Kind dreht? Oft bleibt auch die Beziehung der Eltern auf der Strecke. Eltern - meist Mütter - mit behinderten Kindern sind deutlich häufiger alleinerziehend als Eltern mit nicht behinderten Kindern.

Dieser Bericht legt daher bewusst einen Fokus auf diese Gruppen und fordert auf, diese genauer zu betrachten: Womit können sie unterstützt werden, welche - oft einfachen - Maßnahmen ermöglichen Teilhabe? Gute Praxis finden sie in diesem Bericht.

Und dennoch bleibt viel zu tun. Manche Probleme können die besten (Selbsthilfe-)Initiativen nicht lösen wie etwa die Wohnungsfrage. Für bezahlbare barrierefreie Wohnungen muss die Politik sorgen, ein unbefangener, annehmender Umgang mit Behinderung, eine Begegnung auf Augenhöhe kann nicht verordnet werden, das entsteht nur durch bewusst andere, sensible Praxis, durch gelebtes Vorbild.

Dieser Bericht soll dafür ein Baustein sein.

Kontakt

Roland Böhm

- Mitglied der Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes der Universitätsstadt Marburg, sowie des Ersten Aktionsplanes
- Mitglied des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

E-Mail: Boehm_Roland@gmx.de

¹¹ Das Gesetz ist offiziell am 23. Dezember 2016 in Kraft getreten, siehe Online: <http://www.gesetze-im-internet.de/bthg/BJNR323400016.html>

"Bundesteilhabegesetz vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 29. April 2019 (BGBl. I S. 530) geändert worden ist"

1.4 Beeinträchtigung, Behinderung und Schwerbehinderung: Erklärung und Abgrenzung der Begriffe

Dr. Heinz Willi Bach, Mitglied des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

In unserem Teilhabebericht wird von „Menschen mit Beeinträchtigungen“ gesprochen, denn es wird der Fokus auf die konkreten Einschränkungen gelegt, die sich in Wechselwirkung mit den Umweltbedingungen ergeben und damit die Chancen beeinflussen, am gesellschaftlichen Leben teil zu haben. Als Menschen mit Beeinträchtigungen gelten Menschen mit anerkannter Behinderung sowie Menschen mit chronischer Erkrankung oder lang andauernden gesundheitlichen Problemen. Davon abweichend wird von „Menschen mit Behinderungen“ gesprochen, wenn dies aus sozialrechtlichen oder statistischen Zusammenhängen vorgegeben ist.

Menschen mit Beeinträchtigungen können die amtliche Anerkennung einer Behinderung beantragen. Dabei wird je nach Intensität der Beeinträchtigung(en) ein „Grad der Behinderung“ (GdB) zugemessen, der in Zehnerschritten einen Wert von 20 bis 100 annehmen kann. Ab einem GdB von 50 wird von „Schwerbehinderung“ gesprochen. Die zuständigen Behörden stellen dann einen Schwerbehindertenausweis aus, in dem der GdB sowie etwaige Merkzeichen eingetragen werden, die zu bestimmten Nachteilsausgleichen berechtigen. Nicht alle Menschen mit Beeinträchtigungen bemühen sich um diese amtliche Anerkennung. Sie kennen diese Möglichkeit vielleicht nicht oder haben keinen Anspruch auf einen Nachteilsausgleich. Außerdem weigern sich manche Betroffene, sich eine Beeinträchtigung als Behinderung amtlich anerkennen zu lassen. Z.B., befürchten sie, dass durch diese Etikettierung Vorurteile im sozialen Umfeld und/oder beim Arbeitsplatz oder der Arbeitsuche hervorgerufen werden können. Sie argwöhnen u.U., dass somit letztlich Teilhabechancen eher eingeschränkt als verbessert werden könnten.

Abbildung: Beeinträchtigungen, Behinderungen und anerkannte Behinderung¹²



Nicht alle Beeinträchtigungen bedeuten eine Behinderung, sondern diejenigen, die mit ungünstigen Umwelt- und personellen Bedingungen (sogenannte Kontextfaktoren) zusammentreffen, sodass Aktivitäten und Lebensmöglichkeiten beeinträchtigt werden. Ein Teil dieser Beeinträchtigungen wird, wie oben ausgeführt, amtlich anerkannt. Ab einem GdB von 50 wird von einer anerkannten Schwerbehinderung gesprochen.

¹² Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013, Seite 8)

Möchte man die Zahlen und Strukturen der beeinträchtigten (und behinderten) Menschen bestimmen, wird es schwierig (siehe Kapitel 4 zur Statistik). Die vergleichsweise genauesten Daten stehen für schwerbehinderte Menschen zur Verfügung. Denn nach dem Schwerbehindertengesetz werden alle zwei Jahre umfangreiche und differenzierte statistische Auswertungen durch die amtliche Statistik (destatis) durchgeführt und veröffentlicht. Zum Beispiel wird die Art und Intensität von Behinderungen erhoben, ihre Ursachen, die Altersgliederung der Betroffenen u.v.m. Leider erfragt die Beschäftigtenstatistik des Bundes nichts zur Frage von Ausbildung, Arbeit und Beruf und Arbeitslosigkeit. Diese Berichterstattung obliegt der Bundesagentur für Arbeit (BA). Sie differenziert jedoch bei ihrer statistischen Berichterstattung nicht nach Art und Intensität der Behinderung(-en). Vielmehr betrachtet sie alle schwerbehinderten Menschen (GdB 50 - 100) als eine statistische Kohorte.

Die BA veröffentlicht jährlich die Zahl der Arbeitsplätze, die mit schwerbehinderten Menschen besetzt werden müssen (Pflichtquote 5 %, also jeder 20. Arbeitsplatz). Ebenso berichtet sie über die Zahl der besetzten und die der nicht besetzten Pflichtplätze. In größeren Zeitabständen berichtet sie auch über die Zahl der schwerbehinderten Menschen, die in Betrieben und Verwaltungen beschäftigt sind, die keiner Pflichtquote unterliegen, weil sie zu klein sind. In der Reihe: „Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt“ berichtet die BA in regelmäßigen Abständen über die „Situation schwerbehinderter Menschen“. Die aktuellste Ausgabe stammt vom April 2019¹³. Für die übrigen Teilgruppen der beeinträchtigten Menschen stehen kaum statistische Angaben zur Verfügung. Statistiken eigens für sie werden bisher nicht geführt.

Die Teilhabeberichte der Bundesregierung 2013 und 2016 machen deutlich, wie begrenzt die Möglichkeiten sind, Angaben zu der Situation z.B. Menschen mit chronischer Erkrankung oder lang andauernden gesundheitlichen Problemen zu machen, die aufgrund dieser Umstände nicht das Leben führen können, das sie führen möchten. Daher hat sich die Bundesregierung entschlossen, die weltweit größte repräsentative Teilhabebefragung (TeilhabeSurvey) seit 2017 bis 2021 durchzuführen. Um keine „Eintagsfliege“ entstehen zu lassen, ist weiterhin entschieden worden, regelmäßige Wiederholungsbefragungen mit kleinerem Umfang (sog. Panel) durchzuführen. So kann man die Entwicklung der Lebenslagen im Laufe der Zeit erkennen. Erste Ergebnisse finden Sie als Zwischenberichte auf der Internetseite des BMAS.

Für den zweiten Marburger Teilhabebericht wurden ebenfalls Menschen mit Beeinträchtigungen befragt. Die Ergebnisse stehen im Kapitel 3 des vorliegenden Berichtes.

Kontakt

Dr. Heinz Willi Bach

- Wissenschaftlicher Oberrat des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB)
 - Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) a.D.
 - Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat zur Erarbeitung des Ersten, Zweiten und des Dritten Teilhabeberichtes der Bundesregierung
 - Mitglied der Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes der Universitätsstadt Marburg, sowie des Ersten Aktionsplanes
 - Mitglied des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg
- E-Mail: bach@staff.uni-marburg.de

¹³ <http://statistik.arbeitsagentur.de> [Stand: 12.11.2019]

2. Umsetzung des Aktionsplanes 2017-2019 zur Stärkung der Teilhabe

Monique Meier, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Sozialplanung

Im Auftrag des Magistrats der Universitätsstadt Marburg und des Behindertenbeirats wurde im Jahr 2017 der Erste Aktionsplan zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Marburg veröffentlicht.

Aufbauend auf dem Teilhabebericht 2015 (Erster Bestandsbericht) konzentrierte sich der Aktionsplan als Handlungskonzept auf konkrete Ansätze zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).

Die Sozialplanung der Universitätsstadt Marburg hat in enger Zusammenarbeit mit einer Projektgruppe aus Mitgliedern des Behindertenbeirates, externen Fachleuten und Verantwortlichen der Stadtverwaltung den Aktionsplan erarbeitet. Als Gesamtkonzept umfasste der Plan 63 Handlungsansätze der städtischen Verwaltung und von zahlreichen Kooperationspartner*innen. Das Ziel der Handlungsansätze war es, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Marburg weiter zu stärken.

Der Aktionsplan mit den detaillierten Zielstellungen in neun Handlungsfeldern wurde von allen Mitwirkenden kontinuierlich umgesetzt. Die im Aktionsplan formulierten Handlungsansätze sind von den verantwortlichen Mitwirkenden in vielfältigen Kooperationen schrittweise durchgeführt und realisiert worden. Zahlreiche Aufgabenstellungen werden auch fortlaufend intensiv weiterverfolgt.

Der Umsetzungsprozess des Marburger Aktionsplanes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist ausführlich dokumentiert worden. Gemeinsam mit den Verantwortlichen der Zielvorhaben erfolgte in einem Zeitraum von zwei Jahren eine fortlaufende Berichterstattung. Die erreichten (Teil-) Ziele wurden in Form tabellarischer Übersichten dokumentiert und den politischen Gremien zur Kenntnisnahme vorgelegt. Zudem haben Arbeitstreffen der Projektgruppe mit den Verantwortlichen zu einzelnen Themenschwerpunkten stattgefunden (Die Protokolle der Arbeitstreffen sind online veröffentlicht: <https://www.marburg.de/teilhabe>).

Der Prozess der Umsetzung ist nach zwei Zwischenberichten durch eine abschließende Übersicht 2017-2019 ausführlich dokumentiert worden. Die Gesamtdarstellung umfasst die erreichten Ziele, Ergebnisse, Wirkungen und auch Schlussfolgerungen der Verantwortlichen. In dem vorliegenden Zweiten Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg zu den Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigten und Behinderungen wird nun auf diesen Erkenntnissen und neu identifizierten Bedarfen aufgebaut.

Der Aktionsplan, die Unterlagen des Erarbeitungs- und Umsetzungsprozesses, die Zwischenberichte der Umsetzung aus den Jahren 2017 und 2018 und die Gesamtübersicht 2017-2019 sind online auf der Homepage der Stadtverwaltung abrufbar: <https://www.marburg.de/teilhabe>.

Ebenso ist online der Aktionsplan in Leichter Sprache veröffentlicht.

2.1 Zusammenfassung in Leichter Sprache

Im **Aktions-Plan** stand im Mittel-Punkt:

Das Leben von Bürgern mit Behinderungen in Marburg

Im Plan stand, was verbessert werden soll.

Wichtig für die Zukunft

Es soll mehr Angebote für das Lernen geben.

Menschen sollen sagen, was sie brauchen.

Mitarbeiter lernen,

gute Angebote für alle zu machen.



Das Ziel ist:

Ein einfacher Weg zu Infos und Angeboten.

Hilfs-Angebote müssen bekannter werden.

Infos werden an Partner weitergegeben.

Netzwerke sind wichtig.

Ein Netzwerk ist eine Arbeits-Gruppe.

Man arbeitet zusammen an einem Ziel.

Und unterstützt sich gegenseitig.



2.2 Grundlegende Erkenntnisse und neu erkannte Bedarfe

Die detaillierten Ergebnisse und einzelnen Auswirkungen der Umsetzung des Aktionsplanes sind in der Dokumentation 2017-2019 nachzulesen. Diese Gesamtübersicht umfasst 154 Seiten mit den Umsetzungsergebnissen einer gestärkten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die Erkenntnisse aus diesem Umsetzungsprozess werden im vorliegenden Kapitel zusammengefasst und stark verkürzt wiedergegeben.

Grundsätzlich ist festzustellen, dass in allen Handlungsbereichen ähnliche Schlüsse gezogen und teilweise auch übereinstimmende Bedarfe identifiziert worden sind. Die benötigten personellen, organisatorischen und finanziellen Ressourcen werden in unterschiedlichen Facetten hervorgehoben.

In der Umsetzung des Aktionsplans hatten insbesondere Fortbildungsangebote einen sichtlich hohen Stellenwert. Diese werden auch als zukünftige Notwendigkeit häufig genannt. Zu den identifizierten Handlungsbedarfen zählen hierbei die Beratung von Einrichtungen, eine gezielte Förderung der Bewusstseinsbildung und Qualifizierung. Wobei hier sowohl die fachliche Qualifizierung von städtischem Personal als auch von Mitarbeiter*innen bei Trägern, Vereinen etc. benannt wird. Als ebenso notwendig wird neben der gezielten Qualifizierung eine generelle Sensibilisierung als wichtig erachtet, um Barrieren überhaupt zu erkennen und auch beseitigen zu können.

In den Handlungsfeldern nimmt die Kommunikation im Sinne einer Informationsweitergabe und des Austausches einen wichtigen Platz ein. Informationen sind für die Teilhabe eines Menschen sehr entscheidend und es sollen konkret Verbesserungen in Bezug auf die Informationszugänge erfolgen. Die Art und Weise der Weitergabe von Informationen ist zu überdenken. Beispielsweise spielt die gewählte Ansprache des Personenkreises beim Bekanntmachen von Angeboten eine ebenso große Rolle wie das Informationsmaterial. Angefangen bei der Verständlichkeit der Informationen sind die Methoden der Weitergabe entscheidend, um andere Menschen zu erreichen. Hierbei sind beispielsweise auch verstärkt die „Neuen Medien“ zu nutzen.

Barrierearme/-freie Informationszugänge und Veröffentlichungen (u.a. barrierefreie PDF-Dokumente) werden bereits zunehmend zum Standard und ermöglichen eine gleichberechtigte Teilhabe. Als Voraussetzungen hierfür sind Schulungen und spezielle Software notwendig.

Für eine gleichberechtigte Teilhabe sollte auch die Kategorie Geschlecht im Sinne eines Gender Mainstreaming durchgängig einbezogen werden, wie es auch die UN-BRK zum Beispiel in ihren Grundsätzen und Artikel 6 formuliert. Diese Perspektive macht die besonderen Bedarfe von Mädchen und Jungen mit Behinderungen, von Frauen und Männern mit Behinderungen sichtbar. Dies ist Voraussetzung dafür, Angebote und Dienstleistungen entsprechend geschlechterbezogen oder geschlechtersensibel auszurichten. Ansätze hierfür sind vorhanden und sollten weiter ausgebaut werden.

Weitere Erfordernisse sind personelle Ressourcen und finanzielle Mittel. Für die neuen Aufgaben ist zusätzliches Personal einzustellen, welches sich gut qualifiziert den Herausforderungen stellt. Als unerlässlich werden feste Ansprechpersonen und somit eine personelle Kontinuität angesehen. Zeitlich befristete Förderprojekte stehen diesen geäußerten Empfehlungen entgegen.

In Bezug auf die personelle Kontinuität erachten die Beteiligten zudem bestehende Kooperationen und Netzwerke als wichtig. Um sich auszutauschen und zu kooperieren werden aus organisatorischer Sicht verschiedene Gesprächsformate als sehr sinnvoll eingeschätzt. Zu den Wünschen und geäußerten Bedarfen zählen eine noch bessere Vernetzung untereinander und eine Intensivierung des regelmäßigen Austausches.

In verschiedenen Handlungsfeldern wird die Ausstattung als notwendiger Handlungsbedarf aufgeführt und als Basis für Teilhabe benannt. Die technische Ausstattung ist hierbei sowohl im Bildungssektor, im Arbeitsleben als auch im Freizeitbereich relevant. Für eine größtmögliche Barrierefreiheit sind Bau- und Ausstattungsmaßnahmen erforderlich, die Geld kosten. Die Finanzierung wird daher oft als Herausforderung und als dringende Notwendigkeit hervorgehoben.

Ebenfalls zu den Erkenntnissen in der Umsetzung des Aktionsplanes gehören auch die verworfenen Ideen und Vorhaben. So sind vereinzelt Teilprojekte aufgegeben oder verändert umgesetzt worden. Beispielsweise weil die Nachhaltigkeit nicht gesichert werden konnte oder ein Bedarf, anders als vorab angenommen, nicht vorhanden war. So wurde u.a. eine neu eingerichtete Inklusionssprechstunde kaum nachgefragt.

2.3 Erkenntnisse in Bezug auf die einzelnen Handlungsfelder und Themen

Als Handlungsfelder mit untergeordneten Handlungsbereichen wurden im Aktionsplan folgende Themen einbezogen:

- Bildung (elementare, schulische, außerschulische und Erwachsenen-Bildung)
- Arbeit und Beschäftigung
- Bauen, Wohnen und Mobilität
- Sport, Kultur und Freizeit
- Gesundheit und Pflege
- Kommunikation und Information
- Schutz der Persönlichkeitsrechte
- Interessenvertretung
- Statistik und Datensammlung

Das **Handlungsfeld Bildung** umfasst die elementare, schulische und außerschulische Bildung sowie die Erwachsenenbildung. In diesen einzelnen Bereichen spielen die bereits im allgemeinen Teil aufgeführten Fortbildungsangebote eine sehr große Rolle. Im Fokus stehen hierbei sowohl die Vermittlung von fachlichen Inhalten als auch eine grundlegende Bewusstseinsbildung. Einrichtungen, Mitarbeiter*innen und Multiplikator*innen wurden und werden weiterhin beraten und qualifizieren sich, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu stärken. Ein Bedarf an Fortbildungen ist mehrfach genannt worden.

Für eine größtmögliche Barrierefreiheit im Bildungsbereich wird die technische Ausstattung als grundlegend angesehen. Neben Ausstattungsmaßnahmen in den Schulen liegt der Fokus auch auf der Barrierefreiheit von Betreuungsräumen. Insgesamt sind in den letzten Jahren schon viele Veränderungen vorgenommen worden, um Barrieren im Bildungsbereich abzubauen. Auch organisatorische Strukturen, wie beispielsweise für die inklusive Beschulung, befinden sich im Wandel. Bestandsaufnahmen und eine ausführliche Berichterstattung sind notwendige Instrumente, um auch weiterhin einen Einblick in die Veränderungsbedarfe und Entwicklungen zu bekommen.

Im **Handlungsfeld Arbeit und Beschäftigung** stehen passgenaue Angebote und eine Qualitätssicherung klar im Mittelpunkt. Als erfolgversprechende Maßnahmen werden zusätzliches Personal, Öffentlichkeitsarbeit im Sinne von Veröffentlichungen und auch die Informationsweitergabe benannt. Durch verstärkte Kommunikation und gezielte Ansprachen sollen auch zukünftig potentielle Arbeitgeber*innen gewonnen werden.

Zur weiteren Vernetzung und Weiterentwicklung von Konzepten ist es wichtig, die erforderlichen Personalkapazitäten zur Verfügung zu stellen. Durch eine konsequente Bündelung der Kompetenzen können gemeinsam neue Ziele umgesetzt werden.

Im **Handlungsfeld Bauen, Wohnen und Mobilität** werden zunehmend verlässliche Standards angestrebt. Zahlreiche Anpassungsmaßnahmen in Gebäuden und Wohnungen erfolgen, um den Anforderungen der Barrierefreiheit gerecht zu werden. Ebenso sind die Wohnumfeldgestaltung und die Infrastruktur zu beachten und in die Planungen einzubeziehen.

Auch in diesem Feld sind Kooperationen und Netzwerke sehr wichtig. Verschiedene Gesprächsformate, wie Runde Tische und Arbeitsgruppen ermöglichen eine bedarfsgerechte Entwicklung. Die Rückmeldungen von Betroffenen sind hierbei entscheidend, um einzelne Bedarfe zu erkennen, und um adäquat darauf reagieren zu können. Bau-liche Standards und vereinbarte Leitlinien sind richtungsweisend.

Im **Handlungsfeld Sport, Kultur und Freizeit** werden insbesondere barrierefreie Räumlichkeiten und qualifiziertes Personal als sehr wichtig benannt. Zur Förderung und Ausweitung der Strukturen wird zum einen eine externe Beratung als mögliche Lösung gesehen und zum anderen auf Hartnäckigkeit verwiesen.

Neue inklusive Projekte sind im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplanes konzipiert und durchgeführt worden. Ein stetiger Austausch mit Expert*innen wurde hierbei als hilfreich angesehen und weitere Kooperationen werden angestrebt. Um Zugänge zu Angeboten zu erleichtern sind eine gezielte Werbung und das öffentliche Bewerben weiterzuverfolgen. Die identifizierten Bedarfe liefern die Basis einer bedarfsgerechten Entwicklung der Angebote. Fort- und Weiterbildung werden hierbei als wichtig angesehen, um auf die Bedarfe reagieren zu können. Schulungen und Workshops sind für das notwendige Know-how unerlässlich.

Im **Handlungsfeld Gesundheit und Pflege** wurden Befragungen durchgeführt, um die notwendigen Informationen zu erhalten und Schlüsse daraus ziehen zu können. Beispielsweise um die medizinische Versorgung von Menschen mit einer eingeschränkten Mobilität zu verbessern. Die Angaben stehen in Datenbanken bzw. in Berichten zur Verfügung.

Die Ergebnisse geben Aufschlüsse über vorhandene Strukturen und sind kommuniziert worden. Die Informationen sollen fortlaufend aktualisiert werden. Hierbei wird die Datenbankpflege als eine permanente Aufgabe betrachtet.

Zum Ausbau und der Förderung der Strukturen im Gesundheits- und Pflegebereich sind finanzielle Mittel erforderlich. Personal und Räumlichkeiten sind notwendig, um neue Angebote zu initiieren und fortlaufend anbieten zu können.

Im **Handlungsfeld Kommunikation und Information** ist das übergeordnete Ziel verständlich zu kommunizieren und auf Verständlichkeit von Informationen zu achten. So werden Informationen zunehmend in einfacher und/oder Leichter Sprache zur Verfügung gestellt.

Zahlreiche Veröffentlichungen und Informationsmaterialien der Universitätsstadt Marburg und auch verschiedener Träger/Einrichtungen sind bereits barrierefrei gestaltet. Beispielsweise wurde im Stadtmagazin „Studier mal Marburg“ eine Doppelseite mit Informationen in Leichter Sprache eingeführt.

Informationen in Veröffentlichungen, im Internet, in Flyern etc. sind für alle Menschen leichter zugänglich zu gestalten. Auch für Menschen mit geringen Sprachkenntnissen wird der Zugang zu den Informationen erleichtert.

Diese Angebote sollen auch noch weiter ausgebaut werden. Beispielsweise werden zukünftig vom Sozialamt Bescheide in einfacher Sprache versendet. Hierfür wurde eine Überprüfung der Rechtssicherheit der neu formulierten Bescheide vorgenommen, die ein positives Ergebnis hatte.

In der Universitätsstadt Marburg ist Barrierefreiheit zu einem festen Grundsatz geworden; auch in Beteiligungsprozessen sollen sich alle Bürger*innen beteiligen können. Für eine inklusive Bürger*innenbeteiligung sind hierfür verschiedene Maßnahmen im Konzept zur Bürger*innenbeteiligung verankert worden.

Um noch besser zu werden, hat die Stadt zudem auch ein neues Rückmeldesystem eingeführt. So dient der städtische Barrierenmelder als Ergänzung zur Rückmeldung von Barrieren und Bedarfen der Marburger Bevölkerung.

Die neue Ausrichtung auf eine verständliche Kommunikation und leicht zugängliche Informationen ist mit entstehenden Zusatzkosten verbunden. Die finanziellen Mittel für Übersetzungen, Prüfungen, neue Software und auch Schulungen müssen zur Verfügung gestellt werden, da diese unverzichtbar sind.

Trotz aller Bemühungen gibt es aber auch Grenzen der Umsetzbarkeit. Durch technische Grenzen konnten und können nicht alle Überlegungen und Ideen zur Erleichterung der Informationszugänge umgesetzt werden.

Im **Handlungsfeld Schutz der Persönlichkeitsrechte** werden vor allem barrierearme Unterstützungsangebote als wichtig angesehen. Nach Einschätzung der Mitwirkenden ist ein Ausbau der Beratungsstrukturen erforderlich und für die Angebotsstruktur bzw. die entsprechenden Einrichtungen ist eine stärkere Vernetzung und Kooperation sehr wichtig.

Eine Verstetigung und Erweiterung der Vernetzungsstruktur wird als notwendig angesehen. Ebenso wie die Verbesserung der Zugänglichkeit und Weitergabe von Informationen. Für den Erhalt und eine Weiterentwicklung der Angebotsstruktur ist eine finanzielle Unterstützung unerlässlich. Eingesetzte Projektmittel stellen die Fortführung der Angebote sicher.

Im **Handlungsfeld Interessenvertretung** wurde eine Checkliste zur Planung von barrierefreien, städtischen Veranstaltungen erarbeitet. Ein solches Hilfsmittel ist für eine konsequente Überprüfung der erforderlichen Standards auch weiterhin zu nutzen und zu beachten. Inklusive Arbeit wird als fortlaufender Prozess betrachtet und in verschiedenen Interessenvertretungen, wie unter anderem dem Kinder- und Jugendparlament weiterverfolgt.

Im **Handlungsfeld Statistik und Datensammlung** legen die Beteiligten großen Wert auf die Transparenz von Prozessen, eine kontinuierliche Berichterstattung und auf die Barrierefreiheit von Dokumenten. Zudem sollen sich die Ausbildungs- und Qualifikationsmöglichkeiten weiterentwickeln.

Speziell in der Forschung ist hierbei die Barrierefreiheit der Studiengänge weiterzuverfolgen und die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Menschen mit Beeinträchtigungen werden als sehr wichtig eingeschätzt. Es wird ein Bedarf der Fortentwicklung inklusionsorientierter Hochschul- (Kommunikations-) Strukturen gesehen. Insgesamt sollen Betroffene stärker einbezogen werden.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen
Sozialplanung
Monique Meier
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1933
E-Mail: monique.meier@marburg-stadt.de
Homepage: www.marburg.de/teilhabe

3. Eine Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen durch Studierende der Philipps-Universität Marburg

Dr. Carolin Tillmann, Philipps-Universität Marburg, Institut für Erziehungswissenschaft

Die Aktivisten der Behindertenbewegung forderten bereits in den 80er Jahren, dass der Leitsatz „Nichts über uns - ohne uns!“ beim Thema Behinderung oberste Priorität haben sollte. Fast vierzig Jahre später können wir feststellen, dass diese Forderung nichts von ihrer Aktualität eingebüßt hat, auch wenn wir durch die UN-Behindertenrechtskonvention und das politische Engagement vieler Menschen einen sich langsam vollziehenden Paradigmenwechsel beim Thema Behinderung beobachten können. Es ist trügerisch, dass das Motto der Behindertenbewegung nun gerne bei Veranstaltungen oder feierlichen Anlässen zum Thema Inklusion zitiert wird, ohne dass erforderliche Konsequenzen sichtbar werden.

Anders ist dies in der Projektgruppe zur Erarbeitung des Teilhabeberichts der Universitätsstadt Marburg, die sich im Vorfeld der Erstellung dieses Berichtes regelmäßig getroffen hat und von der Sozialplanerin Monique Meier geleitet wurde. Im Rahmen der Sitzungen kamen Menschen zusammen, die sich selbst als gesundheitlich beeinträchtigt, chronisch krank, als beruflich mit dem Thema konfrontiert oder als Menschen mit Behinderungen definierten. Sie waren ehrenamtlich, beruflich, aus eigener Betroffenheit oder mehrfach mit dem Thema beschäftigt. Bereits in den ersten Sitzungen entstand der Wunsch, im Teilhabebericht der Universitätsstadt Marburg auch die Menschen, um die es in diesem Bericht geht, mit Statements zu Worte kommen zu lassen.

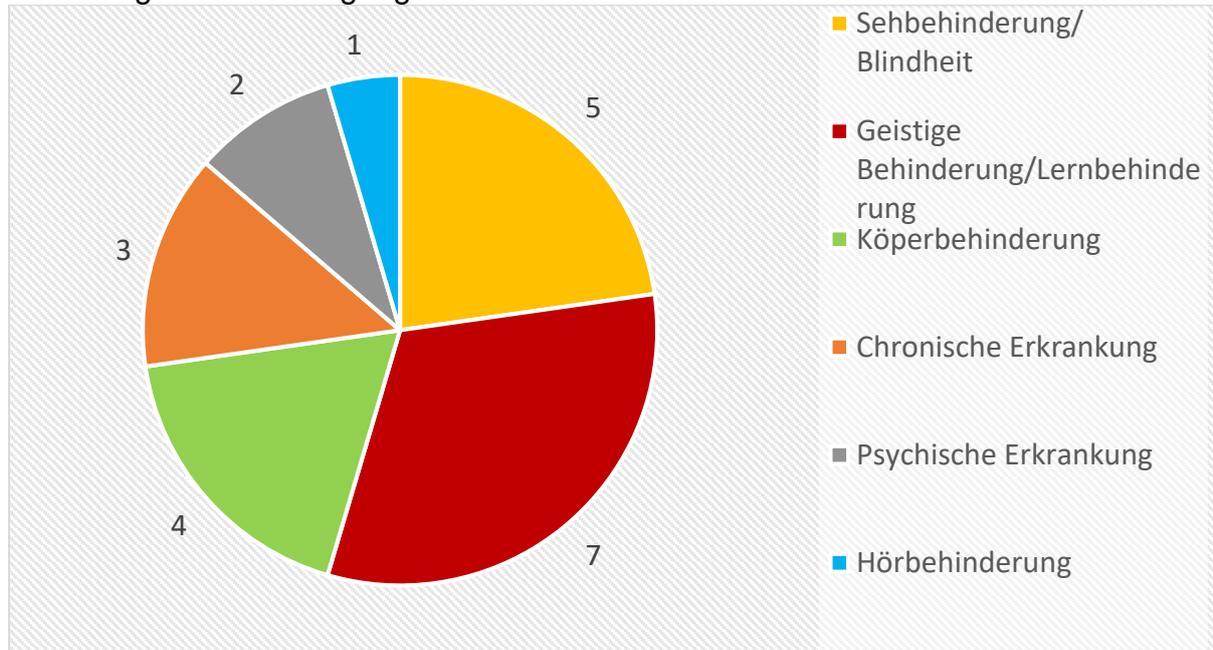
Eine Unterstützung dieses Vorhabens durch Studierende lag auf der Hand, da im Sommersemester 2019 am Institut für Erziehungswissenschaft ein Seminar mit dem Titel „Nichts über uns - ohne uns! Behinderung neu denken“ geplant war. Das Seminar sollte der Einführung in die sogenannten Disability Studies dienen. Hierbei handelt es sich um eine interdisziplinäre Forschungsstrategie, deren Ursprung ebenfalls in der Behindertenbewegung liegt. Die von Beeinträchtigung betroffenen Gründungsväter forderten im Zuge der britischen und amerikanischen Behindertenbewegungen eine neue wissenschaftliche Sichtweise auf Behinderung. Eine medizinische, auf vermeintliche Defizite ausgerichtete Perspektive, die die Probleme im Abweichen eines Körpers von der Norm sah, sollte durch ein soziales Modell ersetzt werden, in dem nicht weiter die Beeinträchtigung, sondern vielmehr der Umgang der Gesellschaft mit eben dieser im Vordergrund stand. Das Motto „Nichts über uns - ohne uns!“ wurde auch das Motto der sich etablierenden Disability Studies, die sich bis heute dadurch auszeichnen, Behinderung als sozial konstruiert zu erforschen, sich eigene Betroffenheit bei der Entwicklung von Fragestellungen zunutze zu machen und Menschen mit Beeinträchtigungen auf Augenhöhe in den Forschungsprozess einzubeziehen. Seit Beginn dieses Jahrtausends bahnen sich die Disability Studies auch ihren Weg an die deutschen Universitäten.

Es bot sich an, den Wunsch der Projektgruppe nach einer Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen und chronischen Erkrankungen in Marburg mit dem geplanten Seminar zur Einführung in die Disability Studies zu verbinden. Durch das Engagement von Frau Meier, Mitgliedern der Gruppe und mir kamen zahlreiche Kontakte zwischen Studierenden und Menschen mit Beeinträchtigung oder chronischer Krankheit zustande.

Die in der Projektgruppe zusammengetragenen Fragen zum Thema „Teilhabe in Marburg“ wurden durch die Studierenden zu einem Fragepool ausgeweitet und im Sommersemester 2019 begannen sie anhand leitfadengestützter Fragebögen Interviews zu führen.

Insgesamt konnten 9 Frauen und 9 Männer im Alter zwischen 22 und 68 Jahren befragt werden.

Abbildung: Beeinträchtigungen



Bei der Frage nach der Art der Beeinträchtigung waren Mehrfachnennungen möglich. Als häufigste Beeinträchtigungsart wurde 7 Mal eine sogenannte geistige Behinderung/Lernbehinderung von den Befragten genannt.

Am zweitstärksten war Blindheit/Sehbehinderung mit 5 Nennungen vertreten (siehe Abbildung). Die Verteilung der Beeinträchtigungsarten ergibt sich im Wesentlichen aus einem selektiven, über die Projektgruppe hergestellten Feldzugang.

3.1 Ergebnisse der Befragung „Teilhabe in Marburg“

Ziel der Befragung war das Einholen von Statements zu Fragen, die sich mit Möglichkeiten und Grenzen der Teilhabe in Marburg beschäftigten. Die Frage nach der individuellen Definition von Teilhabe wurde überraschend einheitlich beantwortet.

Im Wesentlichen geht es den Befragten darum, auf allen Ebenen ernst genommen zu werden, Gleichberechtigung zu erfahren und bei allem dabei sein zu können. Es geht darum, Öffentlichkeit und Sensibilität herzustellen, eine Gesellschaft, in der sich alle ergänzen.

Ein Zitat soll dies beispielhaft verdeutlichen:

„Den Menschen hinter der Behinderung sehen (...) Mein Traum ist es, dass man sich ergänzt und man nicht sagt: Das ist der Behinderte und das der Normale.“

Die Frage, inwiefern die Interviewten in Marburg behindert werden, wurde den Beeinträchtigungsarten entsprechend sehr unterschiedlich beantwortet.

Insbesondere von Menschen mit Sehbehinderung/Blindheit werden die Errungenschaften für diese Gruppe in Marburg positiv angemerkt:

„Als Sehbehinderter ist es in Marburg vorteilhafter als in anderen Städten.“

„Ich empfinde Marburg als einen gewissen Schonraum für Menschen mit Behinderungen bzw. in meinem Fall für blinde Menschen. Das ist einerseits ganz schön und angenehm, andererseits wird man sozusagen als Subkultur angesehen und dementsprechend behandelt.“

Von Seiten der Menschen mit Körperbehinderungen wurde kritisch angemerkt, dass der Ring zum Ausklappen der Rollstuhlrampe am Stadtbus oft klemmt und nicht benutzbar ist, dass die Bushaltestelle Hans-Meerwein-Straße nicht barrierefrei ist und dass es für Menschen, die einen Rollstuhl nutzen, keine freie Platzwahl in den unterschiedlichsten Einrichtungen der Stadt gibt.

Hinzu kommen Schwierigkeiten, die von allgemeiner Bedeutung sind und das bekannte Problem von Armut durch Krankheit oder Beeinträchtigung widerspiegeln:

„Ich kann nicht teilhaben, weil ich zu wenig Geld habe.“

Neben baulichen und strukturellen Mängeln werden bei Veränderungswünschen auch Appelle an ein besseres gesellschaftliches Miteinander formuliert:

„Die Vorurteile gegenüber Menschen, die aufgrund von Krankheit nicht arbeiten können, müssen abgebaut werden“

„Mir tut das weh, wenn eine sehende Person an einer blinden vorbeigeht und nicht grüßt.“

„Kinder gehen oft ganz offen auf mich zu und fragen, was mit meinem Arm ist. Erwachsene glotzen nur blöd. Ich wünsche mir, dass die Leute lieber offen nachfragen.“

Kritisiert wird auch, dass Autos in Marburg immer wieder auf den Bürgersteigen parken und so zu gefährlichen oder nicht überwindbaren Barrieren werden, dass Modegeschäfte oft keine Rollstuhlrampen haben und Einkaufen somit unattraktiv wird, dass Notausgänge nicht für Rollstuhlfahrer*innen beschildert werden und Restaurants ihre Speisekarten nicht im Netz hochladen.

Auch bei der Frage, was sich in Marburg konkret verbessern lässt, wurden allgemeine Antworten gegeben, die einen Wunsch nach einem besseren gesellschaftlichen Miteinander fordern:

„Ein neues Denken der Dinge brauchen wir.“

„Ich fände es auch toll, wenn sich Menschen öfter in Menschen mit Behinderungen hineinversetzen würden.“

Des Weiteren wurde eine bessere Beleuchtung der Treppen zum Schloss, ein besseres Leitsystem im Aquamar für Menschen mit Sehbehinderung, mehr Ampeln mit Vibrationsfunktion, eine Rollstuhlrampenpflicht, eine bessere Zugänglichkeit zu öffentlichen Defibrillatoren, eine bessere Beschilderung der Rollstuhlfahrer*innen-Toilette am Markt und mehr barrierefreier Wohnraum in Marburg gewünscht:

„Es muss mehr barrierefreien Wohnraum geben. Es gibt zwar solche Wohnungen in Marburg, aber die werden auch an Menschen vermietet, die nicht darauf angewiesen sind.“

„Ich wünsche mir von Marburg, dass so viel wie möglich barrierefrei gemacht wird.“

Von besonderer Bedeutung ist dabei, Menschen mit Beeinträchtigungen weiterhin und zunehmend in Entscheidungsprozesse zu Teilhabe und Inklusion in Marburg einzubeziehen und deren Vernetzung weiter zu fördern und attraktive Orte für Treffen von Selbsthilfegruppen oder Aktivisten zur Verfügung zu stellen:

„Unsere Errungenschaften sind nicht in Stein gemeißelt. Politische Arbeit ist wichtig. Die Dinge, die wir errungen haben, müssen ständig verteidigt und verbessert werden.“

„Des Weiteren würde ich mir eine bessere Vernetzung [von Menschen mit Beeinträchtigungen, Einschub von C.T.] wünschen. Diese Vernetzung sollte unkomplizierter und lockerer sein (...).“

Abschließend lässt sich festhalten, dass die Befragung mit Engagement und einer großen Gesprächsbereitschaft von Seiten der Betroffenen angenommen wurde.

Dies signalisiert, dass eine Notwendigkeit besteht, Menschen mit Beeinträchtigungen in Marburg Gehör zu schenken.

3.2 Was die Befragung gezeigt hat: Handlungsbedarf und Empfehlungen

In der Befragung hat sich gezeigt, dass sich Bedarfe je nach Beeinträchtigung sehr unterschiedlich und manchmal gegensätzlich verhalten: Eine Veranstaltung, auf der es ausschließlich Stehtische gibt, ist für Rollstuhlfahrer*innen exkludierend und eine Teilhabe auf Augenhöhe nicht möglich. Gleichzeitig ist eine Veranstaltung, auf der es lediglich Sitzgelegenheiten gibt für Menschen, die aufgrund von Krankheit, wie etwa Fibromyalgie oder Spondylitis ankylosans, nicht oder nicht lange sitzen können, exkludierend und eine Teilhabe auf Augenhöhe ebenfalls nicht möglich.

Während Rollstuhlrampen für einen Menschen, der einen Rollstuhl nutzt, eine notwendige Maßnahme zur Herstellung von Barrierefreiheit darstellen, so kann dies für einen Menschen mit Sehbehinderung eine Beleuchtung der Schlosstreppe sein. Ein Mensch mit einer Krebserkrankung kann Barrierefreiheit erleben, wenn er die Karten fürs Stadttheater oder das Kino bei Symptomverschlechterung kurzfristig umtauschen kann. Eine andere Person benötigt möglicherweise weiche gepolsterte Sitze oder einen Ruheraum, um an Veranstaltungen teilnehmen zu können.

Teilhabe und Barrierefreiheit für möglichst viele Menschen kann also am ehesten durch möglichst vielfältige Maßnahmen hergestellt werden; zwingend erforderlich ist es, dass die Bedarfe bekannt sind. Angeraten sind weitere Evaluationen zum Thema.

Da die Beeinträchtigungsarten Auswirkungen auf die Gesprächsergebnisse haben, sollte bei weiteren Evaluationen eine größere Ausgewogenheit der Beeinträchtigungsarten vorhanden sein.

Bei 88 % der Bundesbürger mit einer anerkannten Schwerbehinderung liegt dem eine Erkrankung zugrunde.

Es ist fraglich, ob sich alle Menschen mit psychischer oder chronischer Erkrankung als Menschen mit Behinderung definieren und sich von Angeboten der Stadt zur Teilhabe und Inklusion angesprochen fühlen.

Es wäre daher empfehlenswert, zusätzlich Menschen mit unsichtbaren/nicht wahrnehmbaren Erkrankungen in Marburg gezielt anzusprechen und mit ihnen in den Austausch zu kommen, was Teilhabe und Barrierefreiheit für sie bedeuten kann.

Nur so können Angebote entwickelt und Maßnahmen ergriffen werden, die auch bei dieser Zielgruppe zu mehr Teilhabemöglichkeiten führen.

Ein erster Ansatz wäre zum Beispiel ein Workshop zum Thema „unsichtbare Krankheiten“ im Rahmen der Bürgerbeteiligung der Universitätsstadt Marburg.

Kontakt

Philipps-Universität Marburg
Institut für Erziehungswissenschaft
Dr. Carolin Tillmann
Arbeitsbereich Sozial- und Rehabilitationspädagogik
Pilgrimstein 2
35037 Marburg

Telefon: 06421/2823401
E-Mail: carolin.tillmann@staff.uni-marburg.de

4. Statistische Grundlagendaten

Im Rahmen des vorliegenden Berichtes wurde auf unterschiedliche Datenquellen zurückgegriffen. Für das 4. Kapitel sind mehrere Sonderauswertungen im Auftrag der Universitätsstadt Marburg erfolgt. Bei den entsprechenden Angaben und Statistiken sind die Quellen jeweils mitaufgeführt.

4.1 Personenkreis nach dem Grad der Behinderung

Der Grad der Behinderung (GdB) ist ein Maß für die Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Der GdB wird nach Zehnergraden eingeteilt. Wenn mehrere Beeinträchtigungen vorliegen, wird deren Gesamtauswirkung beurteilt und es wird ein Gesamt-GdB ermittelt.

Im Sinne des Neunten Buches des SGB (SGB IX) gilt eine Person mit einem GdB von mindestens 20 als behindert und eine Person mit einem GdB ab 50 gilt als schwerbehinderter Mensch. Auf einen Antrag hin, stellt das für den Wohnort zuständige Amt für Versorgung und Soziales die Behinderung, den Grad der Behinderung und gegebenenfalls weitere gesundheitliche Merkmale fest. Dies dient der Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen.

Ab einem festgestellten GdB von 50 kann ein Schwerbehindertenausweis ausgestellt werden. Dieser Ausweis dient als Nachweis für die Voraussetzung der Inanspruchnahme von Rechten, Nachteilsausgleichen, die schwerbehinderte Menschen nach dem SGB IX, nach anderen Vorschriften oder auf freiwilliger Grundlage zustehen (vgl. Schwerbehindertenrecht¹⁴).

Menschen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen nach dem Grad der Behinderung

Für einen Überblick über den Personenkreis in Marburg, bei dem eine Behinderung amtlich festgestellt worden ist, wurde der Universitätsstadt Marburg eine Sonderauswertung vom Regierungspräsidium Gießen zur Verfügung gestellt¹⁵.

In der folgenden Tabelle sind die Angaben zu den Menschen mit einer schweren Behinderung und die Anzahl der Menschen mit einer leichten Behinderung in Marburg angegeben. Die Übersicht ist nach dem festgestellten Grad der Behinderung von 20 bis 100 eingeteilt.

Zum Stand der Auswertung am 31.12.2018 hatten insgesamt 12.990 Menschen in Marburg eine offiziell registrierte Behinderung, wobei keine Aussage zu den nichtregistrierten Personen getroffen werden kann.

¹⁴ vgl. Regierungspräsidium Gießen (2017): Schwerbehindertenrecht. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Broschüre. Landesversorgungsamt. Regierungspräsidium Gießen. Gießen

¹⁵ Die Sonderauswertung zum Stand 31.12.2018 wurde vom Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales zur Verfügung gestellt.

Tabelle: Menschen mit Behinderungen in Marburg¹⁶

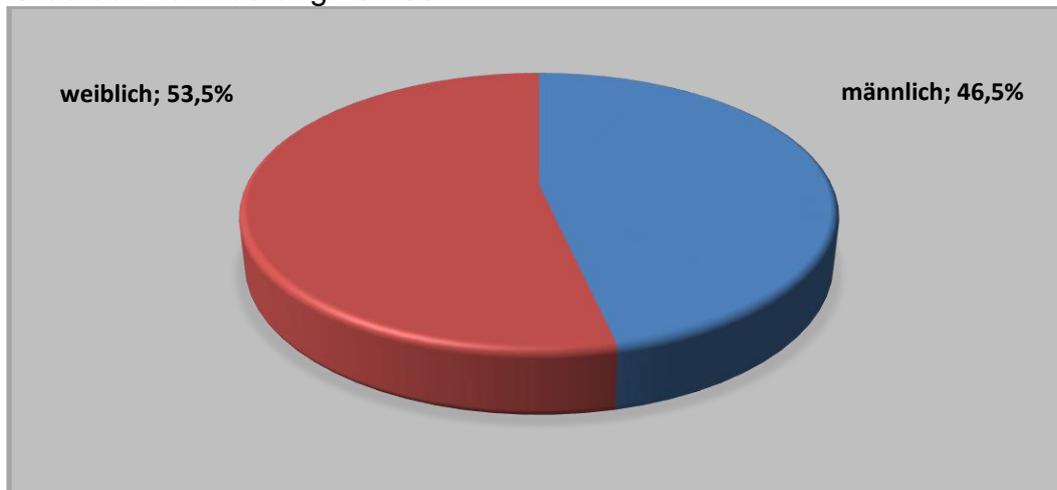
Anzahl der Menschen mit leichter Behinderung	
Grad der Behinderung 20	1.131
Grad der Behinderung 30	2.172
Grad der Behinderung 40	777
→ Grad der Behinderung 20 bis 40, insgesamt	4.080
Anzahl der Menschen mit schwerer Behinderung	
Grad der Behinderung 50	2.835
Grad der Behinderung 60	1.198
Grad der Behinderung 70	886
Grad der Behinderung 80	1.020
Grad der Behinderung 90	397
Grad der Behinderung 100	2.574
→ Grad der Behinderung 50 bis 100, insgesamt	8.910
Menschen mit Behinderungen insgesamt	12.990

Aufteilung nach Geschlecht

Von den insgesamt 12.990 registrierten Menschen mit einer Behinderung sind 6.036 männlich und 6.954 weiblich. Die folgende Grafik verdeutlicht den hohen Anteil von 53,5 % Frauen.

Grafik:

Menschen mit leichter und schwerer Behinderungen in Marburg nach Geschlecht, Grad der Behinderung 20-100¹⁷



¹⁶ Die Sonderauswertung zum Stand 31.12.2018 wurde vom Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales zur Verfügung gestellt.

¹⁷ Die Sonderauswertung zum Stand 31.12.2018 wurde vom Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales zur Verfügung gestellt.

Aufteilung nach dem Alter

Mit 49 Prozent sind rund die Hälfte aller Menschen mit Behinderungen in Marburg über 65 Jahre alt. Betrachtet man ausschließlich die Menschen mit einer schweren Behinderung (Grad der Behinderung 50 und mehr) sind rund 52 Prozent der schwerbehinderten Marburger*innen 65 Jahre alt und älter¹⁸.

Tabelle:

Menschen mit Behinderungen in Marburg; Aufteilung nach Alter, GdB 20-100¹⁹

Menschen mit Behinderungen in Marburg nach Altersgruppen	Anzahl zum Stand: 31.12.2018
0 bis 6 Jahre	44
7 bis 16 Jahre	107
17 bis 20 Jahre	83
21 bis 30 Jahre	564
31 bis 40 Jahre	765
41 bis 50 Jahre	1.128
51 bis 65 Jahre	3.922
über 65 Jahre	6.370
ohne Angabe	7
Menschen mit Behinderungen insgesamt	12.990

4.2 Die amtliche Schwerbehindertenstatistik

Nach dem Schwerbehindertenrecht (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 abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“²⁰ . Nach dem SGB IX gelten Personen als schwerbehindert, wenn ihnen durch die Versorgungsämter ein Grad der Behinderung von mindestens 50 zuerkannt wird und sie einen gültigen Schwerbehindertenausweis haben. Bei den Angaben der Schwerbehindertenstatistik handelt es sich um einen statistisch erfassten Kreis der Personen, die einen amtlich gültigen Schwerbehindertenausweis haben.

Menschen, die eine Schwerbehinderteneigenschaft nicht offiziell feststellen lassen, werden beim Versorgungsamt statistisch nicht erfasst. Beispielsweise haben oftmals Menschen mit psychischer Behinderung oder einer Suchtproblematik kein Interesse an einer versorgungsamtlichen Feststellung ihrer Beeinträchtigung, da dies zu einer Stigmatisierung führen kann.

¹⁸ Berechnung auf der Grundlage der Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes. Von 7.047 Menschen mit einer Schwerbehinderung waren 3.656 Menschen 65 Jahre und älter.

¹⁹ Die Sonderauswertung zum Stand 31.12.2018 wurde vom Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales zur Verfügung gestellt.

²⁰ Regierungspräsidium Gießen (2017): Schwerbehindertenrecht. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Broschüre. Landesversorgungsamt. Regierungspräsidium Gießen. Gießen

Die Aussagefähigkeit der Schwerbehindertenstatistik hat somit ihre Grenzen, da nicht alle Menschen mit Behinderung einen Antrag auf Anerkennung des Schwerbehindertenstatus beim Versorgungsamt stellen. Wenn die Angst vor einer gesellschaftlichen Diskriminierung die zu erwartenden Vorteile überwiegt, wird meist auf eine Antragstellung verzichtet.

Vor einer Darstellung der Marburger Schwerbehindertenstatistik erfolgt zunächst ein Blick auf bundes- und landesweite Statistiken und auf Vergleichsdaten, die sich auf den Landkreis Marburg-Biedenkopf beziehen.

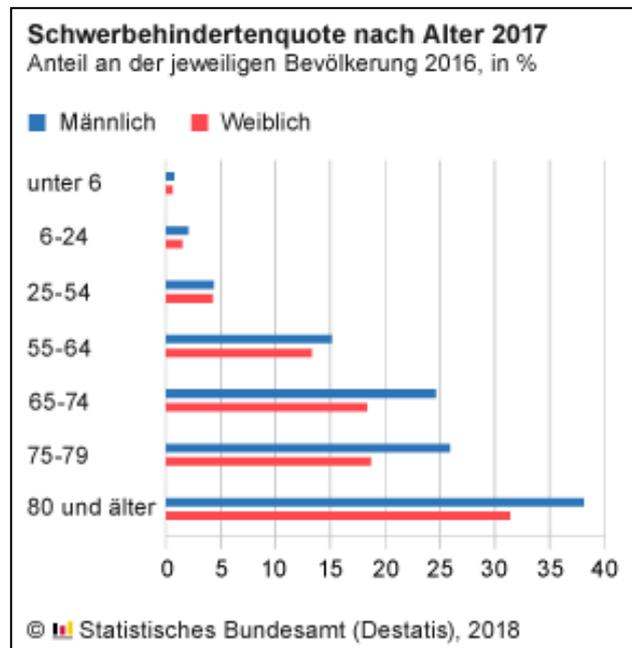
4.2.1 Überregionale Schwerbehindertenstatistiken

Deutschland

Deutschlandweit waren Ende 2017 rund 7,8 Millionen Menschen amtlich anerkannt schwerbehindert, was einem Bevölkerungsanteil von **rund 9,4 Prozent** entspricht²¹.

Bei 88 Prozent ist der überwiegende Teil der Behinderungen durch eine Krankheit verursacht worden. Bei knapp einem Viertel der schwerbehinderten Menschen ist der höchste Grad der Behinderung (GdB) von 100 festgestellt worden²².

Nach den Angaben des Statistischen Bundesamtes ist die Zahl der Menschen mit Schwerbehinderungen in den letzten Jahren deutschlandweit leicht angestiegen²³.



Insgesamt sind 51 Prozent der bei den Versorgungsämtern als schwerbehindert Gemeldeten männlich. Drei Viertel aller Menschen mit einer Schwerbehinderung und einem gültigen Ausweis waren älter als 55 Jahre, wobei hier der Anteil der Männer über dem der Frauen liegt.

Eine Ursache hierfür ist eine höhere Erwerbstätigkeit von Männern, da diese bei einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung im Alter Vorteile, wie beispielsweise die Frühberentung, in Anspruch nehmen können.

²¹ Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018): Statistik der schwerbehinderten Menschen 2017. Kurzbericht. Statistisches Bundesamt. Wiesbaden

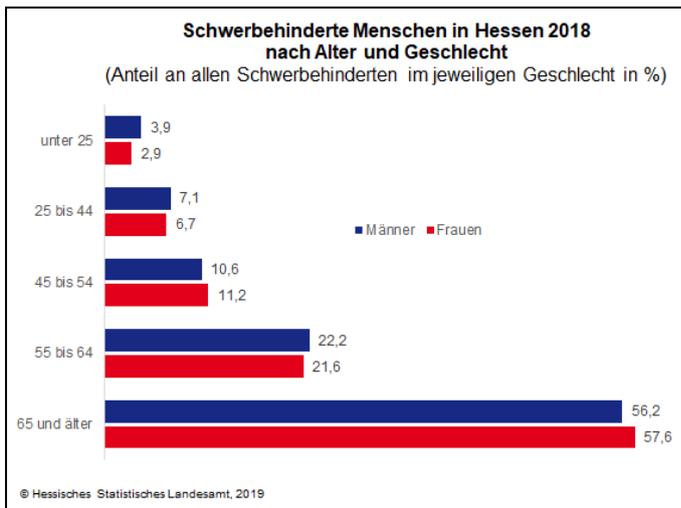
²² Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018): Statistik der schwerbehinderten Menschen 2017. Pressemitteilung Nr. 228 vom 25.06.2018. Statistisches Bundesamt Wiesbaden

²³ Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019): Homepage, <http://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten> [Stand: 06.06.2019]

Hessen

In Hessen hatte Ende 2018 **jede zehnte Person einen Schwerbehindertenausweis**. Aufgrund eines Grads der Behinderung von 50 oder mehr waren rund 633.000 Einwohner*innen Hessens im Besitz eines Schwerbehindertenausweises, wobei der Frauenanteil bei 49 Prozent lag²⁴.

Die folgende Grafik gibt einen Überblick über die „Schwerbehinderten Menschen in Hessen 2018 nach Alter und Geschlecht“²⁵.



Die Zahl der schwerbehinderten Menschen in Hessen“ ist gegenüber 2017 um 2,5 Prozent gestiegen²⁶.

Die Schwerbehindertenquote steigt mit zunehmendem Alter deutlich an. So sind 57 Prozent der Schwerbehinderten über 65 Jahre alt.

Der Frauenanteil bei den über 65-Jährigen übersteigt den Männeranteil.

Die häufigste Behinderungsart ist eine Funktionseinschränkung von inneren Organen bzw. der Organsysteme. In erster Linie von Herz und Kreislauf²⁷.

Neben den Personen, die sich amtlich registrieren lassen, gab es nach Angaben des Landesversorgungsamtes Hessen zusätzlich rund 153.700 Menschen, die keinen Schwerbehindertenausweis beantragt haben, wobei sie die Voraussetzungen erfüllen. Rechnet man diese zu den Schwerbehinderten mit einem Ausweis hinzu, hat **jede achte Person in Hessen eine schwere Behinderung**²⁸.

Landkreis Marburg-Biedenkopf

Im Landkreis Marburg-Biedenkopf waren Ende 2018 insgesamt 25.945 Personen mit einer schweren Behinderung amtlich registriert. Dies entspricht **10,5 Prozent** der Einwohner*innen des Landkreises, wobei der Anteil der Frauen mit einer Schwerbehinderung bei 48,2 Prozent lag.²⁹

²⁴ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Statistische Berichte. Die schwerbehinderten Menschen in Hessen Ende 2018. April 2019. Hessisches Statistisches Landesamt. Wiesbaden

²⁵ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Pressemeldung „Schwerbehinderte in Hessen 2018“. April 2019. 71/2019. HSL Wiesbaden, Grafik war als Anlage der Pressemeldung beigelegt, online: <https://statistik.hessen.de/> [Stand: 25.04.2019]

²⁶ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Statistische Berichte. Die schwerbehinderten Menschen in Hessen Ende 2018. April 2019. Hessisches Statistisches Landesamt. Wiesbaden

²⁷ ebenda

²⁸ ebenda

²⁹ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Statistische Berichte. Die schwerbehinderten Menschen in Hessen Ende 2018. April 2019. Hessisches Statistisches Landesamt. Wiesbaden, Seite 7f

4.2.2 Die Marburger Schwerbehindertenstatistik

Für einen Einblick in die Marburger Schwerbehindertenstatistik wurden detaillierte Sonderauswertungen vom Hessischen Statistischen Landesamt (HSL) und dem Regierungspräsidium Gießen im Auftrag der Universitätsstadt Marburg erstellt. Die Angaben der beiden Auswertungen weichen voneinander ab.

Zum Stichtag 31.12.2018 waren nach Angaben des Hessischen Statistischen Landesamtes 7.047 Menschen mit Schwerbehinderungen im Stadtgebiet Marburg registriert. Dies entspricht einem Anteil von **9,3 Prozent**³⁰.

Zu dem beim HSL statistisch erfassten Personenkreis gehören Menschen mit Schwerbehinderungen, welche am angegebenen Stichtag einen gültigen amtlichen Schwerbehindertenausweis hatten und deren Wohnsitz zu diesem Zeitpunkt in Marburg war.

Nach Angaben des Regierungspräsidium Gießen lebten zum Stand 31.12.2018 insgesamt 12.990 Menschen in der Universitätsstadt Marburg, bei denen eine Behinderung festgestellt worden ist. Bei 8.910 Menschen ist eine schwere Behinderung von einem Grad der Behinderung von 50 und mehr festgestellt worden.

Nach den Angaben des Regierungspräsidiums Gießen lag der Anteil der Schwerbehinderten in Marburg Ende 2018 bei **11,7 Prozent**.

Tabelle:

Menschen mit Schwerbehinderung in Marburg nach Grad der Behinderung³¹

Grad der Behinderung	Anzahl der Menschen mit Schwerbehinderungen
Grad der Behinderung 50	2.835
Grad der Behinderung 60	1.198
Grad der Behinderung 70	886
Grad der Behinderung 80	1.020
Grad der Behinderung 90	397
Grad der Behinderung 100	2.574
Insgesamt	8.910

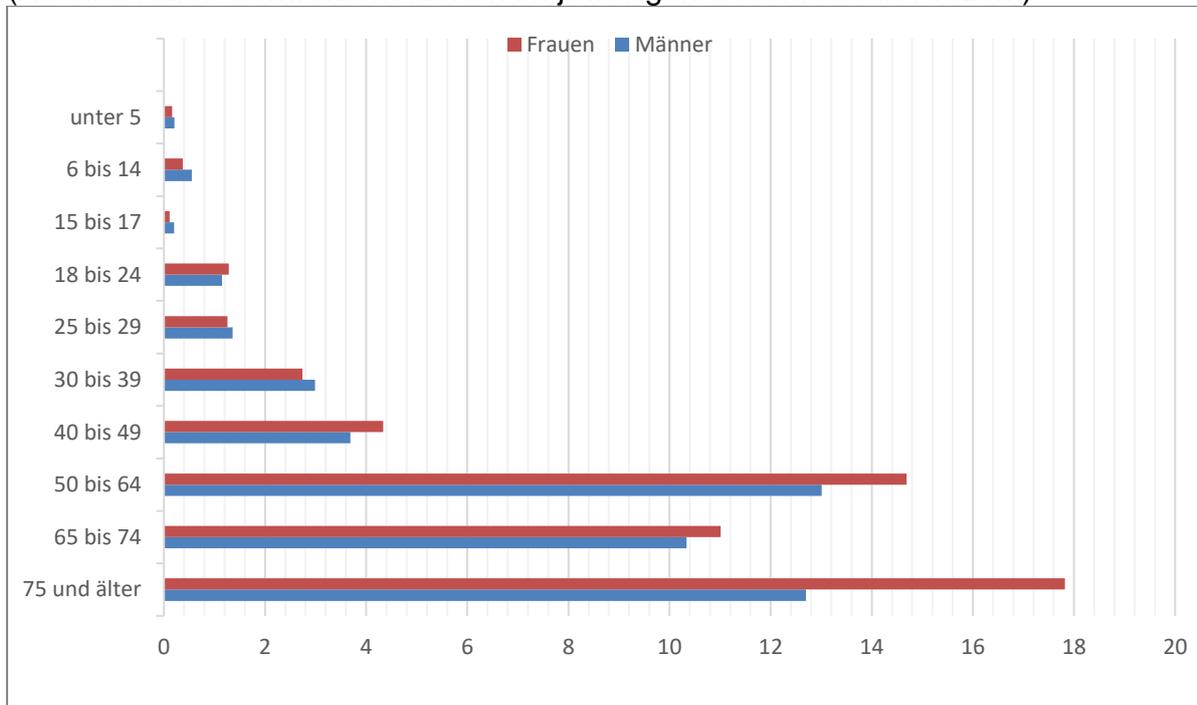
³⁰ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden, Stand: 31.12.2018

³¹ Die Sonderauswertung zum Stand 31.12.2018 wurde vom Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales zur Verfügung gestellt.

Tabelle: Schwerbehinderte Menschen in Marburg nach Alter und Geschlecht, Hauptwohnsitz³²

Alter in Jahren	Menschen mit Behinderungen (Grad der Behinderung \geq 50)		
	insgesamt	männlich	weiblich
unter 3	7	3	4
3 bis 5	19	12	7
6 bis 14	65	39	26
15 bis 17	22	14	8
18 bis 24	171	81	90
25 bis 29	185	96	89
30 bis 39	404	211	193
40 bis 49	566	260	306
50 bis 64	1.952	917	1.035
65 bis 74	1.505	729	776
75 und älter	2.151	895	1.256
Insgesamt	7.047	3.257	3.790

Grafik: Schwerbehinderte Menschen in Marburg 2018 nach Alter und Geschlecht³³
(Anteil an allen Schwerbehinderten im jeweiligen Geschlecht in Prozent)



³² Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden, Stand: 31.12.2018, Darstellung: Sozialplanung

³³ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden, Stand: 31.12.2018

Menschen mit Schwerbehinderungen in der Marburger Bevölkerungsstruktur

Die Marburger Bevölkerung wird statistisch im Einwohnermeldeamt erfasst. Die melde-rechtliche Erfassung im Stadtbüro (Einwohnermeldeamt und Standesamt) umfasst unter anderem Geburten, Sterbefälle, Zuzüge, Wegzüge sowie den Wohnungsstatus, gemeint ist der Haupt- bzw. Nebenwohnsitz (Zweitwohnsitz). Das Hessische Statistische Landesamt bezieht die Einwohnerzahlen aller hessischen Kommunen von den Einwohnermeldeämtern für vergleichende Veröffentlichungen, wobei die Statistischen Landesämter grundsätzlich nur die Hauptwohnsitze und nicht die Nebenwohnsitze berücksichtigen. Um den gesamten Bevölkerungsbestand in Marburg benennen zu können, wurden die Einwohnermeldeamtsdaten für die Gesamtbevölkerung mit Haupt-(HW) und/oder Nebenwohnsitz (NW) ausgewertet. Ende 2018 lebten demnach 77.141 Menschen in Marburg. Hiervon waren 75.870 Einwohner*innen mit einem Hauptwohnsitz im Stadtgebiet gemeldet. Der Anteil der weiblichen Bevölkerung lag, wie auch bei der Gesamtbevölkerung, bei rund 52 Prozent³⁴.

Die Tabelle gibt einen Überblick zu der Geschlechterverteilung und Altersstruktur der 75.870 Personen, die zum Stand 31.12.2018 mit einem Hauptwohnsitz in Marburg gemeldet waren. Diese statistischen Angaben werden in der Übersicht gemeinsam mit den Ergebnissen der Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes dargestellt. Beim Hessischen Statistischen Landesamt sind diejenigen Marburger*innen mit einem Hauptwohnsitz registriert, bei denen ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr amtlich festgestellt worden ist. Zu diesem statistisch erfassten Personenkreis zählten insgesamt 7.047 Menschen mit einer schweren Behinderung, von denen 53,8 % weiblich sind.

Tabelle:

Bevölkerungsbestand und Menschen mit Behinderungen in Marburg³⁵, Hauptwohnsitz

Alter in Jahren	Bevölkerung			Menschen mit Behinderungen (Grad der Behinderung \geq 50)		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
unter 3	1.903	937	966	7	3	4
3 bis 5	1.719	909	810	19	12	7
6 bis 14	4.973	2.570	2.403	65	39	26
15 bis 17	1.686	845	841	22	14	8
18 bis 24	13.458	5.743	7.715	171	81	90
25 bis 29	8.909	4.544	4.365	185	96	89
30 bis 39	10.187	5.315	4.872	404	211	193
40 bis 49	7.520	3.728	3.792	566	260	306
50 bis 64	13.219	6.450	6.769	1.952	917	1.035
65 bis 74	5.849	2.702	3.147	1.505	729	776
75 und älter	6.447	2.512	3.935	2.151	895	1.256
Insgesamt	75.870	36.255	39.615	7.047	3.257	3.790

³⁴ Auswertung der städtischen Statistik-Stelle zum Stand 31.12.2018

³⁵ Bevölkerungsbestand: Datenbank des Fachdienstes Stadtbüro und Standesamt, in Kooperation mit der städtischen Statistik-Stelle, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, und Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes (Grad der Behinderung \geq 50), Stichtag: 31.12.2018

Altersverteilung in der Bevölkerung

Die statistischen Angaben zu der Bevölkerung mit einem Hauptwohnsitz in Marburg geben einen Einblick in die Altersverteilung in der Stadt. Diese Verteilung kann mit der Altersstruktur der Menschen mit Schwerbehinderungen vergleichend betrachtet werden.

Die Angaben aus der Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes beziehen sich auf die registrierten Menschen mit Schwerbehinderung.

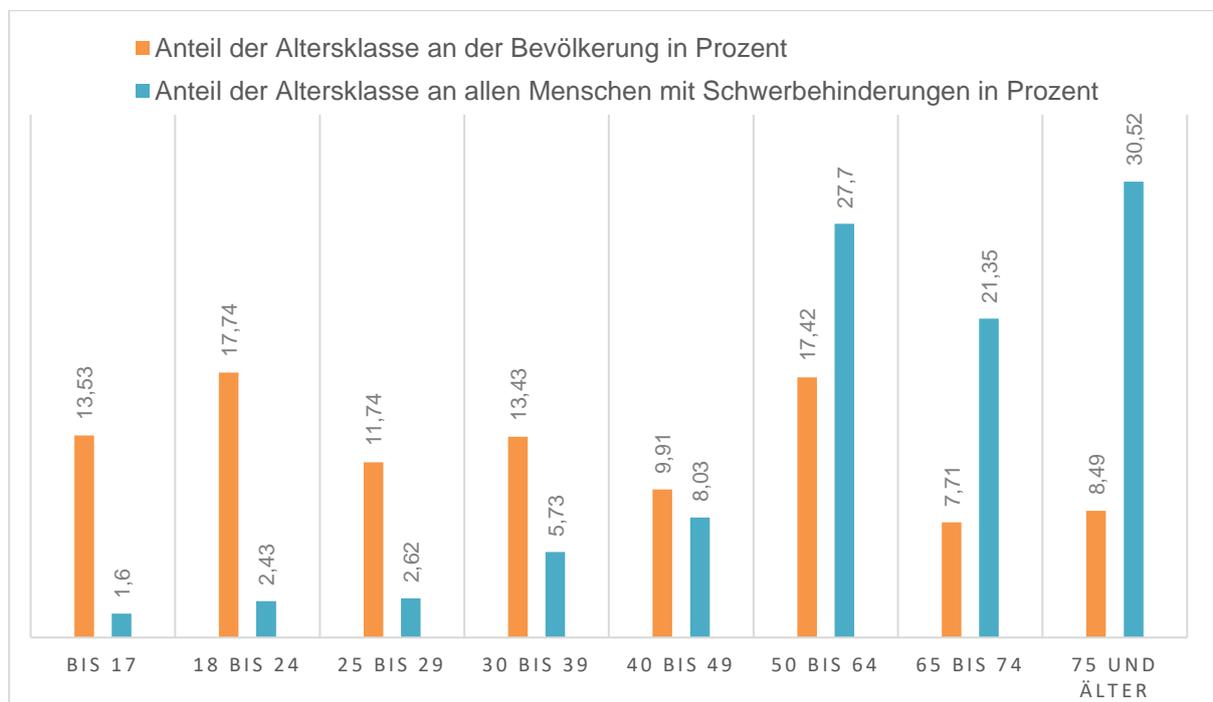
Die grafische Darstellung zeigt den Anteil der Altersklasse an der Bevölkerung und den Anteil der Altersklasse an allen Menschen mit Schwerbehinderungen in Prozent.

Die Grafik zeigt, dass rund 80 % aller Menschen mit einer schweren Behinderung über 50 Jahre alt sind und Behinderungen meist nicht von Geburt an bestehen, sondern im Laufe des Lebens durch beispielsweise Krankheit verursacht werden.

30,5 % der Menschen mit einer schweren Behinderung sind 75 Jahre alt und älter.

Grafik:

Altersverteilung der Bevölkerung im Vergleich zur Altersverteilung der Menschen mit Schwerbehinderungen in Marburg³⁶ (Angaben in Prozent)



³⁶ Bevölkerungsbestand: Datenbank des Fachdienstes Stadtbüro und Standesamt, in Kooperation mit der städtischen Statistik-Stelle, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, und Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes (Grad der Behinderung > 50), Stichtag: 31.12.2018, Darstellung der städtischen Sozialplanung

Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter

Die Betrachtung der Anzahl der Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter zeigt einen deutlich erkennbaren Anstieg der Anzahl der Menschen mit Behinderungen mit zunehmendem Alter.

In der Auswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes sind die Altersgruppen von 15 bis 64 einbezogen wurden und Menschen mit einem Grad der Behinderung von größer und gleich 50.

Die Behindertenquote lag in dieser Altersspanne bei 5,95 Prozent, wobei diese in der Altersgruppe der 15 bis 17-Jährigen bei 1,27 Prozent lag und bei den 50 bis 64-Jährigen bei 14,80 Prozent.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick zu der Gruppe der Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter in Marburg nach Altersklassen in Relation zur Gesamtbevölkerung.

Tabelle: Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter in Marburg nach Altersklassen und in Relation zur Gesamtbevölkerung³⁷

Alter in Jahren	Menschen mit Behinderungen (Grad der Behinderung \geq 50)	
	absolut	Behindertenquote
15 bis 17	22	1,27 %
18 bis 24	171	1,27 %
25 bis 29	185	2,03 %
30 bis 39	404	3,93 %
40 bis 49	566	7,37 %
50 bis 64	1.952	14,80 %
Insgesamt	3.300	5,95 %

³⁷ Sonderauswertung des Hessischen Statistischen Landesamtes, Die Behindertenquote wurde nach dem Bevölkerungsbestand zum 31.12.2017 vom HSL berechnet. Stand der absoluten Zahlen ist der 31.12.2018

4.3 Statistik zu den Beeinträchtigungs- und Behinderungsarten

In der Statistik des Hessischen Statistischen Landesamtes waren Ende 2018 insgesamt **7.047 Menschen mit Behinderungen** in der Universitätsstadt Marburg registriert. Zu dem beim Hessischen Statistischen Landesamt (HSL) statistisch erfassten Personenkreis gehören schwerbehinderte Menschen, die einen amtlichen Schwerbehindertenausweis haben und deren Hauptwohnsitz in Marburg ist.

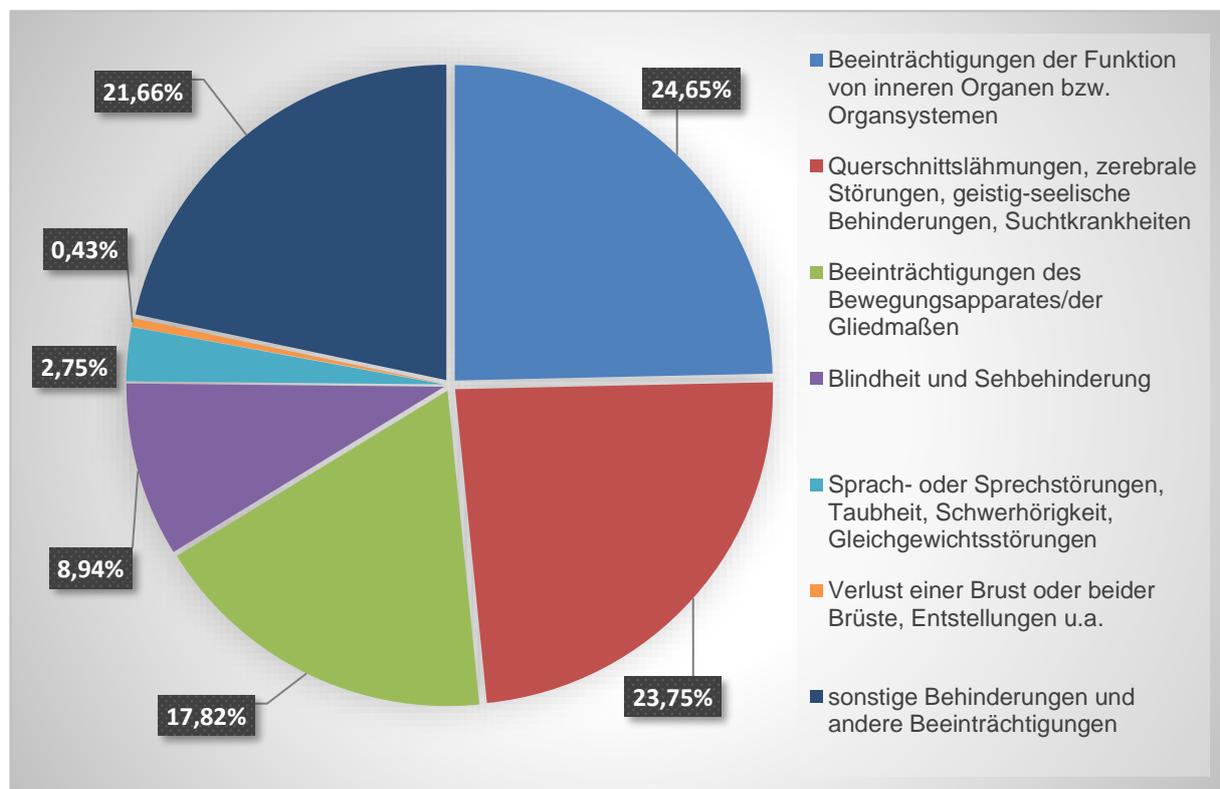
Menschen mit Behinderungen, welche auf die versorgungsamtliche Feststellung ihrer Schwerbehinderteneigenschaften verzichten beziehungsweise bei denen der Grad der Behinderung weniger als 50 ausmacht, werden vom HSL nicht statistisch erfasst.

Das Hessische Statistische Landesamt (HSL) hat im Auftrag der Universitätsstadt Marburg eine Sonderauswertung durchgeführt, um einen Einblick in die Häufigkeit der schwersten Behinderungen zu erhalten. Im Folgenden ist eine Auflistung nach der Art der schwersten Behinderung abgebildet (Tabelle auf der folgenden Seite), wobei die Zusammenfassung mehrerer Behinderungsarten durch das HSL vorgegeben wurde. Zur Veranschaulichung zeigt vorab eine Grafik die prozentuale Verteilung der zusammengefassten Einschränkungsorten auf.

Am häufigsten wurde eine Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen bzw. der Organsysteme verzeichnet. Dies ist auch hessenweit die häufigste Behinderungsart (siehe Abschnitt 4.2.1).

Grafik:

Menschen mit Behinderungen in Marburg nach Art der schwersten Behinderung³⁸



³⁸ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Behinderungen am 31.12.2018 nach Art der einzelnen Behinderungen, Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden

Tabelle:

Menschen mit Behinderungen in Marburg nach Art der schwersten Behinderung³⁹

Art der schwersten Behinderung (Grad der Behinderung \geq 50)	Anzahl der Betroffenen
Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen bzw. Organsystemen	1.737
- davon unter anderem	
• von Herz-Kreislauf	137
• der Verdauungsorgane	173
• der Geschlechtsorgane	368
Querschnittslähmungen, zerebrale Störungen, geistig-seelische Behinderungen, Suchtkrankheiten	1.674
- davon	
• Querschnittslähmung und hirnorganische Anfälle	138
• hirnorganisches Psychosyndrom, symptomatische Psychosen	431
• körperlich nicht begründbare (endogene) Psychosen	217
• Störungen der geistigen Entwicklung (z.B. Lernbehinderung)	254
• Neurosen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	589
• Suchtkrankheiten	45
Beeinträchtigung des Bewegungsapparates/der Gliedmaßen	1.256
- davon	
• Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen	86
• Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen	501
• Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und des Rumpfes	669
Blindheit und Sehbehinderung	630
- davon	
• Blindheit oder Verlust beider Augen	288
• Hochgradige Sehbehinderung	107
• sonstige Sehbehinderung	235
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	194
- davon unter anderem	
• Schwerhörigkeit, auch kombiniert mit Gleichgewichtsstörungen	154
Verlust einer Brust oder beider Brüste, Entstellungen u.a.	30
sonstige Behinderungen und andere Beeinträchtigungen	1.526
Insgesamt	7.047

³⁹ Hessisches Statistisches Landesamt (2019): Behinderungen am 31.12.2018 nach Art der einzelnen Behinderungen, Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden

5. Gesetzliche Entwicklungen und Strukturen

5.1 Bundesteilhabegesetz - von der Fürsorge zum modernen Teilhabeanspruch

Peter Schmidt, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, FB Arbeit, Soziales, Wohnen

Eingliederungshilfe für Menschen, die eine Behinderung haben oder von einer Behinderung bedroht sind, ist in den letzten rund 100 Jahren geprägt von einem Verständnis eines öffentlichen Fürsorgesystems ausgeführt worden. Gesellschaft, Werte und z.B. auch die Bedeutung von Sprache unterliegen im Lauf der Jahre einem Wandel. Der Begriff „Fürsorge“ in einem Bezug auf Behinderung hat an Gebräuchlichkeit verloren, weil im Wandel von Zeit und Sprache mit der Verwendung dieses Begriffs auch eine Botschaft mit einem abwertenden Inhalt verstanden worden ist.

Parallel hierzu hat die Eingliederungshilfe über die letzten Jahrzehnte im Rechtssystem Anpassungen erfahren. Ende 1994 wurde das Grundgesetz dahingehend ergänzt, dass ein Benachteiligungsverbot aufgestellt wurde und hieraus ein grundrechtlich verbürgter Anspruch auf Gleichbehandlung für Menschen mit Behinderung erwuchs. Mit dem ersten Inkrafttreten des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IX) zum 01.07.2001 wurden Sozialhilfeträger in den Kreis der Rehabilitationsträger aufgenommen und die Eingliederungshilfe durch Einbeziehung in den Katalog der Sozialleistungen aufgewertet.

Etwa zur selben Zeit hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Begriff der Behinderung für ein zeitgemäßes Verständnis weiterentwickelt und eine Begriffsbestimmung nach einer *Internationalen Klassifizierung der Funktionsfähigkeit* (ICF) beschlossen. Damit erfolgte eine Abkehr von der Orientierung an Defiziten hin zur Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen im so genannten bio-psycho-sozialen Modell.

Mit Inkrafttreten der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) im Mai 2008 hat der Wandel von ausgrenzenden Wirkungen zugunsten der gesellschaftlichen Teilhabe eine neue Würdigung erfahren, die insbesondere Selbstbestimmung und gleichberechtigtes Leben in der Gesellschaft verbrieft und einschließt, dass Rehabilitation nicht nur die Anpassung behinderter Menschen an ihre Umgebung meint, sondern ebenso den Prozess der Anpassung der Umgebung an die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen.

Mit der UN-Behindertenrechtskonvention wird ein Perspektivenwechsel in die Wege geleitet:

- von einer Defizitorientierung zur Ressourcenorientierung,
- von Integration zu Inklusion,
- von einer Anbieterzentrierung zur Personenzentrierung,
- von Fremdbestimmung zu weitestgehender Selbstbestimmung,
- von Betreuung zur Assistenz.

Hierzu wird durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) die bisherige Eingliederungshilfe vollständig aus dem Sozialhilferecht herausgelöst. Erstmals wird in der dritten Reformstufe zum 01.01.2020 das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ein eigenständiges Leistungsrecht für alle Rehabilitationsträger.

Aspekte wesentlicher Änderungen

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) erweitert der Gesetzgeber die bestehende Beratungsverpflichtung der Rehabilitationsträger durch eine neue, innovative „Ergänzende, unabhängige Teilhabeberatung“ (EUTB) und fördert hiermit ein niedrigschwelliges Beratungsangebot, das Menschen mit Behinderung bereits im Vorfeld von Verwaltungs- und Antragsverfahren zur Verfügung steht. Diese Form der Teilhabeberatung erfolgt vollkommen unabhängig von Leistungsanbietern und Leistungsträgern und sichert somit mehr Selbstbestimmung zur Teilhabe für Menschen mit Behinderung.

Das Bundesteilhabegesetz eröffnet neue Wege für einen Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt. Die bestehenbleibenden Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) werden ergänzt um sogenannte „Andere Leistungsanbieter“, die eine vielversprechende Alternative zu einer WfbM darstellen, weil sich dadurch neue Einstiege zu einer größeren Vielfalt von Berufsbildern des allgemeinen Arbeitsmarkts eröffnen. Gleichzeitig kann spezifischer auf Funktionalitäten nach ICF und daraus resultierendem, zielgerichtetem und passgenauem Unterstützungsbedarf eingegangen werden. Eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wird mit einem „Budget für Arbeit“ gefördert und stellt durch einen attraktiven Lohnkostenzuschuss und eine Abgeltung für Anleitung und Begleitung eines Menschen mit Behinderung am Arbeitsplatz einen starken Anreiz zur Beschäftigungsförderung dar.

Mit der Bezeichnung „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ wird auch sprachlich die Aufwertung des Eingliederungshilferechts ausgedrückt. Leistungen der Eingliederungshilfe sind künftig viel differenzierter formuliert.

Sofern Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen bisher eher eine Koordination von Eingliederungsmaßnahmen und Rehabilitationsträgern vorsahen, wird mit der Reform eine strukturierte Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung umgesetzt. Die Wünsche und Fähigkeiten eines Menschen mit Behinderung sind ganz im Sinne einer Personenzentrierung die maßgebende Ausgangssituation für Eingliederungshilfen. Zunächst genügt rein formal ein einziger Antrag, um die Prüfung eines möglichen Gesamtkomplexes von einzelnen bis hin zu mehreren Maßnahmen eines einzigen oder auch mehrerer Eingliederungshilfeträger auszulösen. Die neue Fassung des Gesetzes verschärft die bisherigen Zuständigkeitsverantwortlichkeiten und gibt einen sehr konkreten Zeitraum vor, in dem ein Eingliederungshilfeanspruch festgestellt werden muss. Für eine strukturierte Bedarfsermittlung wird in Hessen bei den örtlichen Trägern einheitlich der sogenannte Gesamt- und Teilhabeplan der Eingliederungshilfe (GTE) verwendet.

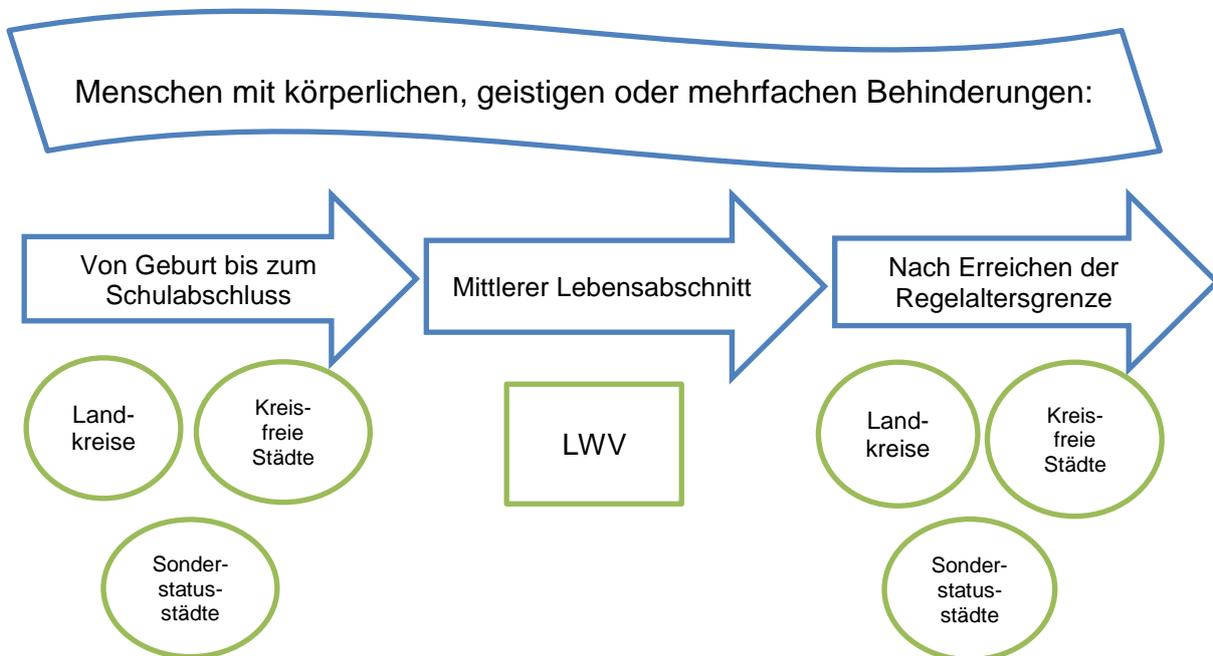
Soweit der Anspruch auf Eingliederungshilfen vermögens- und einkommensabhängig ist, wurden die Freigrenzen schon früher, vor allem in der zweiten Reformstufe, schrittweise verbessert. Dadurch wird ein höherer Grad an Gleichberechtigung erreicht und Behinderung nicht mit Mittellosigkeit gleichgesetzt.

Eine weitere, konsequente Veränderung besteht in der Trennung von Fachleistungsstunden und Existenz sichernden Leistungen. Der Anspruch auf Sozialleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts wird klar abgegrenzt vom Anspruch auf Eingliederungshilfe in die jeweiligen Zuständigkeiten der Transferleistungsträger verlagert.

Umsetzungsprozess auf örtlicher Ebene

Aufgrund der föderalen Struktur haben die Bundesländer durch Ermächtigung zur Landesgesetzgebung Entscheidungskompetenz hinsichtlich der Festlegung der Träger der Eingliederungshilfe. In Hessen hat der Landesgesetzgeber im September 2018 beschlossen, den Landkreisen und den Kreisfreien Städten nach einem Hessischen Ausführungsgesetz zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch (HAG|SGB IX) die Zuständigkeit für die Aufgabendurchführung als örtlichen Leistungsträgern zu übertragen. Die überörtliche Trägerstruktur wurde beibehalten und der Landeswohlfahrtsverband entsprechend festgelegt.

Die Zuständigkeiten teilen sich nach dem sogenannten „Lebensabschnittsmodell“ auf:



Inwieweit in Hessen die Sonderstatusstädte von der eingeräumten Möglichkeit der Aufgabendurchführung Gebrauch machen, ist sehr heterogen.

Die Universitätsstadt Marburg strebt an, als Sonderstatusstadt die Gewährung von Eingliederungshilfe an Leistungsberechtigte innerhalb des Stadtgebiets durchzuführen. Für Menschen mit Behinderungen im übrigen Kreisgebiet des Landkreises Marburg-Biedenkopf ist die Kreisverwaltung zuständiger örtlicher Leistungsträger.

Für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche im Sinne des § 35a Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) ist ein anderer Rehabilitationsträger, nämlich der Jugendhilfeträger, zuständig. Diese nach der Art der Behinderung geteilte Zuständigkeit wird als nachteilig wahrgenommen. Der Jugendhilfeträger und der örtliche Eingliederungshilfeträger sind hier mit ihren jeweiligen Kompetenzen gefordert und in der Verantwortung, ganz im Sinne des Kindeswohls eine systemische, ganzheitliche Bedarfs- und Maßnahmenplanung bei Kinder und Jugendlichen unabhängig von der Art der Behinderung zu gewährleisten.

Eine Herausforderung für die Praxis besteht darin, vor dem Hintergrund dieser Zuständigkeiten eine sinnvolle organisatorische Verortung vorzunehmen, die der Verantwortung für den sensiblen Entwicklungsbereich von Kindern und Jugendlichen gerecht wird. Im Reformprozess des Bundesteilhabegesetzes ist es bis jetzt noch nicht gelungen, das Kinder- und Jugendhilferecht nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) simultan neu zu gestalten, um die Eingliederungshilfe für alle behinderten Kinder und Jugendliche in die Zuständigkeit des Jugendhilfeträgers als Rehabilitationsträger zu legen.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten

Mit dem Bundesteilhabegesetz beauftragt der Bundesgesetzgeber die Länder, eine Arbeitsgemeinschaft zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu bilden und dabei flächen- und bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte Angebote von Leistungsanbietern zu schaffen sowie auf inklusive Lebensverhältnisse hinzuwirken.

Das Hessische Ausführungsgesetz HAG|SGB IX enthält weitgehende, landesrechtliche Konkretisierungen hierzu und schafft Grundlagen für innovative Kooperationsmöglichkeiten und neue Planungsverbünde.

Aufgabenstellungen, die sich mit diesem Entwicklungspotenzial für die Arbeitsgemeinschaft ergeben, sind:

- die Förderung und Weiterentwicklung der Strukturen der Eingliederungshilfe,
- die Analyse der landesweiten Entwicklung in der Eingliederungshilfe,
- die Herstellung eines Erfahrungs- und Informationsaustauschs,
- die Förderung der Entwicklung und Durchführung von Instrumenten zur zielgerichteten Erbringung und Überprüfung von Leistungen und der Qualitätssicherung einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen,
- die Förderung von flächendeckenden, bedarfsdeckenden, am Sozialraum orientierten und inklusiv ausgerichteten Angeboten,
- die Evidenzbeobachtung,
- die Erarbeitung von Empfehlungen und Hinweisen zu einer landeseinheitlichen Aufgabenwahrnehmung und besonders auch für die sozialräumliche Umsetzung der Eingliederungshilfeleistungen unter Berücksichtigung der regionalen Besonderheiten,
- die Erarbeitung von Empfehlungen für das Leistungsrecht,
- die konzeptionelle Entwicklung von Rahmenbedingungen für andere Leistungsanbieter nach § 60 und für das Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX,
- die Mitwirkung an Zielvereinbarungen zur Erprobung neuer und zur Weiterentwicklung der bestehenden Leistungs- und Finanzierungsstrukturen sowie
- die Beurteilung und Bewertung der Berichterstattung und vergleichenden Betrachtung.

Die gesetzlich vorgesehene Arbeitsgemeinschaft besteht aus jeweils bis zu drei Vertreter*innen:

- des für die Eingliederungshilfe zuständigen Ministeriums,
- der kreisfreien Städte,
- der Landkreise,
- des Landeswohlfahrtsverbands Hessen,
- der Liga der freien Wohlfahrtspflege,
- der privat-gewerblichen und privat-gemeinnützigen Leistungserbringer und
- der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen.

Aus der Sicht der örtlichen Ebene ist bei der Zusammensetzung der Arbeitsgemeinschaft der Vollständigkeit und Ganzheitlichkeit halber darauf zu achten, dass auch Sonderstatusstädte mit ihren Eingliederungshilfestrukturen vertreten sind sowie die Interessen des Öffentlichen Jugendhilfeträgers.

Der Arbeitsgemeinschaft kommt eine verantwortungs- und bedeutungsvolle Aufgabe zu: Die Herausforderung und zugleich die Chance, die Ziele dieser Eingliederungshilfereform zukunftsgerichtet auszugestalten und anpassungsfähige, längerfristig tragende Strukturen für Selbstbestimmung und Gleichberechtigung zu schaffen, indem die Umgebung von Menschen mit Beeinträchtigungen an deren Bedürfnisse und Fähigkeiten angepasst wird.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen

Peter Schmidt
Fachbereichsleitung Arbeit, Soziales und Wohnen
Fachdienstleitung Soziale Leistungen
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1505
E-Mail: soziales@marburg-stadt.de
Homepage: www.marburg.de

5.2 Der LWV vor Ort - Teilhabeplanung und Beratung für behinderte Menschen

Monika Sippel, Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV), Leitung Dezernat 200

Änderungen aufgrund des Bundesteilhabegesetzes

Das Bundesteilhabegesetz beinhaltet etliche Veränderungen, die darauf abzielen, die Selbstbestimmung, die Mitwirkungsmöglichkeiten sowie die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben zu stärken. Eine wichtige Veränderung besteht darin, dass der Träger der Eingliederungshilfe die Erhebung des individuellen Unterstützungsbedarfes der Menschen mit Behinderung verstärkt selbst durchführen soll. Außerdem hat der Eingliederungshilfeträger den Auftrag, die Menschen umfassend zu beraten und dabei zu unterstützen, die für sie angemessene und passende Unterstützung zu finden.

Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe in Hessen

In Hessen ist der Landeswohlfahrtsverband (LWV) zuständig für die Eingliederungshilfe für alle Leistungsberechtigten ab Ende der Schulausbildung und bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze. Die örtlichen Sozialhilfeträger haben die Verantwortung für die Eingliederungshilfe für behinderte Kinder und Jugendliche bis zum Ende ihrer Schulausbildung und für Leistungsberechtigte, die erstmals nach Erreichen der Regelaltersgrenze Eingliederungshilfe beantragen. Auch die Hilfe zur Pflege nach SGB XII geht auf die örtlichen Träger über. Allerdings bleibt die Zuständigkeit des LWV für Menschen bestehen, die in Wohnpflegeheimen leben, die nach bestimmten Rahmenkonzepten arbeiten.

Dabei geht es um folgende Personengruppen:

- Menschen mit schwersten neurologischen Schädigungen der Phase F und/oder Beatmungspflicht und Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F
- pflegebedürftigen Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder seelischer Behinderung und/oder Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit Comorbidität (= zusätzliche Mehrfacherkrankungen)
- ältere geistig behinderte Menschen mit schwerer oder schwerster Pflegebedürftigkeit

Was ist Eingliederungshilfe?

Menschen mit einer wesentlichen Behinderung haben nach dem Gesetz das Recht auf Unterstützung, um so normal und selbstbestimmt wie möglich leben zu können. Die Finanzierung dieser Unterstützung nennt man Eingliederungshilfe. Eine wesentliche Behinderung liegt vor, wenn eine Person aufgrund einer schwerwiegenden und andauernden Erkrankung gravierende Probleme hat, ihren Alltag selbständig zu bewältigen und am gesellschaftlichen/sozialen Leben teilzunehmen.

Bedarfserhebung und Teilhabeplanung

Ein Bedarf an Unterstützung kann bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung in allen Lebensbereichen und in unterschiedlichster Form notwendig sein. Wichtig ist, dass sich die Unterstützung an den persönlichen Zielen des Menschen ausrichtet. Im Mittelpunkt steht also immer die Frage, was will ich für mich erreichen? Was ist mir wichtig? Inwiefern brauche ich Unterstützung, um diese Ziele zu erreichen?

Ziel der Eingliederungshilfe ist es, so viel Selbständigkeit wie möglich bei dem Menschen mit Behinderung zu erreichen oder zu erhalten. Das bedeutet, dass nur so viel Unterstützung wie unbedingt nötig geleistet werden soll, um so viel Selbständigkeit wie möglich zu gewährleisten oder zu fördern. Ein weiteres Ziel in der Unterstützung von Menschen mit Behinderung besteht darin, ihnen möglichst viel Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Damit ist unter anderem gemeint, dass Begegnung und gemeinsames Tun mit Menschen ohne Behinderung stattfinden soll. Menschen mit Behinderung sollen keine Sonderrolle einnehmen, sondern mit Unterstützung mitten in der Gesellschaft leben und arbeiten können.

Um diese Fragestellungen geht es in der Bedarfserhebung und Teilhabeplanung.

Was ist zu tun, wenn Unterstützung benötigt wird

Wenn eine Person annimmt, dass Sie zu dem Personenkreis wesentlich behinderter Menschen gehört und sie im Landkreis Marburg-Biedenkopf wohnt oder unterstützt werden will, stehen ihr unter folgenden Telefonnummern Ansprechpartner*innen zu einer ersten Beratung und zur Beantwortung von Fragen zur Verfügung. Grundsätzlich können diese Mitarbeitenden alle eine kompetente Auskunft geben. Wenn spezielle Fragen in Bezug auf eine bestimmte Form der Behinderung bestehen, sollte am besten die Nummer des entsprechenden Fachbereiches gewählt werden:

Tel.: 05 61/1004-2583	Menschen mit körperlicher- oder Sinnesbehinderung
Tel.: 05 61/1004-2917	Menschen mit geistiger Behinderung
Tel.: 05 61/1004-2625	Menschen mit seelischen Behinderungen und/oder Abhängigkeitserkrankungen

Die Mitarbeiter*innen informieren darüber, was gemacht werden muss, um eine Unterstützungsleistung zu erhalten. Der LWV prüft in diesem Zusammenhang auch, ob die betreffende Person zu dem oben beschriebenen Personenkreis gehört. Zudem wird auch darüber aufgeklärt, wie ein Antrag gestellt werden muss und welche Unterlagen vorgelegt werden müssen u.ä.

Die Sachbearbeitung beauftragt dann den LWV-Fachdienst mit der Durchführung einer Bedarfserhebung und Beratung. Beim Fachdienst handelt es sich um Fachkräfte, die zudem eine besondere Qualifizierung erhalten haben, um die Menschen mit Behinderung gut beraten und unterstützen zu können. Nachdem telefonisch ein Termin mit ausgemacht wurde, sucht eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des Regionalteams Marburg-Biedenkopf zum verabredeten Zeitpunkt den Menschen mit Behinderung zu Hause auf, oder es wird ein Treffen an einem vereinbarten Ort ausgemacht.

Für die Unterstützung ist ganz wichtig, welche ZIELE der Mensch mit Behinderung hat!! Daher muss gemeinsam herausgefunden werden, was er oder sie wirklich will! Dem LWV ist es wichtig, dass die Menschen mit Behinderung ihre Ziele verfolgen und auch erreichen. Inhalt des Gespräches ist daher,

- was die Person für sich erreichen will,
- wobei sie Unterstützung benötigt,
- in welchem Umfang diese Unterstützung gebraucht wird,
- wie diese Unterstützung genau aussehen könnte?

Wenn dies von dem Menschen mit Behinderung gewünscht wird, kann eine Person seines Vertrauens bei dem Gespräch und in allen anderen Verfahrensschritten dabei sein.

Der LWV-Mitarbeitende berät umfassend über

- die verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten, die für die betreffende Person in Frage kommen,
- die verschiedenen Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im sozialen Umfeld der Person,
- andere Beratungsangebote.

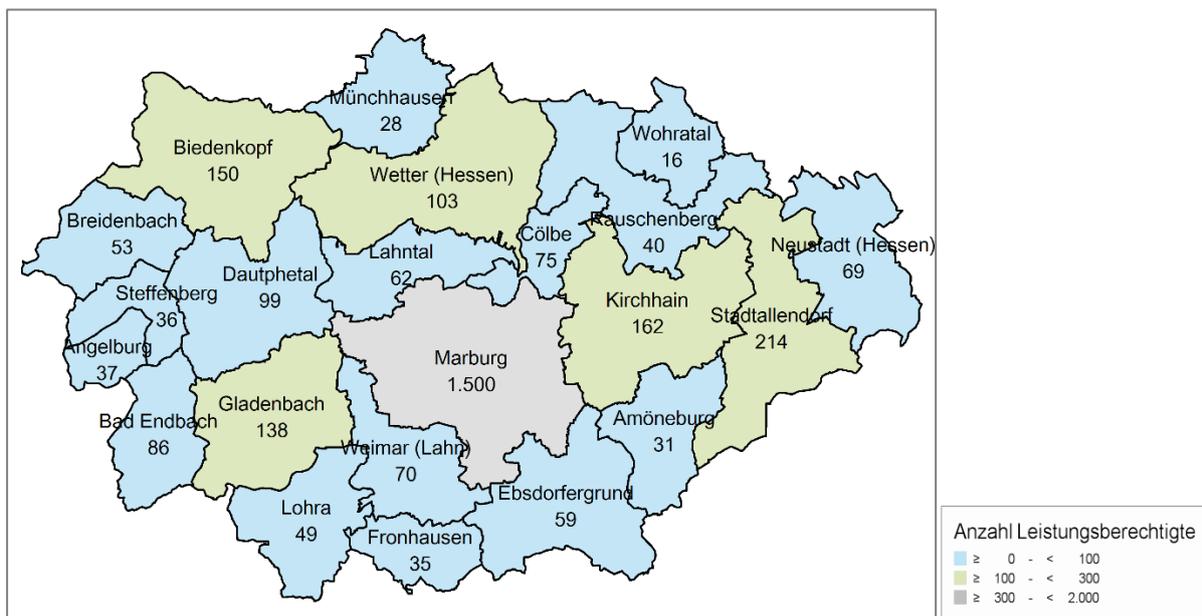
Wenn es nötig oder gewünscht ist, erfolgt eine Unterstützung bei der Antragstellung, der Kontaktaufnahme zu Leistungsanbietern oder anderen Hilfemöglichkeiten. Es findet dann gegebenenfalls auch eine Begleitung zu den verschiedenen Unterstützungsformen statt, damit die betreffende Person sich besser entscheiden kann, was das Richtige für sie ist.

Alle Dinge, die für den Menschen mit Behinderung wichtig sind, werden in einem Plan aufgeschrieben, damit sich alle auch später noch daran erinnern. Der Plan heißt in Hessen Integrierter Teilhabeplan (ITP). Auf der Grundlage der Bedarfserhebung und Teilhabeplanung bewilligt der LWV das Geld für die Unterstützung.

Zahlen und Daten

3.135 Menschen aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf haben im Jahr 2018 Leistungen der Eingliederungshilfe vom LWV erhalten. In der Stadt Marburg waren es 1.333 Menschen.

Seit 2011 ist die Zahl der Leistungsberechtigten in der Stadt Marburg um 12,5 Prozent (+ 167 Leistungsberechtigte) gestiegen. Die folgende Grafik stellt dar, wie sich die Leistungsberechtigten auf die Städte und Gemeinden des Kreises Marburg-Biedenkopf verteilen.



Für Bürger*innen aus der Universitätsstadt Marburg wurden im Jahr 2018 vom LWV Hessen Leistungen der Eingliederungshilfe im Umfang von netto 29,5 Mio € bewilligt.

Vorhandene Plätze im Kreis Marburg-Biedenkopf in den wichtigsten Unterstützungsformen für Menschen mit Behinderung 2018



680 Plätze - Werkstätten für behinderte Menschen



1.020 Plätze - Betreutes Wohnen



111 Plätze - Tagesstätten



871 Plätze - Stationäres Wohnen

Kontakt

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Monika Sippel
Leitung Dezernat 200
Ständeplatz 6-10
34117 Kassel

E-Mail: monika.sippel@lwv-hessen.de



5.3 Die Kooperationsvereinbarung nach § 5 des Hess. Ausführungsgesetzes zum SGB IX zwischen dem LWV Hessen, dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg

Die Kooperationsvereinbarung nach § 5 des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB IX (HAG) zwischen dem Landeswohlfahrtsverband Hessen, dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg wird im Folgenden wiedergeben.

Diese Kooperationsvereinbarung wurde am 17. Mai 2019 geschlossen zwischen dem Landeswohlfahrtsverband Hessen, vertreten durch den Verwaltungsausschuss, Haupt- und Regionalverwaltung Kassel, Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel (nachfolgend LWV Hessen genannt), dem Landkreis Marburg-Biedenkopf, vertreten durch den Kreisausschuss, Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg (nachfolgend Landkreis genannt), sowie der Universitätsstadt Marburg, vertreten durch den Magistrat, Markt 1, 35037 Marburg (nachfolgend Universitätsstadt genannt).

Präambel

Zentrale Ausrichtung der Kooperationsvereinbarung ist die UN-Behindertenrechtskonvention. Die Konvention konkretisiert die universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen und stellt klar, dass diese ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe haben. Leitbild der Behindertenrechtskonvention ist „Inklusion“.

Mit den Diskussionen der vergangenen Jahre um die Personenzentrierte Steuerung in der Eingliederungshilfe in Hessen (PerSEH) und seit dem 01.01.2017 mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) sind zahlreiche Neuerungen für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen verbunden. Die Anforderungen, die durch das BTHG vorgegeben werden, stellen alle Beteiligten vor große Herausforderungen.

Vor dem Hintergrund des anstehenden Veränderungsprozesses beschreiben die Partner*innen dieser Kooperationsvereinbarung die Zusammenarbeit zwischen dem örtlichen und überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe. Damit wird eine möglichst große Verbindlichkeit und Transparenz sichergestellt und der § 5 des Hessischen Ausführungsgesetzes (HAG) vom 13.09.2018 zum SGB IX umgesetzt.

Die Kooperationsvereinbarung beschreibt die Grundlage für eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zur Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe zwischen dem Landkreis, der Universitätsstadt und dem LWV Hessen. Im Mittelpunkt stehen Fragen der Steuerung im regionalen Kontext.

Das gesetzlich im HAG vorgegebene Ziel der Zusammenarbeit ist die Entwicklung inklusiver Sozialräume, um inklusive Lebensverhältnisse im Landkreis zu fördern und zu stärken. Die Zusammenarbeit beinhaltet insbesondere eine Abstimmung, Koordinierung und Vernetzung der jeweils in eigener Zuständigkeit wahrzunehmenden Aufgaben.

1. Kooperationspartner

Partner der Kooperationsvereinbarung sind der LWV Hessen, der Landkreis Marburg-Biedenkopf und die Universitätsstadt Marburg.

2. Erwartungen an die Kooperation – Ziele für die Region

Die Beteiligten arbeiten vertrauensvoll und konstruktiv an der Förderung eines inklusiven Gemeinwesens.

Dies zeichnet sich durch individuelle Lebensräume und strategische Handlungsräume mit einer inklusiven Zielrichtung aus. Durch eine inklusive Zielrichtung soll ein selbstbestimmtes und gemeinschaftliches Leben aller Menschen in der Region ermöglicht werden.

Dafür braucht es Beratungs- und Unterstützungsleistungen, Treffpunkte und Netzwerke und vielleicht am aller Wichtigsten - eine gegenseitige Wertschätzung aller Menschen mit ihren unterschiedlichen Fähigkeiten.

Andere Sozialleistungsträger sowie weitere Behörden und Einrichtungen können regelhaft oder anlassbezogen beteiligt werden, wenn dies den Zielen zur Verwirklichung eines inklusiven Gemeinwesens dient.

Austausch und Fortbildungen für die Fachleute in der Region sind zu gewährleisten, wenn ein abgestimmtes Handeln und eine einheitliche Haltung für eine an einem inklusiven Gemeinwesen ausgerichtete personenzentrierte Arbeit zum Tragen kommen sollen.

3. Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen

Die Mitwirkung der Personen mit Leistungsberechtigung an der Gestaltung der Eingliederungshilfe wird von den Kooperationspartnern sichergestellt.

4. Steuerung der Leistungen und Kooperation mit Leistungserbringer*innen

Die Kooperationspartner vereinbaren miteinander, eine fruchtbare und konstruktive, regionale und fachliche Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern weiterzuführen, um Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Zur gemeinsamen Steuerung der fachlichen Notwendigkeiten und der dazu erforderlichen Aufwendungen tauschen sich die Kooperationspartner regelmäßig über ihre Erwartungen aus. Konzepte und neue Entwicklungen werden gemeinsam bewertet und eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringer*innen gestaltet.

Zur wirksamen, personenzentrierten Steuerung werden von den Kooperationspartner*innen individuellen Unterstützungssettings, sozialräumlichen Unterstützungsangeboten und zivilgesellschaftlichen Ressourcen Vorrang gegeben. Die Kooperationspartner*innen vereinbaren, dass selbstbestimmtes Wohnen und Arbeiten Vorrang haben. Eine Netzwerkarbeit mit regionalen Partner*innen wird gefördert.

Für die Sozialraumorientierung vereinbaren die Kooperationspartner*innen, dass die Orientierung am Willen der Menschen, Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe, Konzentration auf die Ressourcen der Menschen und des Sozialraumes, eine zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise sowie Kooperation und Koordination handlungsrelevant sind. Das soziale Umfeld der Menschen wird in den Blick genommen (Lebensweltorientierung) und so gestaltet, dass auch Menschen mit behinderungsbedingten Einschränkungen mit Unterstützung möglichst selbstbestimmt und selbständig in ihrem Ort/Stadtteil/Quartier leben können.

Danach wird Behinderung nicht mehr als rein subjektives Schicksal verstanden, sondern als Wechselwirkung zwischen den Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderungen und den gesellschaftlichen Barrieren.

Bevor Eingliederungshilfe aus kommunalen Mitteln einsetzt, sind vorrangige Leistungen anderer Sozialleistungsträger oder weitere vorgelagerte Kostenträger (z.B. Wohnungsbauzuschüsse) in Anspruch zu nehmen. Die Kooperationspartner*innen setzen sich für die bedarfsgerechte Schaffung und Inanspruchnahme dieser Leistungsformen aktiv ein.

5. Kooperations-/Planungsgremien

Die Entwicklung inklusiver Sozialräume ist eine zielgruppenübergreifende Aufgabe. Vorhandene Netzwerke werden entsprechend genutzt bzw. weiterentwickelt.

Zielgruppenspezifische regionale Besonderheiten in der Region werden beachtet und der Aufbau von Doppelstrukturen vermieden. Die Kooperationspartner vereinbaren die verbindliche Steuerung durch Beibehaltung der beiden etablierten Regionalkonferenzen als Planungsgremien.

Der Landkreis, die Universitätsstadt und der LWV Hessen bilden eine zielgruppenübergreifende Kooperationskonferenz (KoK). Die KoK tagt mindestens einmal jährlich. Sie muss bei Bedarf zusätzlich einberufen werden, wenn es einer der Kooperationspartner wünscht. Die Geschäftsführung wechselt alle zwei Jahre und trägt die Verantwortung für die rechtzeitige Einberufung, die Organisation und die Gesprächs- und Protokollführung.

6. Qualitätssicherung

Angebote der Qualitätssicherung (z.B. Qualitätsdialog/Qualitätszirkel) beziehen auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention mit ihrer partizipativen Ausrichtung Menschen mit Behinderungen in allen Gremien verbindlich ein.

7. Planung

Die Kooperationspartner informieren sich gegenseitig über die jeweiligen Bedarfe und Aktivitäten zur Schaffung neuer Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in Zuständigkeit des örtlichen Trägers der Eingliederungshilfe/Jugendhilfe bzw. von besonderen Arbeits- und Wohnformen für Erwachsene, in Zuständigkeit des LWV Hessen.

Über grundsätzliche sozialplanerische Vorhaben weiterer Akteure in diesem Feld für die Zielgruppe von Menschen mit Behinderungen wird sich ausgetauscht.

Die Kooperationspartner verständigen sich darauf, dass bei dem durch die Bundesagentur für Arbeit durchzuführenden Teilhabeplanverfahren zur Frage der beruflichen Teilhabe z.B. in einer Werkstatt für behinderte Menschen der LWV Hessen als zuständiger Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen der Teilhabeplanung beteiligt wird, da der Beginn einer möglichen beruflichen Rehabilitationsmaßnahme nach dem Ende der Schulausbildung liegt.

- a) Der Landkreis/die Universitätsstadt stellt bis 31.03. eines Kalenderjahres die Anzahl der stationär betreuten Leistungsberechtigten, die zum Stichtag 31.12. eines Jahres Leistungen zur Schulbildung bzw. Leistungen zur schulischen Ausbildung für einen Beruf erhalten haben und voraussichtlich zum folgenden Schuljahreswechsel die Schulbildung bzw. schulische Ausbildung für einen Beruf beenden und ggf. in die Zuständigkeit des LWV Hessen wechseln, dar. Dies erstmals zum 31.03.2021.

- b) Die Kooperationspartner vereinbaren zur vollständigen Erfassung der Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe, dass der Landkreis/die Universitätsstadt bis 31.03. eines Kalenderjahres die Anzahl aller Personen darstellt, die nach Vollendung der individuellen Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe von ihm erhalten haben (Stichtag 31.12. des Vorjahres). Dies erstmals zum 31.03.2021.
- c) Die Kooperationspartner vereinbaren zur vollständigen Erfassung der Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe, dass der LWV Hessen einmal im Jahr, die Anzahl aller Leistungsberechtigten mit gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis darstellt, die im Landkreis oder außerhalb des Landkreises Leistungen erhalten. Dies erstmals zum 31.03.2021.
- d) Die Kooperationspartner vereinbaren, dass der Landkreis als zukünftiger Leistungsträger für existenzsichernde Leistungen durch den LWV Hessen in die Planungen von besonderen Wohnformen einbezogen wird.

8. Zusammenarbeit im Einzelfall, Übergänge an den Lebensabschnitten und Zuständigkeitsveränderungen

Die Kooperationspartner vereinbaren, die derzeit in der landeseinheitlichen Abstimmung befindlichen Prozesse zu Übergängen an den Lebensabschnitten und Zuständigkeitsregelungen anzuerkennen und anzuwenden.

9. Transparenz – Berichtswesen

Im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft nach § 7 HAG SGB IX werden auf Landesebene durch die Sozialleistungsträger, die Verbände der Leistungserbringer und des zuständigen Ministeriums die vorliegenden Berichte gemeinsam bewertet. Die dazu erforderlichen Daten werden nach § 6 HAG SGB IX vereinbart. Die Berichte werden vom LWV Hessen in einem landesweit festgelegten Format und Turnus, bezogen auf die Region, zur Verfügung gestellt. Damit wird Transparenz über das Leistungsgeschehen in der Eingliederungshilfe der Region hergestellt. Die Inhalte können in verschiedenen Kooperationszusammenhängen oder Gremien vorgestellt und erörtert werden.

Bis dahin dienen die bereits bestehenden regionalen Berichte des LWV Hessen und die regionalen Berichtsdaten aus der Fachkommission für betreute Wohnmöglichkeiten als gemeinsame Basis.

10. Informationsgeber/Stakeholder/Ansprechpartner/innen/EUTB

Wichtige Ansprechpartner für die (Weiter)entwicklung bedarfsgerechter Angebote sind insbesondere Leistungsanbieter, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, sowie die EUTB. Diese werden in die (Weiter)entwicklung sozialräumlich orientierter Angebote einbezogen.

11. Kündigung der Kooperationsvereinbarung

Die Kooperationsvereinbarung kann von den Kooperationspartnern mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

12. Sonstiges und Schlussbestimmungen

Änderungen dieser Kooperationsvereinbarung, insbesondere ergänzende Vereinbarungen, bedürfen der Schriftform.

Gesetzliche Vorgaben und landesweite Regelungen sind vorrangig gegenüber den hier getroffenen Vereinbarungen.

Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieser Kooperationsvereinbarung berührt deren Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

Abbildung: Seite 1 der Kooperationsvereinbarung und Seite 6 mit den Unterschriften

 <p>Kooperationsvereinbarung nach § 5 des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB IX (HAG) zwischen</p> <p>Landeswohlfahrtsverband Hessen, vertreten durch den Verwaltungsausschuss, Haupt- und Regionalverwaltung Kassel, Ständeplatz 6 – 10, 34117 Kassel (nachfolgend LWV Hessen genannt),</p> <p>Landkreis Marburg-Biedenkopf, vertreten durch den Kreisausschuss, Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg (nachfolgend Landkreis genannt),</p> <p>Universitätsstadt Marburg, vertreten durch den Magistrat, Markt 1, 35037 Marburg (nachfolgende Universitätsstadt genannt)</p> <p>Präambel</p> <p>Zentrale Ausrichtung der Kooperationsvereinbarung ist die UN-Behindertenrechtskonvention. Die Konvention konkretisiert die universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen und stellt klar, dass diese ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe haben. Leitbild der Behindertenrechtskonvention ist „Inklusion“.</p> <p>Mit den Diskussionen der vergangenen Jahre um die Personenzentrierte Steuerung in der Eingliederungshilfe in Hessen (PerSEH) und seit dem 01.01.2017 mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) sind zahlreiche Neuerungen für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen verbunden. Die Anforderungen, die durch das BTHG vorgegeben werden, stellen alle Beteiligten vor große Herausforderungen.</p> <p>Vor dem Hintergrund des anstehenden Veränderungsprozesses beschreiben die Partner dieser Kooperationsvereinbarung die Zusammenarbeit zwischen dem örtlichen und überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe. Damit wird eine möglichst große Verbindlichkeit und Transparenz sichergestellt und der § 5 des Hessischen Ausführungsgesetzes (HAG) vom 13.09.2018 zum SGB IX umgesetzt.</p>	<p>Marburg, 17. Mai 2019</p>  <p>Kirsten Fründt Landrätin des Landkreises Marburg-Biedenkopf</p>  <p>Marian Zachow Erster Kreisbeigeordneter des Landkreises Marburg-Biedenkopf</p>  <p>Dr. Thomas Spies Oberbürgermeister der Universitätsstadt Marburg</p>  <p>Wieland Stötzel Bürgermeister der Universitätsstadt Marburg</p>  <p>Susanne Selbert Landesdirektorin des LWV Hessen</p>  <p>Dr. Andreas Jürgens Erster Beigeordneter des LWV Hessen</p>
---	--

5.4 Teilhabeberatung beim örtlichen Träger der Eingliederungshilfe

Mareen Zywitzki, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Teilhabeberatung

Seit dem 01. Januar 2018 wird das Bundesteilhabegesetz (BTHG) zur Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung schrittweise umgesetzt. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden zum 01. Januar 2020 von dem Zwölften Buch Sozialhilfegesetzbuch (SGB XII) in das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) überführt. Ab diesem Zeitpunkt regelt das SGB IX die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.⁴⁰ Grundsätzlich können Personen, die nach dem Gesetz eine wesentliche Behinderung haben oder von einer Behinderung bedroht sind, Leistungen der Eingliederungshilfe beim zuständigen Träger beantragen.

Als örtlicher Träger der Eingliederungshilfe ist die Stadt Marburg ab 01. Januar 2020 für folgende Personengruppen zuständig:

- für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bis zum Ende ihrer Schulausbildung an einer allgemeinen Schule oder Förderschule
- für Personen mit Behinderungen, die erstmals nach Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe beantragen

Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit (drohender) Behinderung sind:

- medizinische Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe an Bildung
- Soziale Teilhabe

Bedarfsermittlung

Im Mittelpunkt der neuen Gesetzesregelung stehen die Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit (drohenden) Behinderungen. Sie sollen selbstbestimmt entscheiden können, wie und wo sie ihr Leben gestalten möchten. Das betrifft auch alle Menschen mit (drohenden) Behinderungen, die ihre Vorstellungen und Ziele nicht in klaren Sätzen formulieren können.⁴¹

Der Mensch mit (drohender) Behinderung stellt einen Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Damit beginnt die Abklärung der Leistungsberechtigung, die Bedarfsermittlung und Leistungsfeststellung durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe. Dieser hat die Aufgabe, den Hilfebedarf aus der Perspektive des betroffenen Menschen zu ermitteln. Der Träger übernimmt die Verantwortung der Fallsteuerung.

Bevor Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden, findet eine Bedarfsermittlung statt. Unter Bedarfsermittlung versteht man ein bestimmtes Vorgehen, in dem Informationen zur Prüfung und Konkretisierung des Teilhabebedarfs erhoben, gebündelt und ausgewertet werden. Dies geschieht vor allem im persönlichen Kontakt und Austausch zwischen der leistungsberechtigten Person, ihren gesetzlichen Vertreter*innen und der Teilhabeberatung.

⁴⁰ vgl.: Konrad, Michael (2019): Die Assistenzleistung. Anforderung an die Eingliederungshilfe durch das BTHG. Fachwissen kompakt, 1. Auflage 2019, Psychiatrie Verlag; S. 8ff.

⁴¹ vgl.: Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V. (2019): BTHG-Umsetzung - Eingliederungshilfe im SGB IX. Ein Praxishandbuch, Walhalla Fachverlag, Regensburg, S. 49 ff.

Gemeinsam nehmen wir in den Fokus:

- die persönliche Lebens- und Wohnsituation der leistungsberechtigten Person (bei Kindern und Jugendlichen auch die besondere familiäre Situation)
- den persönlichen Bedarf und die eigenen Kräfte und Mittel (Ressourcen)
- die Ziele und Wünsche für eine verbesserte Teilhabe am Leben

Dabei werden sowohl besondere Bedürfnisse sowie das Wunsch- und Wahlrecht der leistungsberechtigten Person berücksichtigt. Die leistungsberechtigte Person soll damit angeregt werden, über ihre Wünsche und Lebensplanung nachzudenken. Aufgabe und Ziel dieses Vorgehens ist, möglichst passgenaue Hilfen zu finden sowie bei Kindern und Jugendlichen auch die Familie zu stärken.

Im Anschluss werden konkrete Ziele vereinbart, die realistisch erreichbar sowie messbar sind und mit denen eine gleichberechtigte Teilhabe sowie selbstbestimmte Lebensgestaltung umgesetzt werden kann. Aus diesen sogenannten Teilhabezielen lassen sich dann die individuell passenden und erforderlichen Hilfen ableiten. Auf Wunsch der leistungsberechtigten Person kann jederzeit eine Person des Vertrauens in den Prozess einbezogen werden.

Teilhabeberatung - Beratung und Unterstützung

Im Rahmen der Teilhabeberatung beraten wir im Vorfeld der Beantragung von Leistungen der Eingliederungshilfe und begleiten im gesamten Antragsverfahren. Die Beratung und Begleitung umfasst:

- Informationen zu Leistungen der Eingliederungshilfe
- Hilfe zur Antragsstellung sowie im Antragsverfahren
- Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten
- Hinweise auf andere Beratungsangebote (wie z.B. die EUTB, vgl. Beitrag 5.5)
- Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen
- Hilfe bei der Kontaktaufnahme zu Leistungserbringern

Handlungs- und Verbesserungsbedarf

Die Teilhabeberatung der Universitätsstadt Marburg wurde zum 1. Oktober 2019 eingerichtet. Zu den notwendigen Aufgaben gehören aktuell die Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung mit anderen Stellen. Durch einen Internetauftritt und Informationsmaterial sollen die Leistungsberechtigten und die Multiplikator*innen auf das neue Angebot der Beratung bei der Stadt Marburg aufmerksam gemacht werden.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen
Bedarfsermittlung und Teilhabeberatung
Mareen Zywitzki
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-2019
E-Mail: mareen.zywitzki@marburg-stadt.de

5.5 Die „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)“ des Netzwerks für Teilhabe und Beratung e.V.

EUTB-Peer-Beratungsteam

Inklusion und Partizipation - dafür stehen die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung und das Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V.

Mit dem neuen Bundesteilhabegesetz (kurz: BTHG) sollen die Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umgesetzt werden, gesellschaftliche Barrieren zu beseitigen und allen Menschen mit Beeinträchtigungen möglichst uneingeschränkte Teilhabe und Partizipation zu ermöglichen.

Ein wesentlicher Baustein dafür ist die neu eingeführte Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (kurz: EUTB). Nun endlich bekommen alle Ratsuchenden, die sich mit ihrer Problemsituation in Deutschland allein gelassen fühlen und nur allzu leicht im Gestrüpp der Sozialleistungen verfangen, eine unabhängige Anlaufstelle. Diese hat den Anspruch, Orientierungshilfe zu bieten, Problemlagen zu klären, den Zugang zu sozialen Leistungen zu verbessern und Chancen zur Teilhabe zu eröffnen. In der Bundesrepublik sind mit dem Inkrafttreten der neuen Gesetzesregelung ab 1. Januar 2018 um die 500 Teilhabe-Beratungsstellen an den Start gegangen, so auch diese hier in Marburg. Am 24. August 2018 eröffnete die EUTB Marburg-Biedenkopf ihre barrierearmen Pforten und arbeitet seitdem nach folgenden Prinzipien:

Die Teilhabe-Beratung ist ergänzend, denn sie ersetzt nicht das vielfältige und über Jahrzehnte entwickelte Beratungsangebot von Einrichtungen, Selbsthilfegruppen und Leistungsträgern in der Region. Vielmehr sorgt sie dafür, diese Beratungsressourcen zu verknüpfen, eine Lotsenfunktion zu übernehmen und deren Kompetenzen für jede*n Ratsuchende*n zu aktivieren. Auf Wunsch werden die Ratsuchenden auch durch mehrere Beratungen von uns unterstützt und erhalten begleitende Beratung entlang ihres Weges, vor allem aber die so wichtige Erstberatung.

Die Beratungsstelle ist unabhängig, denn sie ist - anders als bei Leistungsträgern - frei von Überlegung zu entstehenden Kosten. Gleichmaßen ist sie frei von Interessen der Leistungserbringer und Einrichtungen, Menschen mit ihren hauseigenen Angeboten zu versorgen. Kurzum, die Teilhabe-Berater*innen der EUTB arbeiten nicht für einen Rehabilitationsträger, Leistungsträger oder Leistungserbringer, sondern beraten unabhängig, kostenlos und ausschließlich parteiisch für die Ratsuchenden. Da die Fragen, Problemlagen, Wünsche und Bedürfnisse der Ratsuchenden im Zentrum stehen, ist die Beratung parteiisch für die Interessen der Ratsuchenden. Das EUTB-Team arbeitet nach den Grundsätzen der Peer-Beratung (d.h. Betroffene beraten Betroffene). Alle Peer-Berater*innen haben eine oder mehrere Behinderungen oder leben in engen Beziehungen mit nahen Angehörigen. So greift die Beratung auf eigene Erfahrungen zurück, z.B. zum Leben mit Assistenz und zur Pflege und Betreuung von Angehörigen. In die Beratungsprozesse werden auch ehrenamtlich Peer-Berater*innen und Peer-Unterstützer*innen aus dem Netzwerk und darüber hinaus eingebunden.

Was meint Teilhabe? Jeder Mensch soll, unabhängig von Behinderungen und Beeinträchtigungen, selbst über sein Leben bestimmen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Wir helfen den ratsuchenden Menschen herauszufinden, welche Unterstützung sie dafür benötigen und zeigen Wege der möglichen Umsetzung auf.

Wir beraten zu allen Themen, die persönliche Teilhabe betreffen - sei es die Orientierung im Hilfesystem, die Beantragung von Leistungen, Fragen zur persönlichen Lebensplanung oder auch zur Planung einer ganz konkreten Aktivität oder Veränderung. Bei Bedarf organisieren wir auch eine*n Gebärdendolmetscher*in und tragen die Kosten dafür. Die Homepage ist mithilfe einer Gebärdendolmetscherin barrierearm entwickelt worden.

Eine für Alle - wen berät die EUTB? Die Beratungsstelle ist Anlaufstelle für alle Menschen mit Behinderung und die von Behinderung bedroht sind sowie deren Angehörige. „Eine für Alle“ für die Stadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf. Jeder Mensch ist mit seinen Fragen zur Teilhabe und Rehabilitation willkommen, unabhängig davon, ob es sich um Fragen zu körperlichen, seelischen, kognitiven Behinderungen, Sinnesbeeinträchtigungen oder vielem mehr handelt. Jeder Mensch egal welchen Alters darf sich an unser EUTB-Team wenden und das kostenlose Beratungsangebot in Anspruch nehmen.

Die Finanzierung der EUTB: Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung wird derzeit zu 95 % aus Bundesmitteln (BMAS) und zu 5 % aus Eigenmitteln des Trägervereins NTB e.V. finanziert. Vorerst wurde ihr eine Förderung von drei bis fünf Jahren zugesichert. Die angestrebte Entfristung des bundesweiten Beratungsangebots ist noch nicht abschließend geklärt. Auch die Erstellung der barrierearmen Homepage und Finanzierung der Öffentlichkeitsarbeit sowie die hohen investiven Mittel, die für den barrierearmen Umbau der Marburger Räumlichkeiten von Nöten waren und nicht durch die Fördermittel abgedeckt sind, werden durch das Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V. getragen.

Die EUTB im Landkreis Marburg-Biedenkopf ist ausgestattet mit zwei Personalstellen in Vollzeit, die sich auf 5 Personen verteilen: Mira Wiessalla, Josef Bauer, Stefanie Ingiulla, Linda Sprenger und Marion Kaschner.

Alle genannten Personen bringen einen anderen Peer-Aspekt im Bereich Behinderung mit und bieten, ergänzt durch eine professionelle Ausbildung, Peer-Beratung an.



Laut einer bundesweiten Evaluation ist der Peer-Aspekt für ca. 64 % der Ratsuchenden ein zentrales Motiv, um gerade eine EUTB anzusprechen. Etwa 83 % der Ratsuchenden zeigen sich insgesamt „sehr zufrieden“ mit der Beratungsleistung der EUTBs.

In dem offenen Netzwerk des Trägervereins NTB e.V. kommen 50 % der Mitglieder aus dem Bereich der Anbieter der Behindertenhilfe und 50 % aus der Selbstvertretung. Die Mitglieder des seit Januar 2018 aktiven Trägervereins NTB e.V. sind: AIDS-Hilfe Marburg e.V., Aphasie Landesverband Hessen e.V., Arbeit und Bildung e.V., Aufbruch Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrene, Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e.V., Die Fleckenbühler Hof Fleckenbühl gGmbH, Ex-In Hessen e.V., Hofgemeinschaft für heilende Arbeit e.V. in Kehna, Lebenshilfswerk Marburg-Biedenkopf e.V., MS-Selbsthilfegruppe Marburg-Biedenkopf, St.-Elisabeth-Verein OIKOS e.V., Soziale Hilfe Marburg e.V., Verein für Beratung und Therapie LOK e.V., Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen fib e.V. und Herr Josef Bardelmann, Selbstvertretung Parkinson.

Den geschäftsführenden Vorstand von NTB e.V. bilden derzeit Bernd Gökeler (1. Vorsitzender), Wolfgang Urban (stellvertretender Vorsitzender), Raisa Kunstleben, Amélie Methner, Michael Kessler, Jan Eric-Schulze und Horst Viehl.

Handlungsbedarf und Empfehlungen

Abschließend möchten wir auf einige brennende Themen aufmerksam machen, die in unserem Beratungsalltag häufiger vorkommen und unsere Ratsuchenden umtreiben:

- Therapieplatzmangel plus Behinderungen führt zu akutem Therapienotstand für Menschen mit besonderen Bedarfen.

Dieser Therapienotstand zeigt sich auch bei uns. Die Angebote für Menschen, die akute Hilfen benötigen in Form von Therapie und ambulanter Soforthilfe, sind grundsätzlich rar. Nicht selten warten die Klient*innen mindestens vier Monate - wenn nicht länger - auf einen geeigneten Psychotherapieplatz.

Wenn man als Mensch mit Behinderung neben der Therapie auch noch auf barrierefreie Räumlichkeiten angewiesen ist, erweist sich das Therapieangebot noch dünner als sowieso schon. Ein Beispiel: Kann man sich als rollstuhlfahrender Mensch aufgrund von Stufen und räumlichen Gegebenheiten nicht in der Therapiepraxis treffen, engt sich die Auswahl der Therapeut*innen unerträglich ein. Ähnliches gilt, wenn ein Suchtentzug hinzukommt und der rollstuhlfahrende Mensch eine Reha-Maßnahme antreten möchte und keine barrierefreie Klinik oder Therapieeinrichtung findet, die ihn oder sie ambulant behandeln kann. In solchen Fällen scheitert die Teilhabe nicht an der Finanzierung, sondern an örtlichen Gegebenheiten und mangelnder Barrierefreiheit.

Für Menschen mit Deutscher Gebärdensprache (DGS) gibt es sehr selten therapeutisches Fachpersonal, das Patient*innen in der eigenen Muttersprache DGS therapieren kann. Auf Antrag finanzieren die Krankenkassen zwar Gebärdendolmetscher*innen für den Therapieprozess, nur entspricht das Stellen eines Dolmetschers*in bereits einer uneingeschränkten Teilhabe? Stellen Sie sich bitte einmal vor, Sie müssten nach jedem gesprochenen Satz auf die Übersetzung der Dolmetscher*in warten und könnten sich nicht direkt mit Ihrer Therapeuten*in austauschen! Das behindert die auf Vertrauen angelegte Kommunikation und erschwert den Therapieprozess. Außerdem gestaltet sich schon die Antragsstellung schwierig.

- Sind die Menschen oder die Mobilität behindert?

Menschen mit Behinderungen sind auch in Stadt und Landkreis Marburg-Biedenkopf immer noch erheblich eingeschränkt in ihrer Mobilität und scheitern viel zu oft z.B. an:

- nicht barrierefreien Bahnsteigen,
- unzureichend geschultem Personal in Bussen und Zügen,
- dem Mangel an bedarfsgerechten, individuellen, bezahlbaren Beförderungsfahrten,
- dem Mangel an zweigleisiger Informationsverteilung in Ton und Bild an Bahnhöfen und Busstationen
- den enormen Kosten für Behindertenfahrdienste für Bewohner*innen der Stadt Marburg immer dann wenn das Stadtgebiet bei einer Fahrt verlassen wird und erstreckt für Menschen im Landkreis. Hier gilt es nachzurüsten, um die Teilhabe aller zu ermöglichen.

➤ Gut Leben beginnt mit gut Wohnen!

Von der Stadt Marburg wäre ein städtisches Wohngeld für Menschen mit Behinderungen wünschenswert, um die Differenz zu barrierefreien Wohnungen zu decken.

➤ Inklusion im Job – nur Vision oder Realität?

Wir als EUTB-Beratungsteam und Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V. haben eine Vision von regelmäßigen Arbeitsmessen, auf der sich Arbeitnehmer*innen mit Behinderungen mit Arbeitgeber*innen vernetzen und die Teilhabe am Arbeitsleben sowie die Inklusion der Gesellschaft gemeinsam vorantreiben. Gerne würden wir Unternehmer*innen sensibilisieren, die Idee des „job sharing“ für chronisch kranke Menschen aufzugreifen, wonach sich Arbeitnehmer*innen einen Job zu Dritt oder Fünft teilen – vergleichbar mit dem bekannten Prinzip des „car sharing“. Wie ließe sich diese Idee umsetzen? Welche „best practice“ Beispiele der gelebten Inklusion kennen Sie und wo bringt man Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber*innen zu einer solchen Messe zusammen?

➤ Die Umsetzung der Beratungspflicht durch die Kostenträger ist ausbaubar.

Im Gesetz ist die Beratung durch die Kostenträger ausdrücklich als Teil des Auftrages formuliert (§ 14ff. SGB 1). Leider berichten uns ratsuchende Menschen immer wieder, wie mangelhaft diese Beratungspflicht umgesetzt wird und wie selten sie auf Augenhöhe beraten und respektvoll behandelt werden. Manch ein Kostenträger könnte sich möglicherweise von dem dm-Motto „Hier bin ich Mensch, hier kauf ich ein“ eine Scheibe abschneiden und vorrangig den Menschen hinter dem jeweiligen Anliegen sehen lernen.

Im Sinne der Ratsuchenden fordern wir einen respektvollen Umgang von Mensch zu Mensch und gute Beratungen auf Augenhöhe. Außerdem treten wir dafür ein, dass das Wunsch- und Wahlrecht jedes Menschen geachtet und gestärkt wird. Wählen und Wünschen kann ein Mensch bekanntlich nur, wenn er oder sie die eigenen Wahloptionen und Möglichkeiten kennt. Statt gut gemeinten Ratschlägen und einer engen Vorauswahl an Handlungsempfehlungen braucht es Aufklärung und gute Beratung für Menschen mit Behinderungen, um selbstbestimmt zu entscheiden und handeln.

Kontakt

EUTB Marburg-Biedenkopf
NTB e.V. - Netzwerk für Teilhabe und Beratung
Verein für ergänzende und unabhängige
Beratung von und für Menschen mit Behinderung
Auf der Weide 1 (Zugang Frankfurter Straße)
35037 Marburg

Telefon: 06421/9533-103
E-Mail: beratung@netzwerk-teilhabe.de
Homepage: www.netzwerk-teilhabe.de
und: www.teilhabeberatung.de



Gefördert durch:



NTB e.V. - Verein für ergänzende
unabhängige Beratung von und
für Menschen mit Behinderung

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

5.6 Entwicklungen im Betreuungswesen und die Rolle der Betreuungsvereine

Dr. Anna Stach, Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e.V. (S.u.B.)

Rechtliche Vertretung und Selbstbestimmung - ein Spannungsfeld

Die Notwendigkeit rechtlicher Betreuung für einen erwachsenen Menschen eröffnet ein Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung, Hilfeleistung, Handlungsmacht und Angewiesenheit. Eine Betreuung wird eingerichtet, wenn ein volljähriger Mensch auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann (§1896 Abs.1 BGB). Rechtliche Vertreter*innen geben Hilfestellung bei rechtsgeschäftlichen Angelegenheiten und sind im Rahmen ihrer Tätigkeit, besonders in Bezug auf die Gesundheits- und Vermögenssorge, in existentielle Fragen involviert. Dies gilt für ehrenamtliche Betreuer*innen, für Berufsbetreuer*innen und ebenso für Bevollmächtigte, die auf der Basis von Vorsorgevollmachten handeln. Sie alle sind an das Betreuungsrecht gebunden und erhalten weitreichende Vertretungsbefugnisse, die für die Erledigung der zu bewältigenden Aufgaben nötig sind. Sie alle bewegen sich mit den Betroffenen in dem Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung, Hilfeleistung, Handlungsmacht und Angewiesenheit. Dieses Spannungsfeld muss kommunikativ und praktisch ausgestaltet und balanciert werden.

Das Betreuungsrecht gibt Richtlinien für die rechtliche Vertretung vor. Es hält fest, die Betreuung im persönlichen Kontakt zu führen und Betreute unter Berücksichtigung ihres Willens und ihrer Wünsche zu unterstützen, denn mit der Ablösung der Vormundschaft und Pflegschaft für Erwachsene durch das 1992 in Kraft getretene Betreuungsgesetz wurde die Entmündigung abgeschafft und das Recht auf Selbstbestimmung für Menschen mit Unterstützungsbedarf festgehalten. „Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.“ (§1901 Abs. 2 BGB) Betreuer*innen sind aufgefordert, „Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist“. (§ 1901 Abs. 3 BGB) Die Frage, worin das Wohl besteht und in welcher Situation eine Grenze des Willens zu ziehen ist, folgt keinen festen Größen. Hier lässt das Betreuungsrecht einen Spielraum offen, der Interpretation und einen Verständigungsprozess voraussetzt. Rechtliche Vertreter*innen sind aufgerufen, den Willen Betroffener wahrzunehmen, zu verstehen oder auch erst einmal herauszufinden. Um wahrnehmen und verstehen zu können, müssen gegebenenfalls eigene Vorstellungen und Normen beiseitegestellt werden. Ein Umgang mit dem Verhalten des jeweils anderen muss gefunden werden. Beide Seiten können sich als herausfordernd, unzugänglich oder auch interessant und inspirierend erleben. Beide können den anderen vor Tatsachen stellen, Grenzen einziehen, Kontakt blockieren. Kennenlernen, Hineinversetzen, eine gemeinsame Sprache entwickeln, erfordern Zeit, Geduld und erfordern immer einen Lernprozess, da Betreute als Individuen in ihrer Einzigartigkeit zu berücksichtigen sind. Bei den Hilfestellungen bedarf es auf Seiten rechtlicher Vertreter*innen daher auch des Wissens um Möglichkeiten unterstützter Artikulation und Entscheidungsfindung.

Die UN-Behindertenrechtskonvention setzt den Maßstab, dass Unterstützte Entscheidungsfindung Formen der Stellvertretung bzw. ersetzten Entscheidung ablöst.⁴²

⁴² vgl. auch Buchholz, Eva (2019): Qualität aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung. In: BtPRAX 2019, Heft 1, S. 9-11

Die aktuelle Betreuungsrechtsreform - Qualität in der Betreuung durch unterstützte Entscheidungsfindung

Zu den Kernaufgaben anerkannter Betreuungsvereine nach § 1908ff BGB gehören die Einführung und Fortbildung ehrenamtlicher Betreuer*innen und Bevollmächtigter sowie die Unterstützung und Begleitung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben. Diese Aufgaben werden unter dem Stichwort der Querschnittsarbeit zusammengefasst. Es gilt neben rechtlichen auch psychosoziale Kompetenzen und die in das Betreuungsrecht eingeschriebene Haltung gegenüber Menschen mit Unterstützungsbedarf zu vermitteln.

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat zwei rechtstatsächliche Untersuchungen in Auftrag gegeben, die im derzeitig laufenden Reformprozess des Betreuungsrechts eine zentrale Rolle spielen. Hintergrund der Untersuchungen ist eine Qualitätsdebatte im Betreuungswesen, die schon seit längerer Zeit geführt wird. Zur Diskussion stehen Fragen zu den notwendigen Strukturen und Voraussetzungen, um qualitativ gute Arbeit leisten zu können als auch Fragen danach, was Betreuungsqualität ausmacht. Die Studienergebnisse, die seit 2018 vorliegen, dokumentieren deutlich die Notwendigkeit der Erhöhung der Betreuervergütung und der vergüteten Zeiteinheiten für Berufs- und Vereinsbetreuer*innen. Diese wurden von Berufsverbänden lange schon mit Nachdruck eingefordert. Mitte des Jahres 2019 wurden diese Forderungen als ein erster Schritt der aktuellen Reform des Betreuungsrechts endlich umgesetzt.

Qualität wurde in den Studien vom geltenden Betreuungsrecht und Maßstäben der UN-Behindertenrechtskonvention abgeleitet. Betont wird daher auch von dieser Seite die Unterstützung für ein möglichst selbstbestimmtes Leben von Betroffenen und die Notwendigkeit von Kenntnissen über Methoden unterstützter Entscheidungsfindung. Die in den Studien gegebenen Handlungsempfehlungen messen den bundesweit über 800 Betreuungsvereinen eine entscheidende Bedeutung bei der Absicherung der notwendigen Qualifizierung der ehrenamtlichen Betreuer*innen, die vorwiegend Angehörige sind, bei. Es wird angestrebt, dass sie die wichtigsten rechtlichen und psychosozialen Kenntnisse für die Betreuungstätigkeit möglichst schnell erwerben, in regelmäßigen Abständen auffrischen und bei ihrer Tätigkeit fachlich begleitet werden.⁴³

Um diese Aufgabe zu erfüllen, bedarf es einer angemessenen Finanzierung der Querschnittsarbeit. Betreuungsvereine finanzieren sich derzeit im Wesentlichen über das Führen von Vereinsbetreuungen. Die Betreuervergütungserhöhung wird nicht ausreichen, um die Querschnittsarbeit der Vereine u.a. mit der neuen Betonung auf Vermittlung von Methoden der unterstützten Entscheidungsfindung langfristig abzusichern.

Ende 2019 sollen die weiteren Schritte der Betreuungsreform vorliegen. Es bleibt abzuwarten, welche Vorschläge zur Absicherung der Qualität in der ehrenamtlichen Betreuung vorgelegt werden, welche neuen Aufgaben auf die Betreuungsvereine zukommen, und ob bzw. inwieweit eine finanzielle Unterstützung der Querschnittsarbeit zu erwarten ist.

⁴³vgl.: https://www.th-koeln.de/hochschule/rechtliche-betreuung-in-deutschland-gutes-niveau-mit-strukturellen-defiziten_55174.php [Stand: 25.10.2019]

Herausforderungen - Die rechtliche Vertretung durch Bevollmächtigte

Es liegen keine zuverlässigen Zahlen zu rechtlichen Betreuungen in der BRD vor, da sie in Deutschland statistisch nicht systematisch erfasst werden. Die Gesamtzahl der Betreuungsverfahren lag nach Schätzungen des Bundesverbandes für Berufsbetreuer Ende 2016 bei ca. 1.260.000. Der Anteil der ehrenamtlich geführten Betreuungen liegt dabei auf knapp 50 %.⁴⁴ Im zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer waren Ende des Jahres 2018 insgesamt 4.184.451 (2017: 3.803.833) Vorsorgevollmachten registriert.⁴⁵ Die Entwicklung der Zahlen weist auf einen Anstieg der rechtlichen Vertretung in Form der Bevollmächtigung. So ist die Schulung und Begleitung von Bevollmächtigten, die wie ehrenamtliche Betreuer*innen auch, den betreuungsrechtlichen Richtlinien verpflichtet sind, Teil der Querschnittsarbeit. Auch Bevollmächtigten sollten Kompetenzen zur unterstützten Entscheidungsfindung, zur Unterstützung von Selbstbestimmung in einer Situation des Hilfebedarfs vermittelt werden. Gerade die Bevollmächtigung ermöglicht weitergehende Interessensausübung des rechtlichen Vertreters als in einem Betreuer*innenverhältnis.⁴⁶ Steigende Missbrauchs- und Konfliktfälle weisen, so die Beratungserfahrungen in den Betreuungsvereinen, nicht nur auf Straftatbestände, sondern auch auf einen Bildungsbedarf hin.

Erstmalig wird im Landkreis Marburg-Biedenkopf 2019 die Schulungsreihe „Curriculum Vorsorgevollmacht - Patientenverfügung - Betreuungsverfügung“ als eine Kooperation der drei im Landkreis tätigen Betreuungsvereine mit der Betreuungsbehörde angeboten. Sie verweist auf die wachsenden Aufgaben durch die steigende Zahl der Bevollmächtigungen. Es bedarf einer Weiterentwicklung dieses Curriculums und auch der anderen, die bisher den Aspekt der unterstützten Entscheidungsfindung noch wenig integriert haben. Die Frage der Qualität sollte auch im Hinblick auf diese Form der rechtlichen Vertretung geführt werden. Peerberatungsstellen sind in jedem Fall wichtige Kooperationspartner*innen, da Erfahrungsexpert*innen jenseits der Machtverhältnisse in der rechtlichen Vertretung dabei helfen können, Wünsche von Betroffenen herauszufinden und gegenüber rechtlichen Vertreter*innen zum Ausdruck zu bringen - seien es Bevollmächtigte oder seien es ehrenamtliche Betreuer*innen.⁴⁷

Kontakt

Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e.V. (S.u.B.)

im Beratungszentrum BiP
Dr. Anna Stach
Leiterin der Beratungs- und Geschäftsstelle
Am Grün 16
35037 Marburg

Telefon: 06421/166465-0
E-Mail: info@sub-mr.de
Homepage: www.sub-mr.de



⁴⁴ vgl.: https://bdb-ev.de/57_Daten_und_Fakten.php

⁴⁵ https://www.vorsorgeregister.de/fileadmin/user_upload_zvr/Dokumente/Jahresberichte_ZVR/2018-JB-ZVR.pdf

⁴⁶ vgl.: Walter, Guy (2019): Widerruf einer (Vorsorge-)Vollmacht durch den Betreuer. In: BtPRAX 2019, Heft 3, S. 92-97

⁴⁷ vgl. dazu z.B. auch die Textbeiträge zu EX-IN Hessen und EUTB im vorliegenden Teilhabebericht

5.7 BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.: Sozialrechtliche Vertretung behinderter Menschen vor Behörden/Pflegekassen/Krankenkassen/Sozialgerichten

Luitgard Lemmer, 1. Vorsitzende BDH Kreisverband Lahn-Dill-Eder

Der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. ist einer der drei großen Sozialverbände in Deutschland. Er entstand vor rund 100 Jahren als Selbsthilfeorganisation der Teilnehmer am ersten Weltkrieg und deren Angehörigen. Zum ersten Mal in der Geschichte wurde ein Krieg mit überwiegend technischen Waffen ausgetragen und entsprechend verheerend waren die Verletzungen der Kämpfer und auch von Zivilisten. Insbesondere viele Kopfverletzungen wurden durch die Granaten und ähnliche Waffen verursacht, deren Versorgung jedoch noch in den Kinderschuhen steckte. Vor allem für die Behandlung von langfristigen Schäden gab es keine gesundheitlichen Angebote, geschweige denn Angebote der Arbeit und sozialen Betreuung.

Diese Lücke füllte der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. indem er zunächst die soziale Betreuung untereinander vornahm und später dann Kurheime und Sanatorien für seine meist in neurologischer Form behinderten Mitglieder und deren Angehörigen baute und unterhielt. Insofern hat der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. Pionierarbeit geleistet.

Nach dem zweiten Weltkrieg war die Lage der behinderten Menschen nicht viel anders. Zusätzlich zur sozialen Betreuung forderte und förderte der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. die soziale Gesetzgebung für die Kriegssopfer und deren Angehörige. So wirkte er am Versorgungsgesetz für Soldaten und später am Opferentschädigungsgesetz mit. In den 70-jahren des letzten Jahrhunderts öffnete sich der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. für alle behinderten Menschen, deren Angehörige und nicht behinderte Menschen.

Der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. ist heute die größte deutsche Fachorganisation auf dem Gebiet der Rehabilitation von neurologischen Patienten. Der Verband bietet rechtliche Beratung und Vertretung vor Behörden und den Instanzen der Sozialgerichtsbarkeit sowie ehrenamtliche soziale Betreuung an. Die stationäre neurologische Rehabilitation nimmt einen wichtigen Stellenwert innerhalb des Leistungsangebotes ein, um Menschen nach einem Unfall oder sonstiger neurologischer und geriatrischer Krankheit Unterstützung auf dem Weg zurück ins Leben zu bieten. Er hat dazu stationäre und ambulante Einrichtungen in gemeinnütziger Rechtsform gegründet, die bis heute Maßstäbe setzen und von allen gesetzlichen und privaten Krankenkassen, den Berufsgenossenschaften, Rentenversicherungen und Versorgungsämtern sowie der Bundesanstalt für Arbeit in Anspruch genommen werden. In der Trägerschaft befinden sich fünf neurologische Kliniken sowie ein Allgemeinkrankenhaus. Dazu kommen das Rehabilitationszentrum für Jugendliche und zwei ambulante Neurologische Therapie- und Beratungszentren.

Der BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. ist ein eingetragener gemeinnütziger Verein, dessen einzelne Kreisverbände als seine Gliederungen zu verstehen sind. Sein Sitz ist in Bonn. Seine Mitgliederzahl bewegt sich zwischen 10.500 und 11.000 Mitgliedern.

Der BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder umfasst die Universitätsstadt Marburg, den Landkreis Marburg-Biedenkopf, Teile des Landkreises Siegen-Wittgenstein, des Landkreises Limburg-Weilburg und des Lahn-Dill-Kreises. Seine wichtigsten Aufgaben sind die soziale Betreuung seiner Mitglieder und das Angebot von sozialrechtlicher Betreuung und Vertretung. Zur sozialen Betreuung der Mitglieder und deren Angehörigen werden gemeinsame Treffen zum gegenseitigen Austausch und Unterhaltung angeboten. Darüber hinaus werden Vorträge zu sozialrechtlichen Themen einbezogen. Weiterhin werden individuelle Sprechstunden im Landkreis Marburg-Biedenkopf und regelmäßige Sprechstunden in Limburg und Herborn angeboten.

Der BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder sucht seit einiger Zeit in der Stadt Marburg einen geeigneten, barrierefreien Raum zur Einrichtung einer monatlichen sozialrechtlichen Sprechstunde.

Der BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder wird ausschließlich ehrenamtlich betreut und geleitet. Für die sozialrechtlichen Fragen steht ein gestuftes Verfahren zur Verfügung. Zunächst werden die Fragen, Probleme, Anträge auf ehrenamtlicher Basis durch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelöst. Sofern die Materie zu komplex wird, wird das Verfahren an die Regionalgeschäftsstelle in Fulda weitergegeben. Dort bearbeiten hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Qualifikationen bis hin zur Juristin / zum Juristen die sozialrechtliche Angelegenheit. Von dort aus werden auch Klageverfahren vor dem Sozialgericht (erste Instanz) geführt. In der Bundesleitung in Bonn stehen weitere Juristinnen und Juristen zur Verfügung, um die Verfahren zu führen. Die zuständigen Juristinnen und Juristen sind den Kreisverbänden bekannt und führen dort – und in den Regionalgeschäftsstellen - auch Fortbildungsveranstaltungen durch. Den BDH-Mitgliedern steht der Rechtsweg bis zum Bundessozialgericht mit Vertretung durch eigene Juristinnen und Juristen offen. Die patientenfreundliche Entscheidung des Bundessozialgerichtes zur Genehmigungsfiktion wurde von einer BDH-Juristin erfochten.

Der BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder ist einer der kleineren Kreisverbände, der insbesondere durch die räumliche Entfernung zwischen den Mitgliedern geprägt ist. Da der Altersdurchschnitt der Mitglieder als hoch zu bezeichnen ist, ist derzeit der Einsatz von digitalen Vernetzungsmöglichkeiten leider schwierig. Das traditionelle und meist genutzte Kommunikationsmittel ist das Telefon.

Tabelle: Statistische Angaben

Sozialrechtliche Sprechstunden	24 pro Jahr regelmäßig	individuell nach Vereinbarung
Sozialrechtliche Verfahren	8 (01.01. - 30.09.2019)	
Soziale Betreuung	mindestens 2 Versammlungen pro Jahr	individuell nach Vereinbarung / bei Notwendigkeit
Mitglieder	30 (01.01. - 30.09.2019)	

Der BDH-Kreisverband will seine sozialrechtlichen Sprechstunden ausweiten und sucht in den Orten Marburg, Biedenkopf, Stadtallendorf, Siegen und Bad Laasphe derzeit nach geeigneten barrierefreien Räumen.

Die Möglichkeit, sich insbesondere sozialrechtlich vor Behörden und dann auch vor den Sozialgerichten kompetent von Sozialrechtsspezialisten vertreten zu lassen, ist vielen behinderten bzw. von Behinderung bedrohten Menschen nicht bekannt. In der Situation einer plötzlichen schweren Erkrankung, zum Beispiel nach einem Schlaganfall, stehen für den betroffenen Menschen die Wiedererlangung der Gesundheit im Vordergrund und braucht meist alle seine Kraft.

Die Information der Menschen über die Möglichkeiten der sozialrechtlichen Beratung ist besonders wichtig und diese Information muss leicht erreichbar sein. Dies gilt sowohl für die Information per kostenloser Printmedien, als auch per Internet.

Handlungsempfehlung

Die Übersicht der Selbsthilfe in Marburg sollte mit dem Link zur jeweiligen Website der Selbsthilfeorganisation ausgestattet werden.

Kontakt

BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.

BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder

Luitgard Lemmer

1. Vorsitzende BDH-KV Lahn-Dill-Eder

Zum Schwarzen Mann 1

35085 Ebsdorfergrund

Telefon: 06424/6740

E-Mail: Luitgard.Lemmer@t-online.de

II. Teilhabe in verschiedenen Lebensbereichen

6. Lernen: Bildung in allen Lebensphasen

6.1 Leit-Idee „Lernen“ in Leichter Sprache⁴⁸

Alle Menschen sollen ohne Hindernisse in Marburg lernen können.

Jeder Mensch kann in jedem Alter etwas dazu lernen.

Wir nehmen auf die Bedürfnisse von jedem Menschen Rücksicht.

Lernen findet in verschiedenen Einrichtungen statt.

Einrichtungen sind zum Beispiel Schulen.

Alle Orte, an denen man lernen kann,
sollen **barriere-frei** sein.

Es soll noch mehr Angebote
für das Lernen geben.



Die Gesellschaft muss jeden Menschen so annehmen,
wie er ist.

Inklusion soll überall Wirklichkeit werden.

Auch in den Schulen.

Jedes Kind mit Behinderung soll auf
eine allgemeine Schule gehen können.

So wie jedes andere Kind auch.

Dafür muss es

zusätzliche Unterstützung geben.



⁴⁸ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 10 und Seite 97

6.2 Auf dem Weg zur Inklusion in den Evangelischen Kindertageseinrichtungen in Marburg

Birte Schlesselmann, Beauftragte für die Evangelischen Kindertagesstätten

Der Gesamtverband der Evangelischen Kirchengemeinden in Marburg ist der größte freie Anbieter von Kindertagesbetreuung in der Universitätsstadt. Er wird von den sieben Evangelischen Kirchengemeinden in Marburg gebildet und ist Träger von 10 Kindertageseinrichtungen, in denen über 700 Kinder zwischen 6 Monaten und 14 Jahren betreut werden.

„Jedes Kind ist von Gott gewollt - so wie es ist. Unabhängig davon, wo es herkommt, was es kann oder leistet. Das ist unser christliches Menschenbild. Unsere Kindertageseinrichtungen sind deshalb offen für alle Kinder. Wir achten ihre Verschiedenartigkeit und Vielfalt im Hinblick auf religiöse, soziale und kulturelle Zugehörigkeit. Im Blick auf ihre unterschiedlichen Begabungen oder Einschränkungen versuchen wir – gemeinsam mit den Eltern – jedes Kind nach seinen Bedürfnissen und Möglichkeiten zu fördern.“

„Wir wertschätzen die Einzigartigkeit der Kinder und ihrer Familien. Wir bauen vertrauensvolle und verlässliche Beziehungen auf, bieten ein Klima der Geborgenheit und eine anregungsreiche Umgebung. Jedes Kind bekommt damit die Möglichkeit, die Welt zu entdecken, zu lernen und seine Stärken auszubilden – in dem Tempo und in dem Maß, das ihm entspricht.“

Soweit einige Auszüge aus unserem Leitbild – auch zu finden auf unserer Webseite www.kitas-marburg.de. Vieles von unserem christlichen Selbstverständnis deckt sich mit den Grundgedanken der Inklusion. Die Kitas sind seit Jahren auf dem Weg, pädagogische Konzepte für alle Kinder anzubieten, differenzierte Unterstützung zu geben und Teilhabemöglichkeiten zu verbessern.

Wie setzen wir das konkret um?

Im Marburger Aktionsplan 2017 schreibt der Fachdienst Kinderbetreuung im Handlungsbereich Elementare Bildung: „Menschen sind nicht behindert, sondern sie werden aufgrund von Barrieren behindert. Somit gilt der Abbau von Barrieren als zentrale Konsequenz, um eine tatsächlich umfassende Teilhabe im Bildungssystem für *alle* Kinder zu ermöglichen.“⁴⁹

Die Evangelischen Kindertagesstätten tragen dem wie folgt Rechnung:

Die Fachkräfte in unseren Einrichtungen sind Dreh- und Angelpunkt in der pädagogischen Arbeit. Wir beschäftigen, im Sinne des HKJGB, ausreichend Personal und bemühen uns, in Zusammenarbeit mit der Stadt Marburg, die Personalressourcen in den Kindertageseinrichtungen stetig zu verbessern.

⁴⁹ Marburger Aktionsplan 2017 – Kommunales Handlungskonzept zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Februar 2017, Seite 17

Unsere Fachkräfte sind gut qualifiziert. Eine inklusive Haltung, die geprägt ist von der Anerkennung des kindlichen Rechts auf Autonomie und Teilhabe und dem Wunsch Barrieren abzubauen, fördern wir.

Hierzu nutzen die pädagogischen Fachkräfte Fort und Weiterbildungen: In den letzten Jahren haben Teams und einzelne Fachkräfte, Fortbildungen zu den Themen Vorurteilsbewusstheit, Inklusion, wertschätzende Kommunikation, Kinder, die uns herausfordern, Partizipation, individualisierte Bildungsplanung, Beobachtung und Dokumentation und Zusammenarbeit mit Eltern besucht.

Darüber hinaus nehmen die Fachkräfte an Schulungen teil, die bestimmte körperliche Einschränkungen bzw. Krankheiten wie Diabetes, verschiedene Sehbehinderungen, Charge-Syndrom u.a.m. behandeln.

Drei evangelische Einrichtungen sind Partner bei dem Bundesprogramm „Sprache ist der Schlüssel zur Welt“, in dem inklusive Prozesse, die Zusammenarbeit mit Familien und sprachliche Bildung durch eine halbe zusätzliche Fachkraftstelle befördert werden. Sämtliche Evangelischen Kitas haben die Sprachförderung und Sprachbildung in den letzten Jahren weiterentwickelt. Davon profitieren alle Kinder. Besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung bekommen Kinder mit Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung, sowie Kinder, die mehrsprachig aufwachsen.

In all unseren Kitas finden regelmäßig Dienstbesprechungen und Reflexionstage statt. Diese Treffen werden u.a. zu kollegialer Fallberatung genutzt, und um pädagogisches Handeln zu reflektieren und zu planen. In besonderen Fällen wird Supervision in Anspruch genommen.

In Zusammenarbeit mit den verschiedenen Fachdiensten der Stadt bemühen wir uns in Innenräumen und auf Außenflächen, Barrieren abzubauen. Das kann z.B. die Installation von rollstuhlgerechten Waschbecken sein, so dass alle Kinder sich problemlos die Hände waschen können oder das Bauen von Brücken bzw. Rampen um Spielgeräte im Außengelände erreichen zu können.

Unsere Aufgabe bei der materiellen Ausstattung ist, dass alle Kinder autonom und selbstbestimmt an Aktivitäten teilhaben können. Dazu benötigte es in den letzten Jahren verschiedene Alltagshilfen wie z.B., besondere Kinderwägen, höhenverstellbare Tische oder Spezialgeschirr und Stühle, so dass sämtliche Kinder möglichst eigenständig essen können.

Das Spielmaterial orientiert sich am Entwicklungsstand und den Interessen der Kinder. Echtzeug wird hierbei bevorzugt. In den vorhandenen Bilderbüchern finden sich alle Kinder wieder: Das Gefühl von Identifikation und Zugehörigkeit wird gestärkt. Therapeutisches Spielzeug wird nach Möglichkeit angeschafft.

In vielen Einrichtungen sind Therapeut*innen (wie z.B. Logopädie, Ergotherapie) vor Ort, so dass Kinder die besondere Förderung direkt in den Einrichtungen erhalten können.

Darüber hinaus besteht eine gute Zusammenarbeit mit allen nötigen Fachdiensten und Ämtern, wie z.B. Frühförderstellen, dem Gesundheitsamt, dem Jugendamt, Ärzten, Erziehungs- und Sozialberatungsstellen, so dass Hilfen vermittelt werden können und Beratung und Unterstützung den Familien zu Gute kommen. Durch Einbeziehung der verschiedenen Perspektiven wird eine ganzheitliche Betrachtung und Förderung möglich.

Wir legen Wert auf systematische und dokumentierte Beobachtung der Kinder und ihrer Entwicklung, so dass individualisierte und kindzentrierte pädagogische Angebote möglich sind. Die Interaktion in der Kindergruppe wird gefördert und Empathievermögen unterstützt. Dies geschieht im Alltag und im Besonderen durch Programme wie z.B. Faustlos, welches soziales Lernen thematisiert. In vielen unserer Einrichtungen wird mit Marte Meo gearbeitet: In videogestützten Dokumentationen werden die vorhandenen Kompetenzen, Interessen und Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder erkannt und dann hilfreich begleitet und befördert.

Es ist für uns von größtem Wert mit den Eltern, der uns anvertrauten Kinder respekt- und vertrauensvoll zusammen zu arbeiten. In regelmäßigen Gesprächen tauschen sich Eltern und Fachkräfte aus. Damit Eltern, die Informationen und Gespräche verstehen können, werden möglichst unterschiedliche Methoden zur Kommunikation, wie Übersetzungen und Bildkarteien angeboten. Auch im Hinblick auf die von uns verwendeten Aufnahmeformulare bzw. bei unserer Webseite streben wir Barrierefreiheit an.

Verbesserungs-/Handlungsbedarf und Empfehlungen

Insgesamt können wir in jedem der oben genannten Punkte, noch besser werden. Letztlich sollte uns immer wieder die Frage leiten:

Was erweitert/befördert die aktive Teilhabe von allen Kindern und Familien in unseren Einrichtungen?

Wir wollen den Weg weitergehen und mit dem, was wir in der Hand haben (siehe oben), Barrieren verringern und Teilhabe erhöhen. Die oft geforderte Haltung bei den pädagogischen Fachkräften stimmt. Die Kitas setzen Inklusion um. Wir wollen allen Kindern bestmögliche Begleitung und Unterstützung zukommen zu lassen, kommen aber oft genug an Grenzen:

- Beantragte Einzelintegrationsmaßnahmen werden, für uns nicht nachvollziehbar, abgelehnt.
- Der üblicherweise bewilligte Umfang von 15 Fachkraftstunden pro Integrationskind, reicht oft nicht aus, wenn Kinder, 30, 40 oder gar 50 Stunden pro Woche in der Kita verbringen.

Deswegen braucht es Integrationsmaßnahmen, die

- den Betreuungsstunden des Kindes in der Einrichtung entsprechen,
- in der Definition erweitert werden, z.B. auf sozial-emotionalen Förderbedarf.

Grundsätzlich ist das Antragsverfahren an sich zu hinterfragen. „Wir sind gezwungen für jedes einzelne Kind aufwändige Einschätzungen abzugeben um das, was sein Lernen in der Kita behindert, als sein persönliches „Defizit“ darzustellen. Nur so bekommen wir Zusatzstunden, die wiederum bitter nötig sind, denn unsere Personaldecke ist ohnehin zu dünn.“⁵⁰ Auch stellen die Beantragung von Integrationsmaßnahmen, mit den dafür nötigen Ämtergängen, Arztbesuchen und Formalitäten eine zusätzliche Belastung für die ohnehin schon belasteten Familien dar.

„Inklusion heißt, allen Kindern den Zugang zu Bildungseinrichtungen und zu hoher Bildungsqualität zu ermöglichen. Auf Grund unserer knappen Personaldecke [...] sind wir immer wieder gezwungen, Kinder von unserem Angebot auszuschließen, die mit ihrem Verhalten Probleme verursachen [...]. Dieser Ausschluss ist von uns nicht gewünscht. Wir muten den Kindern damit Erfahrungen von Ausschluss zu, die für sie mit Gefühlen von Scheitern und Mutlosigkeit verbunden sein können. Und die anderen Kinder lernen, dass man die Einrichtung verlassen muss, wenn man nicht ‚passt‘. Beides ist problematisch und lässt sich mit Inklusion nicht vereinbaren.“⁵¹

Wenn wir den eingangs zitierten Satz aus dem letzten Aktionsplan ernst nehmen und dem Anspruch der Inklusion gerecht werden wollen, brauchen wir eine bessere personelle Grundausstattung in den Kindertageseinrichtungen und zwar im Idealfall ohne amtliches Feststellungsverfahren, das zu Stigmatisierung einzelner Kinder führt.

Kontakt

Gesamtverband der Evangelischen Kirchengemeinden in Marburg

Birte Schlesselmann

Beauftragte für die Evangelischen Kindertagesstätten

Universitätsstraße 45

35037 Marburg

Telefon: 06421/16991-224

Homepage: www.kitas-marburg.de

⁵⁰ Ein Protestbrief: Gute Bildung ist inklusiv! In: Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.): Die Kita vorurteilsbewusst leiten. 2018

⁵¹ Ein Protestbrief: Gute Bildung ist inklusiv! In: Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.): Die Kita vorurteilsbewusst leiten. 2018

6.3 Teilhabe in der Schule

6.3.1 Inklusives Schulbündnis Marburg

Gesche Herrler-Heycke, Staatliches Schulamt

Seit vielen Jahren werden Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen erfolgreich an allgemeinen Schulen begleitet und unterstützt - seien es junge Menschen mit Migrationshintergrund, solche mit Teilleistungsstörungen, Hochbegabte oder Schülerinnen und Schüler mit Anspruch auf sonderpädagogische Förderung. Jede Schülerin und jeder Schüler ist Teil der Schulgemeinde und bestimmt sie mit.

Allgemeine Ausgangslage

Seit März 2008 ist die VN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen für die Bundesrepublik Deutschland völkerrechtlich verbindlich. Die inklusive Beschulung wird in Hessen als Regelform angestrebt. Es gilt das Prinzip der Prävention vor Feststellung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung⁵².

Im Prozess der flächendeckenden Einrichtung inklusiver Beschulung sind die Bildungsregionen Hessens mehr denn je auf die Zusammenarbeit und auf den Kompetenztransfer zwischen überregionalen und regionalen Beratungs- und Förderzentren, den allgemeinen Schulen, Schülerinnen und Schülern, Eltern und den Schulträgern angewiesen. Ziel dieser Zusammenarbeit ist vornehmlich, die allgemeine Schule darin zu unterstützen, Schülerinnen und Schüler mit Beeinträchtigungen und Behinderungen möglichst wohnortnah im inklusiven Unterricht zu beschulen. Dazu müssen die räumlichen, sächlichen und unterrichtlichen Möglichkeiten so abgestimmt und ausgestaltet sein, dass für alle Kinder und Jugendlichen ein Zugang zum allgemeinen Bildungssystem ermöglicht wird.

Für die allgemeinen Schulen bedeutet dies in der Schul- und Unterrichtsentwicklung den Blick auch auf Kinder mit Beeinträchtigungen und Behinderungen zu richten. Eine entsprechende Gestaltung des Unterrichts und des Schullebens vor allem unter dem Gesichtspunkt „Umgang mit Heterogenität“ und „multiprofessionelles Arbeiten“ soll in wirksamer Kooperation mit den sonderpädagogischen Systemen und außerschulischen Kooperationspartnern umgesetzt werden.

Die neuen inklusiven Schulbündnisse (iSB) ermöglichen die Realisierung des Aktionsplans der Hessischen Landesregierung zur unterzeichneten Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen und nehmen dabei auch Ergebnisse des „Bildungsgipfels“ auf. Aufbauend auf den regional gewachsenen Strukturen und der inklusiv arbeitenden Schulen, werden die inklusiven Schulbündnisse seit 2016 hessenweit eingerichtet, so dass bis zum Schuljahr 2018/19 eine flächendeckende inklusive Bildungslandschaft entsteht.

Zwei große Ziele verfolgt das inklusive Schulbündnis:

- Ziel der Beratungen im iSB ist es, dem Wunsch der Eltern von Kindern mit Anspruch auf sonderpädagogische Förderung nach einer inklusiven Beschulung grundsätzlich entsprechen zu können (Schulgesetz § 52, Abs. 2 Satz 4).

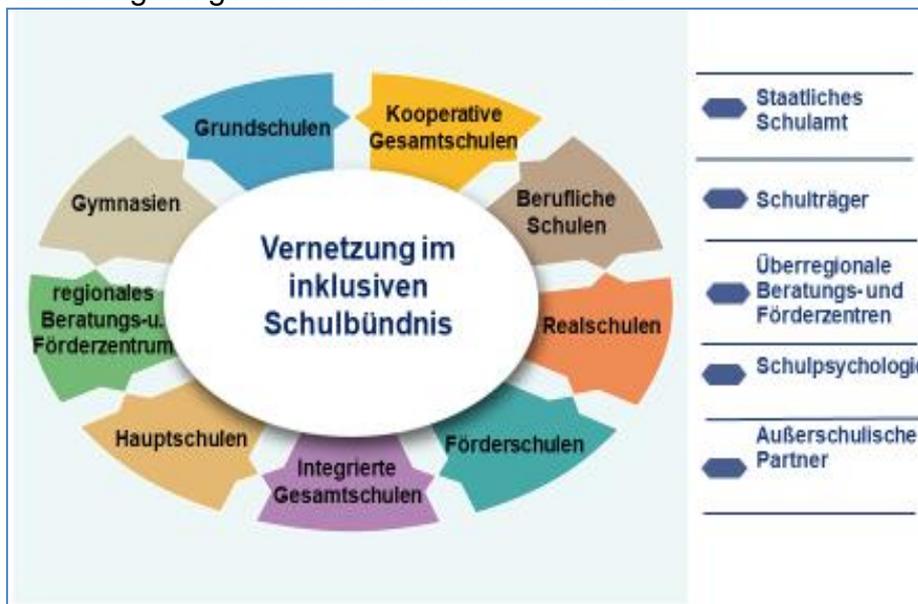
⁵² Grundlegung des inklusiven Schulbündnisses, Fachreferat Sonderpädagogische Förderung und Inklusion HKM 2017

- Das iSB plant im Rahmen von Bündniskonferenzen den Einsatz der Förderschullehrkräfte an allgemeinen Schulen nach den Kriterien der Verlässlichkeit und Wirksamkeit.

Die inklusiven Schulbündnisse bilden sich im Dienstbezirk eines Staatlichen Schulamtes aus allgemeinen Schulen und Förderschulen. Förderschulen bleiben als eigenständige Schulen erhalten. Die sonderpädagogischen regionalen Beratungs- und Förderzentren sind Teil der inklusiven Schulbündnisse. Entsprechend der Vorgaben (siehe Grundlegung HKM Mai 2017) ist in jedem iSB jeweils ein regionales Beratungs- und Förderzentrum vertreten und für die Bündnisregion zuständig. Weitere Kriterien bei der Bildung eines iSB sind die Beteiligung aller Bildungsgänge und Schulformen.

Die Bündniskonferenz ist das gemeinsame Beratungs- und Entscheidungsorgan zur Umsetzung der Zielsetzung des jeweiligen iSB, deren Mitglieder gemeinsam die Verantwortung für die inklusive Beschulung der Schülerinnen und Schüler tragen.

Abbildung: Mitglieder der Bündniskonferenz



Das Staatliche Schulamt und der Schulträger nimmt verpflichtend teil, Ü-BFZ, Schulpsychologie und außerschulische Partner je nach thematischen Schwerpunkten.

Ausgangslage in der Stadt Marburg

Im Rahmen der inklusiven Beschulung als gemeinsamem Auftrag allgemeiner Schulen und der Förderschulen kommt den sonderpädagogischen Beratungs- und Förderzentren eine besondere Aufgabe zu. In der Stadt Marburg wird diese Aufgabe von der Schule am Schwanhof wahrgenommen, in spezifischen Fällen in Kooperation mit der Mosaikschule (Förderschwerpunkt geistige Entwicklung) und der Erich-Kästner-Schule (Förderschwerpunkt körperlich-motorische Entwicklung).

Die überregionalen Beratungs- und Förderzentren der Carl-Strehl-Schule in Marburg und der Johannes-Vatter-Schule in Friedberg sind für die Beratung im Bereich der Förderschwerpunkte Hören, Sehen und Blinde zuständig und arbeiten auf der Grundlage von Kooperationsvereinbarungen in enger Kooperation mit dem regionalen BFZ vor Ort.

Die regionalen Beratungs- und Förderzentren stellen die personellen Ressourcen für die sonderpädagogische Förderung bereit und planen die Verteilung der Ressourcen und den Einsatz der Förderschulkolleginnen und -kollegen an den allgemeinen Schulen nach den im inklusiven Schulbündnis beschlossenen Kriterien.

Die Eckpunkte der BFZ-Arbeit sind:

- Das Beratungs- und Förderzentrum berät und unterstützt die allgemeinen Schulen bei vorbeugenden Maßnahmen und Maßnahmen zur Minderung von Beeinträchtigungen sowie bei der inklusiven Beschulung.
- Je nach Größe der allgemeinen Schule ist mindestens eine Förderschullehrkraft an einer Schule eingesetzt.
- Beratung von Lehrkräften, Eltern, Schülerinnen und Schülern und Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und den Trägern der Sozialhilfe.
- Im Rahmen einer gezielten Förderdiagnostik werden Förderdiagnostische Stellungnahmen erstellt. Die Lehrkräfte des Beratungs- und Förderzentrums übernehmen den Vorsitz im Förderausschuss im Auftrag des SSA.

Übersicht: Schülerzahlentwicklung in den Förderschulen und im sog. „Gemeinsamen Unterricht“ sowie Anzahl der inklusiv beschulten Kinder

Schuljahr	Schülerzahlen insgesamt	Anzahl der Schüler* innen in Förderschulen	Anzahl der Schüler* innen im sog. "Gemeinsamen Unterricht"	Anzahl der inklusiv beschulten Schüler* innen (ab Schuljahr 2012/13)	Summe der Schüler* innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
1993/94	11.607	217	47		264
1994/95	11.748	209	53		262
1995/96	11.916	227	56		283
1996/97	12.038	245	59		304
1997/98	12.358	253	58		311
1998/99	12.559	246	65		311
1999/00	12.799	266	67		333
2000/01	12.978	286	63		349
2001/02	12.905	286	74		360
2002/03	13.163	309	77		386
2003/04	13.356	321	78		399
2004/05	13.434	303	82		385
2005/06	13.373	299	82		381
2006/07	13.364	286	84		370
2007/08	13.231	288	81		369
2008/09	13.145	260	81		341
2009/10	12.902	245	86		331
2010/11	12.732	232	93		325
2011/12	12.612	201	105		306
2012/13	12.383	199	91	27	317
2013/14	12.182	207	61	62	330
2014/15	11.787	216	39	70	325
2015/16	11.478	212	5	93	310
2016/17	11.604	206	1	108	315
2017/18	11.460	199		122	321
2018/19	11.188	207		136	343

Ausblick

Im Rahmen des inklusiven Unterrichts werden die sonderpädagogischen Ressourcen zunehmend systemisch genutzt und kommen so allen Schülerinnen und Schülern mit spezifischen Unterstützungsbedarfen zu Gute, ohne das hierfür eine Feststellung eines Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung Voraussetzung ist. Dies erfordert von den Lehrkräften größere Flexibilität, eine erweiterte Professionalität und kontinuierliche Fortbildung, von den Schulen Offenheit und eine Unterrichts- und Schulentwicklung hin zu einer „Schule für alle“.

Im Rahmen von regionalen Kooperationsvereinbarungen zwischen BFZ- und allgemeinen Schulen gilt es, schulübergreifende Fortbildungskonzepte für inklusiven Unterricht und Grundsätze für schulbezogene Förderkonzeptionen zu entwickeln, die auf unterschiedlichen Ebenen der Förderung Angebote für Schülerinnen und Schüler vorhält. Das Staatliche Schulamt begleitet beide auf diesem Weg.

Kontakt

Staatliches Schulamt für den Landkreis Marburg-Biedenkopf

Gesche Herrler-Heycke
Robert-Koch-Straße 17
35037 Marburg

E-Mail: Gesche.Herrler-Heycke@kultus.hessen.de
Homepage: <http://www.schulamt-marburg.hessen.de>

6.3.2 Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) aus Sicht des städtischen Fachdienstes Schule

Santina Poetsch, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Schule

Marburg als Schulträger von 23 Schulen hat bereits seit Jahrzehnten vielfältige Erfahrungen auf dem Gebiet der Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen jeglicher Art gemacht. In den herkömmlichen Förderschulen Schule am Schwanhof, Mosaikschule, Erich Kästner-Schule und – bis zum Ende des Schuljahres 2011/12 – auch in der Fronhofscheule wurden jährlich bis zu rund 300 Schüler*innen (zuletzt rund 200 Schüler*innen) unterrichtet, die einer besonderen Förderung bedurften.

Darüber hinaus wurde Anfang der 90er Jahre in Marburg unter dem Stichwort „Integration“ der sogenannte „Gemeinsame Unterricht“ eingeführt, bei dem Kinder mit und ohne sonderpädagogischem Förderbedarf gemeinsam in allgemeinen Schulen unterrichtet wurden.

Auf der Grundlage der Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention wurde im Schuljahr 2012/13 in den hessischen allgemeinen Schulen die sogenannte „inklusive Beschulung“ begonnen, die inzwischen den bisherigen „Gemeinsamen Unterricht“ schrittweise abgelöst hat. Zusätzlich zur Beschulung in den o.g. Förderschulen haben damit in Marburg zuletzt über 130 weitere Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf die allgemeinen Schulen besucht.

Sowohl im Ersten Teilhabebericht in 2015 als auch im Marburger Aktionsplan in 2017 sowie in den folgenden Dokumentationen zu den Umsetzungsprozessen hat der Fachdienst Schule in Erfüllung der Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention als Zielsetzung formuliert, *für Kinder und Jugendliche mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen unabhängig vom Förderbedarf die erforderlichen räumlichen und sächlichen Ressourcen in allen Bildungsgängen bedingungslos bereitzustellen.*

Vor dem Hintergrund der vom Gesetzgeber geforderten inklusiven Beschulung wurden in der Vergangenheit in einigen Marburger Schulen unter Beachtung der haushaltsrechtlichen Möglichkeiten verschiedene Maßnahmen baulicher Art auch im Rahmen des Bildungsbauprogramms „BiBaP“ durchgeführt und diverse Gerätschaften angeschafft, um allen Schüler*innen mit Anspruch auf sonderpädagogische Förderung einen angemessenen Unterricht in der Schule ihrer Wahl ermöglichen zu können. Dies betraf insbesondere die weiterführenden Schulen, während im Grundschulbereich im Wesentlichen zumindest in den letzten Jahren für inklusive Beschulung keine derartigen Maßnahmen erforderlich waren.

Alle die Inklusion betreffenden Bau- und Ausstattungsmaßnahmen wurden sowohl in verschiedenen Veröffentlichungen des Fachdienstes Schule – insbes. in den jährlichen statistischen Fortschreibungen – und in den oben erwähnten Berichten im Rahmen der Sozialplanung dokumentiert.

Nach Veröffentlichung des Ersten Teilhabeberichts in 2015 waren im Wesentlichen die in der folgenden Tabelle abgebildeten Maßnahmen erforderlich.

Tabelle: Maßnahmen seit 2015

Zeitpunkt	Schule	Maßnahme
2016	Keine Anträge der Schulen	
2017	Elisabethschule	Netzwerkanbindung und Ausstattung eines Klassenraumes mit elektronischen Geräten (Beamer, Laptop, Lautsprecher, Whiteboard) für die Beschulung zweier blinder bzw. stark sehbehinderter Kinder
2017	Sophie-von-Brabant-Schule (Standort Willy-Mock-Straße)	Behindertengerechte Sanierung der Lehrküche
2017	Adolf-Reichwein-Schule	Technische Ausstattung (Lesetisch, Notebook, EDV-Programme u.a.) für einen sehbehinderten Schüler
2017	Gymnasium Philippinum	Herrichtung eines Behinderten-WC in der Sporthalle im Rahmen einer Sanierungsmaßnahme
2017	Otto-Ubbelohde-Schule	Zusätzlicher Treppenhandlauf für ein sehbehindertes Kind
2018	Elisabethschule	Diverse Anschaffungen für ein hörgeschädigtes Kind
Derzeit in Arbeit (Fertigstellung für das IV. Quartal 2019 geplant)	Adolf-Reichwein-Schule und Abendschulen Marburg	Bau eines Fahrstuhls zur behindertengerechten Erschließung des Hauptgebäudes
Derzeit in der Planungsphase	Sophie-von-Brabant-Schule (Standort Uferstraße)	Beginn der Planungen für die behindertengerechte Sanierung einer Toilette
Derzeit in der Planungsphase	Erich Kästner-Schule	Behindertengerechte Erschließung im Rahmen der Sanierungsmaßnahmen

Ausblick

Vollständige inklusive Beschulung ist jedoch ein langwieriger Prozess, der sich noch viele Jahre hinziehen wird. Auch wird die o. g. Bedingungslosigkeit immer wieder auf Grenzen stoßen:

Es wird in Marburg definitiv nicht möglich sein, an durchweg allen Schulen beispielsweise eine allumfassende Barrierefreiheit herzustellen.

Es wird immer Schulen bzw. Gebäudeteile und Klassenräume geben, die aufgrund ihrer geografischen Lage (z. B. Hanglage der Emil-von-Behring-Schule) oder auch wegen denkmalgeschützter Bestimmungen (z. B. Martin-Luther-Schule) beispielsweise von Rollstuhlfahrer*innen nicht erreicht werden können.

Trotzdem wurde in der Vergangenheit in derartigen Fällen – und dies ist auch das Bestreben für die Zukunft – durch bedarfsgerechte und individuelle Lösungen (beispielsweise durch schulinterne Veränderungen im Bereich der Unterrichtsstruktur) eine Beschulung im Bedarfsfall ermöglicht.

In Bezug auf die Barrierefreiheit besteht lt. einer entsprechenden Untersuchung im Mai 2018 noch deutlicher Bedarf hinsichtlich der Räumlichkeiten, in denen die Betreuung der Schulkinder durchgeführt wird. Die Stadt Marburg hat Anfang der 90er Jahre mit dem Ausbau der Betreuungsmöglichkeiten in den Schulen begonnen und Zug um Zug wurden dafür erforderliche Räumlichkeiten geschaffen und eingerichtet. Häufig wurden und werden für diesen Zweck Nebenräume (z. B. im Dachgeschoss der jeweiligen Schule) genutzt, wodurch eine vollständige Barrierefreiheit natürlich nur eingeschränkt möglich ist.

Dennoch ist es bisher immer gelungen, auch Kindern mit körperlichen Einschränkungen durch z.B. einen Tausch der Räume den Zugang zu den Betreuungsangeboten zu ermöglichen.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg

Fachdienst Schule

Santina Poetsch
Fachdienstleitung
Barfüßerstraße 52
35037 Marburg

E-Mail: schule@marburg-stadt.de

6.3.3 Teilhabeassistenz in der Schule

Soll Inklusion gelingen, braucht es neue Initiativen

Wolfgang Urban

Das Recht auf ungeteilte Bildung im Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention hat in den letzten Jahren dazu geführt, dass mittlerweile auch im hessischen Schulgesetz ein weitgehendes Anrecht auf inklusive Beschulung für alle Kinder festgeschrieben wurde⁵³. Parallel dazu fordern immer mehr Eltern beeinträchtigter Kinder selbstbewusst den gemeinsamen Unterricht in Regelschulen ein⁵⁴.

Das Recht auf Teilhabe an Bildung wurde im Bundesteilhabegesetz (bzw. dem SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe⁵⁵) neu aufgenommen. Dabei wurde auch bestätigt, dass der individuelle Unterstützungsbedarf von Kindern mit Beeinträchtigungen eine Aufgabe ist, die zur Eingliederungshilfe zählt. Dies gilt gleichermaßen für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung, deren Hilfen nach dem SGB VIII durch den Jugendhilfeträger übernommen werden, sowie für Kinder und Jugendliche mit körperlicher, sinnes- und kognitiver Beeinträchtigung, für die ab 01.01.2020 der neu geschaffene Eingliederungshilfeträger nach SGB IX verantwortlich ist. Damit wird festgeschrieben, dass es im Schulsystem für die Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen eine geteilte Zuständigkeit gibt. Die Schule selbst trägt zwar die allgemeine Verantwortung für die inklusive Beschulung und kann dafür auch sonderpädagogische Förderung oder Schulbündnisse aktivieren. Die auf den Schüler bezogenen individuellen Assistenzleistungen zur Eingliederung bleiben davon getrennt und werden durch externe Dienste und teilweise von Fördervereinen der Schulen übernommen⁵⁶.

Die Zahlen der Schüler*innen mit Teilhabeassistenz (TA) in den Schulen sind in den letzten Jahren bundesweit regelrecht explodiert⁵⁷ und die Anbieter von Schulbegleitung können die bestehende Nachfrage kaum befriedigen⁵⁸. Diese Entwicklung betrifft auch die Stadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf. Neben dem fib e.V., der Schulbegleitung schon seit den 90er Jahren leistet, sind das Lebenshilfewerk e.V. und auch noch weitere Anbieter wie z.B. die Juko e.V. (nur mit Fachkräften im Bereich der Jugendhilfe), Malteser Hilfsdienst gGmbH und die DRK-Schwesternschaft (mit FJS-Stellen) auf den Plan getreten.

⁵³ Hessisches Schulgesetz in der Fassung vom 30. Juni 2017 (GVBl.S.150), geändert durch Gesetz vom 3. Mai 2018 (GVBl. S. 82)

⁵⁴ Die TA in Förderschulen ist nicht Gegenstand dieses Beitrags

⁵⁵ SGB IX - § 112, gültig ab 1.1.2020

⁵⁶ Lesehinweis: Der Bundesverband für Erziehungshilfe AFET hat 2017 eine Expertise der Autoren Demmer/Heinrich u. Lübeck herausgegeben: „Funktion und Funktionalität von Schulbegleitung im inklusiven Schulsystem !?“ Darin wird der aktuelle Stand der Diskussion vorgestellt und eine kritische Einschätzung zur Schulbegleitung vorgenommen. Im Anhang findet sich eine Übersicht zur Literatur und dem Stand der Forschung. Ein wichtiger Beitrag zu den Grundsatzfragen bildet die Broschüre des Paritätischen Gesamtverbandes (2019): Schulassistenz gestalten - für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in allgemeinbildenden Schulen (www.paritaet.org)

⁵⁷ Die Statistik der Schulbehörden trifft nur Aussagen zur Zahl der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im inklusiven Unterricht. Dies betrifft in Hessen im Schuljahr 2016/17 insgesamt 8.285 Schüler, davon 3.302 in der Grundschule, 2.043 in integrierten Gesamtschulen, 1.458 in Hauptschulen, entsprechend wenige in anderen weiterführenden Schulen. Siehe auch Klaus Klemm, Unterwegs zur inklusiven Schule. Lagebericht 2018, Bertelsmann Stiftung 2018

⁵⁸ Lt. Angaben der Stadt Marburg gab es 2017 hier 13 Maßnahmen in Förderschulen und 7 in Regelschulen. Im Schuljahr 2019/20 gibt allein der fib e.V. 12 Maßnahmen in Regelschulen in Marburg an, ca. weitere 70 im Landkreis, so dass die insgesamt von einer rasanten Steigerung ausgegangen werden muss.

Einige Praxis-Beispiele:

Karina S. geht in die 2. Klasse einer Gesamtschule. Aufgrund ihrer Lernbeeinträchtigung wird partiell eine Sonderpädagogin eingesetzt, die für die Vermittlung des Unterrichtstoffes in den Fächern Englisch und Mathematik 8 Stunden in der Woche zuständig ist. Sie stellt fest, dass Karina erhebliche Konzentrationsmängel hat und auch im übrigen Unterricht dringend Hilfe bräuchte, um nicht zu scheitern. Daher regt sie - erfolgreich - an, zusätzlich eine Assistentkraft einzusetzen, deren Aufgabe es ist, beruhigend auf Karina einzuwirken, ihr zu helfen bei der Sache zu bleiben und ggf. Unterrichtsinhalte zu wiederholen. Dafür werden zwei Stunden pro Schultag, also 10 Wochenstunden bewilligt. Der zunächst eingesetzte Heilerziehungspfleger beendet seine Tätigkeit schon nach einem halben Jahr wegen einer für ihn günstigeren Stelle. Auch danach erweist sich, dass der Stundenumfang zu gering ist, um hier eine kontinuierliche auf einer persönlichen Bindung aufbauende Begleitung sicherzustellen.

Thorsten ist zusammen mit anderen Kindern aus derselben Kita in die Grundschule gekommen und dadurch sozial recht gut eingebunden. Die Klassenlehrerin hat allerdings große Bedenken wegen seiner Beeinträchtigung, Trisomie 21, und stellt deshalb mögliche Lernerfolge in Frage. Die Begleitung des Kindes soll laut Gutachten durch eine Laienkraft sichergestellt werden. Die dafür eingestellte Person ist neu in der Schule und hat mit den vielen unterschiedlichen Anforderungen, die an sie gestellt werden, sehr zu kämpfen. Ihre Verunsicherung trägt – trotz vieler unterstützender Gespräche mit dem Anstellungsträger – zu einer zunehmend ablehnenden Stimmung gegen ihn in der Klasse, sowohl bei Lehrern als auch Mitschülern bei.

Linda hat Glasknochen, ist auf den Rollstuhl angewiesen und bracht Hilfe beim Toilettengang, für die Mobilität und Sicherung in den oft turbulenten Pausenzeiten, Ihre durchgängig anwesende Assistentin wird von den Lehrern meist vor die Türe geschickt, wenn sie gerade nicht gebraucht wird. Da sie aber ständig in Bereitschaft bleiben muss, kann sie auch nichts Anderes machen. Hinzu kommt, dass Linda eigentlich für Nachmittagsangebote in der Schule ebenfalls Hilfen benötigt. Das blieb im Bewilligungsbescheid unberücksichtigt.

Diese Beispiele verdeutlichen, dass die von externen Diensten erbrachte TA erhebliche Schwierigkeiten mit sich bringt und es einige Initiative und Gestaltungswillen braucht, um das Gelingen von Inklusion im Gemeinsamen Unterricht und darüber hinaus im gemeinsamen Schulleben, d.h. auch in den Ganztagsangeboten und der Nachmittagsbetreuung zu ermöglichen. Es fehlen strukturelle und fachliche Regelungen zur Funktion und Aufgabe von TA.

Um welche Schwierigkeiten geht es:

1. Die Eingliederungshilfe anerkennt nur den persönlichen Bedarf eines Schülers. Die Hilfen, die es im Klassenverband braucht, bleiben dabei außen vor. TA ist inklusionshemmend, wenn sie sich nur auf den Einzelnen bezieht und nicht auf die Unterstützung aller inklusionsfördernden Bedingungen für die Gemeinschaft, ohne dabei die individuellen Bedarfe eines beeinträchtigten Schülers zu vernachlässigen.
2. Jugend- und Sozialhilfe werden durch die TA finanziell erheblich belastet, obwohl es sich hier um Kosten für den gemeinsamen Unterricht handelt. Daraus resultiert ein tendenziell sehr restriktives Bewilligungsverhalten mit oft viel zu geringen Zeitbudgets, so dass diese Hilfen dem Bedarf oft nicht wirklich gerecht werden. Gleichzeitig ist die Bewilligung oft reduziert auf die reine Unterrichtszeit, dabei müssten alle schulischen Angebote einbezogen werden.

3. Die v.a. in der Sozialhilfe geschaffene Setzung, dass TA keinesfalls pädagogisch arbeiten dürfe und sich nur auf den Schüler mit Eingliederungshilfebedarf beziehen darf, ignoriert den notwendigen Brückenschlag zur Klassengemeinschaft und führt in Verbindung mit dem Einsatz von unausgebildeten Kräften zu Verunsicherung und unklaren Aufgabenprofilen.
4. Teilhabeassistenten arbeiten i.d.R. mit prekären Beschäftigungsbedingungen, zeitbefristet, maßnahmegebunden, ohne dauerhafte Absicherung, mit geringem Zeitumfang, oft zu gering, um davon leben zu können.
5. Teilhabeassistenten sind in der Regel nur mangelhaft eingebunden in das Schulgeschehen. Unklar ist dadurch oft, welche Aufgaben wahrgenommen werden soll, wer diese bestimmt und Weisungen dafür erteilt.
6. Teilhabeassistenten treffen auf vielschichtige Erwartungshaltungen, von Eltern, Lehrern, Schule, Kostenträger, Anstellungsträger und nicht zuletzt dem Schüler selbst. Sie müssen dabei oft ihren eigenen Weg finden.
7. Einige Anbieter für TA bemühen sich sehr darum, die Teilhabeassistenten zu schulen und die erforderliche qualitative Arbeit sicherzustellen. Dies wird durch die eng gesteckten Rahmenbedingungen erschwert.

Ideen und Anregungen

- Zur Bedarfsfeststellung:
Die jeweiligen Rahmenbedingungen müssen bei der Bewilligung einbezogen werden. Die Bedarfsfeststellung sollte – wie im bio-psycho-sozialen Modell der WHO⁵⁹ verankert - hier ganz besonders die Umweltfaktoren: sprich die inklusionshemmenden bzw. –fördernden Bedingungen vor Ort in der Schule und in der Klasse berücksichtigen.
- Berücksichtigung aller schulischer Angebote:
Ganztagsangebote und Nachmittagsbetreuung, Ausflüge und Klassenfahrten sind Teil des inklusiven Geschehens. Sie müssen in der Bedarfsfeststellung aufgenommen werden.
- Organisation des gemeinsamen Unterrichts:
Es braucht eine enge und kooperative Abstimmung zwischen Lehrern, Sonderpädagogen und Teilhabeassistenten im Team mit einer angemessenen Verteilung von Aufgaben. Teilhabeassistenten benötigen Spielraum in ihrer Arbeitszeit für diese Verständigungsprozesse. Dies bezieht sich auch auf die erforderlichen Kontakte zu Eltern.
- Teilhabeassistenz muss als pädagogische Arbeit anerkannt werden:
Im Feld der Bildung nicht-pädagogisch zu arbeiten ist unmöglich. Ein Schulbegleiter muss jederzeit sein Handeln den Rahmenbedingungen anpassen, Eigenkräfte des beeinträchtigten Schülers ebenso erkennen, wie die Ressourcen der Mitschüler, damit sein eigenes Hilfeangebot nicht aussondernde Wirkung entfaltet. So kann es sein, dass er seine Ressourcen in bestimmten Situationen besser einer Gruppe von Schülern anbietet, um die Inklusion des Schülers zu fördern, für den er „zuständig“ ist.
- Bessere Nutzung gewonnener Erfahrungen und Kompetenzen:
In der Stadt Marburg gibt es Schulen mit einem breiten Erfahrungshintergrund zum gemeinsamen Unterricht. Hier könnten Teilhabeassistenten fest verankert werden, so dass dort die Aufnahme neuer Schüler mit Beeinträchtigung leichter wird und nur die erforderlichen Stunden neu zu justieren sind.

⁵⁹ DIMDI (Hrsg.) ICF, Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – World Health Organization (WHO), Genf 2005, Modell siehe S. 21ff

Ein solches Modell eignet sich für größere Schulen, insbes. die Gesamtschulen. Das Recht der Eltern auf freie Schulwahl darf allerdings nicht beschnitten werden und inklusive Bedingungen müssen für alle Schulen gelten.

- Individuelle Hilfe wo nötig, „poolen“ wo möglich:
Manche Hilfen dulden keinen Aufschub wie z.B. die Hilfe beim Toilettengang und müssen jederzeit verfügbar sein. Dennoch lassen sich die Ressourcen einer TA oft gut auf mehrere Bedürfnislagen beziehen, insbesondere dann, wenn es um Hilfen in der gleichen Klasse geht. So wird die TA zu einer Ressource zur Unterstützung für alle im Unterricht und darüber hinaus entstehende Bedarfe.
- Qualifizierung und Fortbildung:
Beides muss in der TA zur Selbstverständlichkeit werden, um die Qualität der Hilfen zu verbessern, das Berufsfeld zu entwickeln und zu stärken. Die vorliegenden Erfahrungen reichen aus, um Anforderungsprofile zu definieren und in Qualifizierungs-offensiven bzw. auch die Einbindung in Ausbildungsgänge zu bewirken. Regional verankerte Ausbildungsträger könnten hier wertvolle Kooperation ermöglichen.
- Überwindung prekärer Beschäftigungsverhältnisse:
Mit der Verstetigung der TA in den Schulen jenseits des boom-artigen Ausbaus sollten Garantien für einen bestimmten Beschäftigungsumfang bei den Anbietern möglich gemacht werden. Dies würde andere vertragliche Grundlagen zwischen den Leistungsträgern und -erbringern voraussetzen als bisher. So könnten Anstellungsverhältnisse sichergestellt werden, die dem Anspruch einer Existenzsicherung über Arbeit genügen.
- Neue Kooperationsformen und Modellprojekte:
Die Erfahrungen haben gezeigt, dass es weitaus engere Abstimmungsprozesse zwischen Schulen, Beratungs- und Förderzentren, Gutachtern, externen Leistungsanbietern der Behindertenhilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe, Leistungsträgern und Eltern jenseits des bisherigen Nebeneinanders braucht, damit wir inklusionförderliche Bedingungen für beeinträchtigte Kinder und Jugendliche erreichen.
Grundlage für das Gelingen von Inklusion in der Schule ist die Zusammenarbeit und ein kooperatives Miteinander in multiprofessionellen Teams.
Zur Erweiterung der Kompetenzen für inklusives Handeln könnte ein Modellprojekt für die Region weitere Impulse setzen. Daran müsste letztlich auch das Land Hessen im Zuge der Weiterentwicklung des Gemeinsamen Unterrichts großes Interesse haben.
- Neue Rahmenbedingungen:
Die Stadt Marburg sollte darauf einwirken, dass im Einvernehmen mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege auch über die Region hinaus allseits akzeptierte Rahmenbedingungen zu schaffen.

Fazit

Die TA ist ein neu entstandenes Handlungsfeld zur Unterstützung gemeinsamen Erlebens und Lernens von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Beeinträchtigung. Ihre Ausgestaltung weist derzeit noch viele offene Fragen und Baustellen auf. Daher sind alle Akteure dazu aufgerufen an der Verbesserung der Bedingungen zu arbeiten. Die Teilhabeassistenz bietet Chancen zur Inklusionsförderung, die noch längst nicht ausreichend genutzt wird. Wir sollten uns auf den Weg machen.

Kontakt

Wolfgang Urban

E-Mail: wolfgang-urban@fib-ev-marburg.de

6.3.4 Erich Kästner-Schule, inklusive Ganztagsgrundschule und -förderschule *Astrid Schiller, Hans-Ulrich Dengler, Manfred Becker; Erich Kästner-Schule*

Die Erich Kästner-Schule (EKS) ist eine inklusive Ganztagsgrundschule und Ganztagsförderschule für Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung und einer Abteilung mit dem Förderschwerpunkt Lernen. Sie ist die einzige öffentliche Schule in Marburg und eine der wenigen in Hessen für Grundschul Kinder und körperbehinderte Kinder und Jugendliche mit oder ohne Lernbeeinträchtigungen. Die EKS versteht sich als Lernheimat für alle und sieht im miteinander Leben und Lernen einen elementaren Ansatz ganzheitlicher Bildung und Integration.

Die Verbindung der beiden Schulformen bietet seit langer Zeit besondere Möglichkeiten im Hinblick auf die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen. Die EKS begann in den 80er-Jahren, auf Initiative von Lehrern und Eltern, Kinder mit Behinderungen in der Grundschule im Rahmen des gemeinsamen Unterrichtes aufzunehmen. Die sonderpädagogische Fachkompetenz wurde dabei von Kolleginnen und Kollegen der Förderschule übernommen.



Ein Förderverein mit dem Namen „Miteinander Leben und Lernen e.V.“ wurde gegründet, um die Integration auch finanziell unterstützen zu können. Der Gedanke der Inklusion an der EKS hat somit eine lange Tradition, die mit vielfältigen Erfahrungen bezüglich der Teilhabemöglichkeiten und Teilhabesichten verbunden ist.

Inklusion wird an der EKS im schulischen Alltag auf verschiedenen Ebenen umgesetzt. In der Grundschule werden in nahezu allen Klassen Kinder mit bestehenden Behinderungen oder Beeinträchtigungen im Lernen inklusiv unterrichtet. Darüber hinaus werden Kinder durch präventive Maßnahmen in den Klassen unterstützt, um drohende Beeinträchtigungen zu vermeiden. Diese inklusive Beschulung wird durch die Zusammenarbeit mit dem Beratungs- und Förderzentrum (BFZ) am Schwanhof, der Unterrichtsbegleitenden Unterstützung durch eine Sozialpädagogin (UBUS) der EKS und den Förderschullehrerinnen und Förderschullehrern der EKS möglich.

In der Förderschule wird den Kindern auf unterschiedliche Art die Teilhabe ermöglicht:



- alle Kinder der EKS nutzen einen gemeinsamen Schulhof und gemeinsame Fachräume, wie z.B. die Aula, Sporthalle, FRESCH-Bewegungsraum, so dass es zu vielen Begegnungen kommt
- Grundschule und Förderschule haben den gleichen Stundentakt und gemeinsame Pausenzeiten auf dem Schulhof

- es gibt seit langer Zeit gemeinsame Rituale und Feste, wie zum Beispiel die Monatskreise, Aulitage, Schulfeste, Projekt- und Bewegungswochen,...) an denen alle Kinder der EKS teilnehmen
- es gibt eine gemeinsame Schülervertretung
- Ganztags- und Förderangebote sind inklusiv angelegt, so dass sowohl Kinder der Grundschule, als auch Kinder der Förderschule teilnehmen
- Klassenräume der Grundschule und der Förderschule sind als Nachbarschaftsklassen nebeneinander angeordnet; durch eine Verbindungstür kommt es zu regelmäßigen Kontakten
- es werden gemeinsam Projekte durchgeführt, durch die Kinder beider Schulformen in Kontakt kommen, wie z.B. das Zirkusprojekt 2017 oder „Deckel gegen Polio“ (www.eks-cappel.de)
- Fachunterricht von Klassen der Grundschule und der Förderschule z.B. in Sport, Musik oder Kunst wird gemeinsam durchgeführt
- einzelne Schülerinnen und Schüler der Förderschule nehmen am Unterricht der Grundschule z.B. in Englisch teil
- durch Lehrkräfte, die in beiden Schulformen arbeiten, kommt es zu Kontakten zwischen den Kindern beider Schulformen
- für die älteren Schülerinnen und Schüler der Förderschule (ab Klasse 7) kooperiert die EKS über BESO (Berufliche Suche und Orientierung) mit den Berufsschulen in Marburg und mit der Arbeitsagentur in Marburg



Auf den verschiedenen Ebenen gibt es somit vielfältige Möglichkeiten zur Teilhabe von Kindern mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen an der EKS. Hiervon profitiert seit langer Zeit die gesamte Schulgemeinde.

Durch die vielen Kontakte werden Ängste abgebaut und Teilhaberisiken verringert. Die lange Tradition der Integration/Inklusion an der EKS bildet die Grundlage für eine große Offenheit des Kollegiums. Kolleginnen und Kollegen der Grundschule, der Förderschule, die sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegekräfte und Teilhabeassistenzen arbeiten gemeinsam daran, den Bildungserfolg aller Kinder zu gewährleisten.

Die EKS freut sich, dass die Stadt Marburg bereit ist, als Schulträger ihren Beitrag zur Umsetzung von Inklusion zu leisten (vgl. Teilhabebericht 2015, S.60 ff.). Die Berücksichtigung der Teilhabemöglichkeiten bei der Sanierung und Modernisierung der Schulgebäude in den nächsten Jahren ist zu begrüßen, um die Inklusion von Menschen mit Behinderungen an der EKS auf den genannten Ebenen weiterhin zu gewährleisten und erweitern zu können.



Kontakt

Erich Kästner-Schule Cappel

Grundschule und Schule mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung und Abteilung mit Förderschwerpunkt Lernen der Universitätsstadt Marburg

Astrid Schiller, Schulleiterin
Hans-Ulrich Dengler, Konrektor
Manfred Becker, Abteilungsleitung

Paul-Natorp-Straße 9-11
35043 Marburg

Telefon: 06421/948190 (mit Nebenstellen)
Telefon: 06421/9481919 (KB-Schule)
E-Mail: poststelle@eks.marburg.schulverwaltung.hessen.de
Homepage: www.eks-cappel.de



6.3.5 Teilhabe an der Martin-Luther-Schule Marburg

Wyrola Biedebach, Schulleiterin der Martin-Luther-Schule Marburg

Wir unterrichten seit vielen Jahren Schüler*innen mit körperlichen Einschränkungen in den Bereichen Sehen und Hören. Aktuell werden zwei Schüler*innen mit einer Hörbeeinträchtigung an der Martin-Luther-Schule unterrichtet. Pro Schuljahr haben in allen Kursen durchschnittlich 10 Schüler*innen eine Sehbeeinträchtigung. Hier unterstützen uns einerseits zwei blinde Lehrpersonen, die uns im Alltag für das Thema sensibilisieren und ferner die Kooperation mit der Carl-Strehl-Schule, deren Lernende z.B. Teil unserer Leistungskurse Physik, Französisch oder PW (Politik und Wirtschaft) sowie des Grundkurses Russisch sind, hier sogar als Teilnehmer*innen des zweiwöchigen Moskauaustausches. Auf der anderen Seite nehmen Lernende der MLS am Leistungskurs Musik oder an den Grundkursen Informatik und Spanisch an der Carl-Strehl-Schule teil. An die blista gehen von der MLS aus, abhängig vom Angebot, 5 bis 10 Schüler*innen pro Schuljahr. An dem Moskauaustausch nehmen maximal zwei Schüler*innen der blista pro Austausch teil. In diesem Jahr ausnahmsweise niemand.

Des Weiteren lernen bei uns Kinder mit einer Epilepsie mit unterschiedlich starken Ausprägungen, mit der zu erwartenden Häufigkeit von Anfällen oder - mit unterschiedlich stark ausgeprägten Formen von Autismus - auch mit Schulbegleiterinnen. Aktuell haben wir zwei Kinder mit einer schwerwiegenden Epilepsie an der Schule. Eine weitere sowie zunehmende Herausforderung sind seelisch-emotionale Beeinträchtigungen bzw. Entwicklungsstörungen bei mehreren Kindern, die schon mit dem Übergang aus der Grundschule diagnostiziert an die MLS kommen oder erst hier auffällig werden, bis hin zu Depressionen, vermehrt in der Phase des Übergangs in die Oberstufe. Kinder mit seelisch-emotionalen Beeinträchtigungen werden statistisch nicht erfasst, aber uns sind aktuell mehr als 10 Schüler*innen mit einer solchen Beeinträchtigung bekannt.

Eine weiterhin sehr gute Kooperation leben wir mit der Schule für Kranke der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Ortenberg. Mehrere Lehrpersonen der MLS unterrichten dort in Abordnung - stationäre Kinder und Jugendliche besuchen meist zum Ende der Therapie oder zur Erprobung die MLS - einzelne bleiben auch danach an der MLS. Pro Schuljahr sind dies zwei bis fünf Schüler*innen. In besonders dringenden Fällen erhalten wir sehr schnell Rat und Hilfe durch Ärzte und Therapeut*innen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Handlungsempfehlung

Aus Sicht der Martin-Luther-Schule Marburg ist eine Verstärkung im Bereich der Schulbegleitung bei einer Epilepsie notwendig. Hier wird ein Handlungsbedarf gesehen.

Kontakt

Martin-Luther-Schule Marburg, Gymnasium der Universitätsstadt Marburg

Wyrola Biedebach
Schulleiterin
Savignystraße 2

Telefon: 06421/9284-0 (Sekretariat)
E-Mail: biedebach@mls-marburg.de
Homepage: <http://www.mls-marburg.de>

6.3.6 Inklusive Beschulung an der Richtsberg-Gesamtschule: Auf dem Weg zu einer „Schule für Alle“

Renate Schorn, Rektorin der Schulleitung der Richtsberg-Gesamtschule

Die Richtsberg-Gesamtschule - einzige integrierte Gesamtschule der Stadt Marburg - verfügt über eine fast 30jährige Erfahrung und Schulkultur im Bereich der Inklusion. Sie war von 1991 bis 1995 am Schulversuch „Gemeinsamer Unterricht behinderter und nichtbehinderter Schüler*innen“ beteiligt und hatte im Zuge dessen eine maßgebliche Vorreiterrolle bei der Entwicklung des GU in der Sek I in Hessen inne. Durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen von 2009 wurde die inklusive Beschulung zu einer zentralen Aufgabe für alle Schulen und die RGS somit in ihrer Entwicklung zu einer ‚Schule für alle‘ bestärkt.

Unter Inklusion wird an der RGS nicht nur die sonderpädagogische Förderung von Kindern mit festgestelltem Förderschwerpunkt im Regelunterricht, sondern vor allem die Nutzbarmachung und Wertschätzung von Unterschiedlichkeit im Sinne einer „Pädagogik der Vielfalt“ verstanden. Diese geht davon aus, dass menschliche Unterschiede die Regel sind und dass sich deshalb schulisches Lernen an die bunte Vielfalt der Kinder anpassen muss und nicht umgekehrt. Lernen und Lehren findet immer in heterogenen Lerngruppen statt und ist deshalb keine Frage von Behinderung oder Nichtbehinderung, sondern eine ständige Herausforderung im Unterrichtsalltag jeder Schule.

Diese Grundhaltung wird auch in den Leitgedanken des Schulprogramms der RGS formuliert: „Wir setzen uns dafür ein, dass Schülerinnen und Schüler aller sozialer Schichten, unterschiedlicher Herkunft und körperlicher und geistiger Voraussetzungen gemeinsam und bestmöglich gefördert werden.“

Im Schuljahr 2019/20 besuchen 609 Schüler*innen die RGS, davon 63 Schüler*innen mit festgestelltem Anspruch auf sonderpädagogische Förderung. Diese verteilen sich auf alle Jahrgänge und nahezu alle Klassen, die in der Regel von 2 Lehrkräften geleitet und in einzelnen Fächern doppelt besetzt unterrichtet werden. Klassen- und Fachlehrer*innen arbeiten hierbei mit Förderschullehrkräften zusammen; sie tragen gemeinsam die Verantwortung für die gesamte Lerngruppe. Zum Kollegium der RGS gehören z.Zt. sechs Förderschullehrerinnen und zwei Förderschullehrer, die jeweils ein bis zwei Klassen fest zugeordnet sind. Einige Schüler*innen erhalten Unterstützung durch Teilhabe-Assistent*innen.

Die verlässliche Zusammenarbeit von verschiedenen Professionen in festen Jahrgangsteams sowie die Kooperation mit außerschulischen Partnern wie BSF, BFZ, Schulpsychologie, Jugendamt, senior partners ...) ist wesentlicher Bestandteil der täglichen Arbeit in der RGS.

Um den unterschiedlichen Stärken und Interessen aller Schüler*innen noch mehr Raum zu geben, wurden im Rahmen des Kulturschul- und des Ganztagschulprofils in den letzten Jahren vielfältige Angebote auch am Schulvormittag installiert, die künstlerische, musikalische, sportliche, handwerkliche, naturwissenschaftliche und spielerische Inhalte bieten. Freiwillige Nachmittagsangebote inkl. Hausaufgabenbetreuung und Förderkurse ergänzen das Spektrum für individuelle Förderung weiter.

Anzahl der Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf an der Richtsberg-Gesamtschule 1990 - 2019

Schuljahr	Jg. 5	Jg. 6	Jg. 7	Jg. 8	Jg. 9	Jg. 10	Insgesamt	Bemerkungen
90/91	1	0	0	0	0	0	1	1. Einzelintegration in Jg. 5
91/92	0	1	5	0	0	0	6	Beginn des Schulversuchs „Gemeinsamer Unterricht behinderter und nichtbehinderter Schüler*innen“ in der SEK 1 ab Jg. 7
92/93	0	0	6	5	0	0	11	-,-
93/94	0	0	3	6	5	0	14	-,-
94/95	1	0	2	3	5	5	16	-,- / Ende des Schulversuchs
95/96	1	1	4	2	3	6	17	RGS Angebotsschule für GU in der SEK 1
96/97	0	2	3	4	2	3	14	
97/98	5	0	4	3	4	2	18	Integrationsklassen ab Jg. 5
98/99	1	5	2	4	3	3	18	
99/00	3	2	9	2	4	3	23	
00/01	3	4	9	9	2	1	28	
01/02	5	6	6	6	9	0	32	
02/03	5	4	7	5	5	0	26	
03/04	9	7	7	8	3	4	38	
04/05	7	4	7	5	5	1	29	
05/06	8	5	4	6	5	0	28	
06/07	10	8	5	4	6	0	33	
07/08	12	9	8	8	2	1	40	
08/09	6	11	8	7	8	1	41	
09/10	10	5	11	8	6	0	40	
10/11	8	9	5	7	7	1	37	
11/12	4	7	9	5	6	1	32	Beginn der „inkluisiven Beschulung“ – Anspruch auf sonderpädagogische Förderung
12/13	13	5	7	8	6	2	41	
13/14	11	13	6	7	8	1	46	
14/15	8	11	13	6	7	0	45	
15/16	10	8	10	13	6	0	47	
16/17	7	9	7	9	10	2	44	
17/18	7	7	9	6	9	0	39	
18/19	15	7	7	11	6	0	46	
19/20	17	17	8	8	12	1	63	

Eine inklusive Schule erfordert mehr individualisiertes, kompetenzorientiertes Lernen, von dem alle Schüler*innen profitieren. In konsequenter Weiterführung des Schulprofils wurde vom Kollegium der RGS das sogenannte „PerLenWerk“ (Personalisierte Lernumgebung & Werkstätten) entwickelt und in diesem Schuljahr im 5. Jahrgang installiert. Die Schüler*innen des Jahrgangs sind nicht mehr in Klassen, sondern in kleineren Lerngruppen organisiert, die ab dem Schuljahr 2020/21 jahrgangsübergreifend gestaltet werden. Klassenräume wurden zusammengelegt und zu einem Lernatelier (Stillarbeitsraum) umgestaltet. In diesem steht allen Schüler*innen ein eigener Arbeitsplatz zur Verfügung, der während einer eng begleiteten Lernzeit von vier Stunden täglich genutzt wird. Mithilfe eines personalisierten Tablets bearbeiten die Schüler*innen individualisierte Lernmaterialien. Daneben gibt es eine große Kooperationsfläche mit Lerninseln sowie Anleitungsräume. Fächerverbindendes Lernen findet täglich in thematisch unterschiedlichen Werkstätten nach der Mittagspause statt. Individuelle, wöchentliche Coachinggespräche durch ihre jeweiligen Lernbegleiter unterstützen die Schüler*innen in ihrem Lernprozess.



Bild: Lerninseln im „PerLenWerk“

Ausblick

Die Bewältigung der Herausforderungen im Hinblick auf die weitere Individualisierung und Digitalisierung von Unterricht in allen Jahrgängen - ohne das soziale Miteinander und das gute gemeinsame Leben in der Schule zu vernachlässigen - wird die Arbeit der RGS in den kommenden Jahren bestimmen.

Kontakt

Richtsberg-Gesamtschule

Sekretariat
Karlsbader Weg 3
35039 Marburg

Telefon: 06421/484470

E-Mail: Poststelle@rgs.marburg.schulverwaltung.hessen.de

Homepage: www.richtsbergschule.de

6.3.7 Mosaikschule Marburg - eine Förderschule mit inklusiven Gedanken

Susanne Geller und Nils Euker, Mosaikschule Marburg

Wo wir herkommen, wo wir stehen und wo wir hinwollen

Bis in die 1960er Jahre hinein galten Kinder mit einer geistigen Behinderung als nicht schul- und bildungsfähig und waren von schulischer Förderung weitgehend ausgeschlossen. Der These von der Bildungsunfähigkeit wurde im Rahmen der ersten Schulgründungen das Konzept der praktischen Bildbarkeit entgegengestellt, das jenseits der Kulturtechniken (Lesen, Schreiben und Rechnen) lebenspraktische Fähigkeiten in den Fokus rückte.

In Hessen wurde dieser Gedanke sogar in der Bezeichnung der Personengruppe (Praktisch Bildbare) sowie der Schulform (Schule für Praktisch Bildbare) aufgenommen. An der Mosaikschule (damals noch Schule für Praktisch Bildbare an der Großseelheimer Straße) führte dies nach der Schulgründung zunächst zu einer vornehmlich lebenspraktischen und alltagsorientierten Ausrichtung des Schultages. Fachorientierter Unterricht im herkömmlichen Sinne, zum Beispiel in den Bereichen Deutsch, Mathematik oder Sachunterricht wurde kaum angeboten.

Wenngleich sich diese Strukturen aus dem Bestreben ergeben haben, zuvor ausgeschlossenen Personen den Zugang zu schulischer Bildung zu ermöglichen, zeigte sich doch, dass die einseitig lebenspraktische Ausrichtung zum einen die Schülerschaft nach aktuellen Forschungsbefunden deutlich in ihren Entwicklungsmöglichkeiten einschränkt und zum anderen der aufkommenden Forderung nach inklusiven Unterrichtsformen durch die fehlende Anschlussfähigkeit an die Strukturen der allgemeinen Schule entgegensteht.

Im Jahr 2003 hat sich die Mosaikschule mit neuer Schulleitung und seit 2008 auch mit neuem Namen diesen Herausforderungen gestellt. Auf dem - zumindest anfangs - stark umstrittenen Weg, Unterricht und Erziehung für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung durch die konsequente Etablierung schulischer Strukturen substantziell zu verbessern, hat sich die Mosaikschule deutlich über die Inhalte der damals in Hessen gültigen „Richtlinien für den Unterricht in der Schule für Praktisch Bildbare“ hinaus engagiert.

In diesem Sinne haben wir Unterrichtsstrukturen und -konzepte entwickelt, die eine möglichst differenzierte und individualisierte Förderung besonders in den Kernfächern ermöglichen. Exemplarisch sind hier die Einführung des Förderbandes für die Fächer Deutsch, Mathematik, Unterstützte Kommunikation (UK) sowie Basale Entwicklungsförderung, die Entwicklung und Implementierung standardisierter schulinterner Verfahren zur Lernstandsdiagnostik, die Entwicklung verbindlicher schulinterner Curricula und der nachhaltige Einsatz Neuer Medien zu nennen.

Am Nachmittag finden spezifische klassenübergreifende Angebote statt. Diese Angebote sind besonders der Inklusion verpflichtet und finden auch an außerschulischen Lernorten, zum Teil zusammen mit nichtbehinderten Schülerinnen und Schülern statt (Musikprojekt mit der Musikschule, Klettern, Basketball, Karate).

Eingebunden in unser Unterrichtskonzept ist ein Erziehungskonzept, das die Schülerinnen und Schüler in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung besonders fördert und ihre Stärken besonders hervorhebt. Um eine möglichst objektive Außensicht zu erhalten, stellen wir uns als Selbstständige Schule einer regelmäßigen internen und externen Evaluation und sind eingebunden in verschiedene Netzwerke der Region.

Die Mosaikschule wird somit inzwischen dem Anspruch gerecht, Schülerinnen und Schüler mit sehr unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und teilweise multiplen und schwersten Behinderungen sowie vor dem Hintergrund vielfältiger sozialer und ethnischer Lebenslagen ihren individuellen Bedarfen entsprechend sowohl kognitiv als auch lebenspraktisch zu fördern und zu unterrichten. Dass uns dies in besonderem Maße gelingt, zeigt die Nominierung zum Deutschen Schulpreis 2019.

Aktuelle Arbeitsschwerpunkte und längerfristiges Ziel sind die Entwicklung und Etablierung tragfähiger inklusiver Strukturen für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung. Dabei möchten wir daran arbeiten, dass der Unterricht in inklusiven Strukturen für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung ebenso erfolgreich verlaufen kann, wie in der Förderschule. Die geschaffenen Strukturen bilden eine hervorragende Basis für den Aufbau kooperativer und inklusiver Modelle in Zusammenarbeit mit allgemeinen Schulen

Individuelle Förderung

Vor dem Hintergrund der großen Heterogenität unserer Schülerschaft erachten wir es im Rahmen unserer Leitideen als das Recht einer jeden Schülerin und eines jeden Schülers ausgehend von der individuellen Einzigartigkeit in der sozialen Gemeinschaft gefördert zu werden. Ausgehend von der individuellen Leistungsfähigkeit ist dabei durch die passgenaue und hochindividuelle Förderung der kognitiven wie lebenspraktischen Kompetenzen das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit in sozialer Integration das Erfolgskriterium für schulisches Lernen. Durch die Organisation des Schulalltages und des gemeinsamen Lernens können alle Schülerinnen und Schüler ihr Leistungsvermögen ausschöpfen und sich entsprechend ihrer Begabungen entwickeln. Die individuellen Lernprozesse werden durch eine Förderplanung und -evaluation systematisch und professionell begleitet.

Entsprechend betrachten wir neben dem herkömmlichen Fächerkanon Lernbereiche, wie beispielsweise die sozial-emotionale Entwicklung, lebenspraktische Kompetenzen (z.B. Hygiene, Selbstversorgung, Sicherheitsverhalten, räumliche Orientierung), Kommunikation oder auch die körperlich-motorische Entwicklung als gleichberechtigte Lerninhalte, die in der Förderplanung berücksichtigt werden. Um der Heterogenität der Schülerschaft gerecht zu werden ist es notwendig, einen organisatorischen Rahmen zu schaffen, der zum einen u.a. durch eine individualisierte und differenzierte Unterrichtsstruktur sowie durch Rhythmisierung und Ritualisierung zuverlässige Förderung ermöglicht und zum anderen Freiräume zum selbstgesteuerten und gemeinschaftlichen Lernen bietet und dieses zudem aktiv anbahnt.

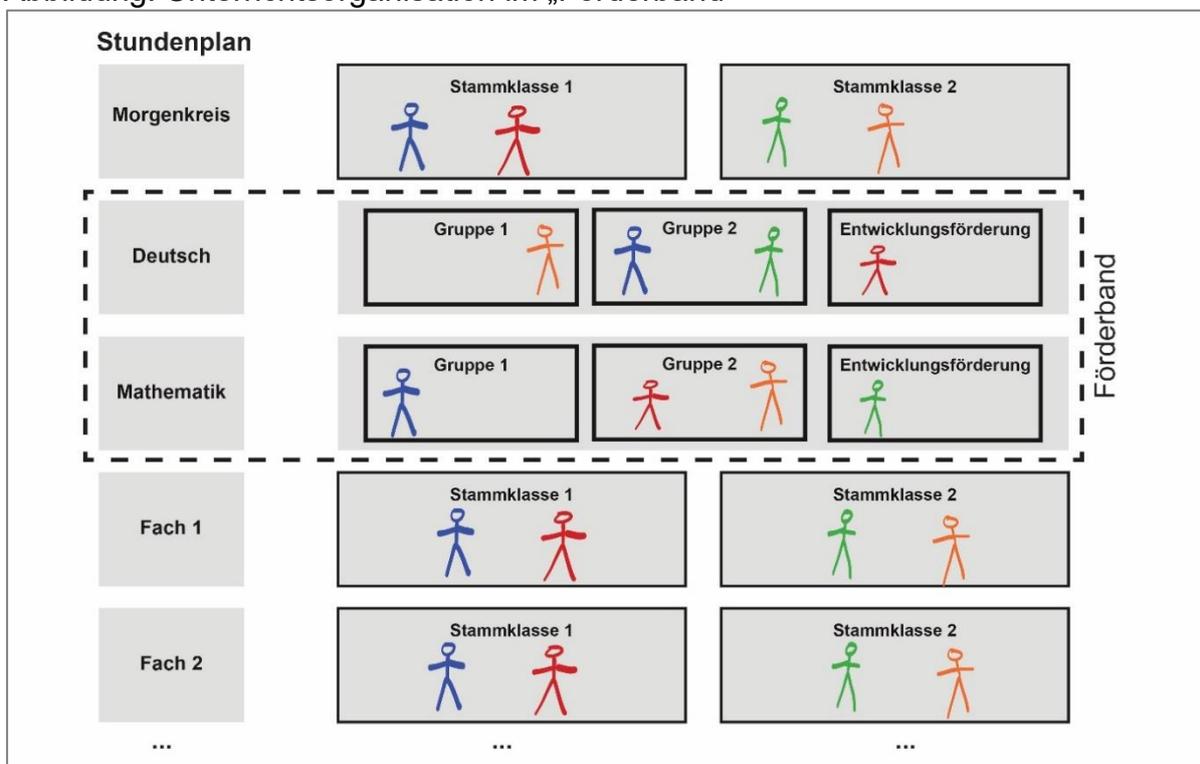
Über alle Lernbereiche hinweg folgen wir dabei dem Motto: „Hilf mir, es selbst zu tun!“. Dass uns dies gelingt zeigt sich an der zunehmenden Selbstständigkeit der Schülerinnen und Schüler über die Schulstufen hinweg.

Während in der Grundstufe der Schulalltag und die Lerninhalte fast vollständig durch eine Lehrkraft gesteuert sein müssen, um den Schülerinnen und Schülern Lernerfolge ermöglichen zu können, kann ein Großteil der Schülerinnen und Schüler in der Berufsorientierungsstufe in unterschiedlichen Sozialformen lernen und Verantwortung für das eigene Lernen übernehmen.

Eine zentrale Komponente zur Rhythmisierung und Ritualisierung erfolgt an der Mo-saikschole durch das sog. Förderband während der ersten beiden Unterrichtsstunden (siehe Abbildung). In dieser Zeit findet hochindividualisierter Unterricht in den Fächern Deutsch und Mathematik sowie im Bereich spezifische Entwicklungsförderung (z.B. Kommunikationsförderung, Förderung bei Autismus oder Wahrnehmungsförderung) in Kleingruppen mit ähnlicher Zielsetzung oder in Einzelförderung statt.

Basale Fördermaßnahmen, die eine hochgradig individuelle Begleitung voraussetzen, werden in dieser Zeit durch eine besonders hohe Personalzuteilung ermöglicht. Grundlage für den Unterricht im Förderband sind schulinterne Curricula.

Abbildung: Unterrichtsorganisation im „Förderband“



Vielfalt als Chance für kooperatives Miteinander

Unser Schulleben ist geprägt von gegenseitiger Wertschätzung. Für uns ist soziales Lernen besonders bedeutsam. Wir fordern und fördern für ein gelingendes Miteinander grundlegende soziale Werte. Neben der gelebten Willkommenskultur bilden gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern entwickelte Klassen- und Schulregeln die Grundlage für das Miteinander in der Schule. Aufgrund der großen Heterogenität auch im sozial-emotionalen Bereich kommt es zwangsläufig zu Regelverletzungen, die wir aber als Lernchance begreifen und gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern im Rahmen von verbindlichen Konfliktgesprächen aufarbeiten.

Gegenseitiges Helfen ist Unterrichtsprinzip. Wir pflegen innerschulische und außerschulische Kontakte mit dem Ziel, Toleranz, Weltoffenheit und Selbständigkeit zu fördern und zu stärken. Dabei haben außerschulische Projekte in Kooperation mit verschiedenen Partnern einen besonderen Stellenwert, um die persönlichen und sozialen Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler zu fördern und ihnen Perspektiven im Berufsleben und weiteren privaten Leben zu ermöglichen.

Kooperation findet in der Mosaikschule sowohl intern unter Schulleitung, Eltern und Kollegen statt wie auch mit außerschulischen Partnern. Die Mosaikschule pflegt pädagogisch fruchtbare Beziehungen zu außerschulischen Personen und Institutionen sowie zur Öffentlichkeit. Es gibt regelmäßige Kontakte mit dem Jugendamt dem schulpsychologischen Dienst, dem Gesundheitsamt und der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie zu familienunterstützenden Diensten und dem Betreuungsverein.

Die Unterstützung und Hilfe bei schulischen und außerschulischen Problemen ist institutionalisiert und arbeitet präventiv. Die Eltern sind durch regelmäßige Elternabende und Treffen der Schulelternbeiräte regelmäßig in die Schulentwicklung eingebunden. Darüber hinaus ist die Persönlichkeitsentwicklung ein zentrales Ziel und die Schülerinnen und Schüler bekommen die Möglichkeit, über den schulischen Kontext hinaus Verantwortung zu übernehmen (z.B. Projekt „Sauberhafter Schulweg“, Mitarbeit im Flüchtlingscamp, Mitarbeit in der Marburger Tafel).

Inklusion gestalten

Der Umgang mit Vielfalt gehört zum Kerngeschäft unserer Schule, ist zentraler Bestandteil des Unterrichts und des täglichen Miteinanders und bildet das Zentrum unseres schulischen Selbstverständnisses. Obwohl wir als Förderschule Teil eines separativen Systems sind, streben wir für Schülerinnen und Schüler ein größtmögliches Maß an schulischer und außerschulischer Inklusion an.

In der derzeitigen Bildungslandschaft besteht eine große Hürde auf dem Weg zu einer flächendeckenden Einführung inklusiver Strukturen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung aber darin, dass Inklusion meist Kind- bzw. Fallbezogen gedacht und umgesetzt wird. Zwar ist auf diese Weise gewährleistet, dass das einzelne Kind angemessene Förderung erhält, nachhaltige Strukturen entwickeln sich dadurch aber kaum. Es fehlt häufig an einem systemischen Zugang der die Entwicklung schulbezogener Inklusionskonzepte zum Ziel hat.

Vor diesem Hintergrund ist es von zentraler Bedeutung, dass sich die Mosaikschule nicht als alternatives, separatives System positioniert, sondern sich als Akteur bei der Entwicklung von inklusiven Konzepten der allgemeinen Schulen aktiv einbringt. In einem kooperativen Rahmen kann die Expertise der Förderschule genutzt und auf die Bedingungen des inklusiven Unterrichts übertragen werden. Ein zentraler Baustein für gelingende Inklusion im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung ist daher aus unserer Sicht die Kooperation der Akteure aus den Feldern der Sonderpädagogik und der allgemeinen Pädagogik.

Unser Inklusionsverständnis bedingt sich durch unsere Leitsätze und das Ziel, unsere Schülerinnen und Schüler so zu fördern, dass sie selbstbestimmt und kompetent eigenständig ihr Leben bewältigen können. Dabei gilt für uns in inklusiven Systemen der gleiche Qualitätsstandard wie für den Unterricht an unserer Schule.

Inklusive Angebote sind Bestandteil unserer Schule. Der Unterricht hat das Ziel, Schülerinnen und Schüler für Inklusion vorzubereiten und wenn möglich zu begleiten („fit machen für Inklusion“). Das Kollegium ist der Inklusion verpflichtet und arbeitet auch im inklusiven Unterricht an Grundschulen. In der Mosaikschule sind auch behinderte Mitarbeiter der Reha-Werkstatt beschäftigt, die selbstverständlich zum Kollegium gehören.

Verbesserungswünsche und Handlungsbedarfe

Wie bereits dargelegt, möchte die Mosaikschule Schülerinnen und Schülern mit einer geistigen Behinderung auf ein möglichst selbstbestimmtes Leben in soziale Integration vorbereiten. Wenngleich die Schule dafür bereits tragfähige Konzepte vorhält, stellt die derzeitige räumliche Situation ein großes Entwicklungshemmnis dar. Zum einen müssen wir in einem alten Gebäude lehren und lernen, das ursprünglich nicht als Schulgebäude konzipiert war. Kleine Klassen, wenige Differenzierungsräume, wenige Toiletten und die Verteilung auf zwei Schulstandorte (Hauptgebäude und Außenstelle auf dem Vitos-Gelände) sind nur einige der Faktoren, die die tägliche Arbeit deutlich erschweren. Zum anderen ist mit dem derzeitigen Schulstandort die räumliche Distanz zu möglichen schulischen Kooperationspartnern sehr groß, was den Aufbau kooperativer Strukturen und die Erarbeitung gemeinsamer Konzepte erheblich erschwert.

Um die genannten Ziele erreichen zu können, ist daher ein Schulneubau in räumlicher Nähe zu möglichen Kooperationspartner*innen notwendig. Wir wollen nicht nur konzeptionell eine hervorragende Schule sein, sondern unser Engagement und unsere hohe förderpädagogische Kompetenz sollen sich auch in einem entsprechenden Schulgebäude widerspiegeln.

Kontakt

Mosaikschule Marburg

Susanne Geller
Schulleiterin (komm.)
Dr. Nils Euker
Konrektor (komm.)
Großseelheimer Straße 12
35039 Marburg



Telefon: 06421/44880
E-Mail: schulleitung@mos.marburg.schulverwaltung.hessen.de
Homepage: www.mosaikschule-marburg.de

6.3.8 Das Bildungskonzept der Bettina-von-Arnim-Schule

Irene Weber, Schulleitung der Bettina-von-Arnim-Schule

Die Bettina-von-Arnim-Schule wurde als Elterninitiative im Jahr 1977 gegründet. Den Impuls zur Gründung einer Schule, welche die Marburger Schullandschaft heute mit ihrem besonderen Bildungskonzept bereichert, gab ein Mädchen mit Down Syndrom. Ihre Eltern wünschten für ihr Kind eine „integrative“ Beschulung auf waldorfpädagogischer Grundlage. Das ganzheitliche, persönlichkeitsbildende Lernen, das, durch die von Rudolf Steiner begründete Waldorfpädagogik sowie der Heilpädagogik angeregt wird, eröffnet den Kindern, einen ihren individuellen Möglichkeiten entsprechenden Zugang zu Lerninhalten. Daraus ist der Weg zu einer fruchtbaren inklusiven Beschulung erwachsen.

Der Gründungsimpuls der Bettina-von-Arnim-Schule lebt im täglich praktizierten Schulleben, mit unserer bunten Schülerschar, auf lebendigste Weise.

Bettina-von-Arnim-Schule – genehmigte Ersatzschule in freier Trägerschaft

Der Schulträger der Schule ist der Verein für heilende Erziehung Marburg e.V. Es gibt 12 Förderschulklassen; eine Praxisklasse; zwei Balkonklassen für umfassend behinderte Menschen in der Heilpädagogischen Gemeinschaft in Kirchhain; drei inklusive Grundschulklassen. Insgesamt werden 146 Schülerinnen und Schüler mit und ohne Förderbedarf im Schuljahr 2019/20 unterrichtet.

Mögliche Abschlüsse sind das Abgangszeugnis der Schule für geistige Entwicklung mit Zertifikation der Kompetenzen, ein Berufsorientierter Abschluss der Schule für Lernen und der Hauptschulabschluss in Kooperation. Therapieangebote sind die Heileurythmie, Rhythmische Massage, Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik und Tiergestützte Intervention. Eine Nachmittagsbetreuung findet von Montag bis Donnerstag: 12:45 bis 15:45 Uhr und Freitag von 12:45 bis 15:00 Uhr statt.

Unterrichtsinhalte am Beispiel der Werkstufe

Eine Besonderheit unseres Konzeptes auf der Grundlage der Waldorfpädagogik findet in der **Werkstufe** der Förderschule im Rahmen des Gewerkeunterrichtes seinen Niederschlag. Aufeinander aufbauend werden die Schüler und Schülerinnen angeleitet, zunehmend komplexere handwerkliche Tätigkeiten auszuführen. Die Herstellung eines Produktes in hochwertiger Qualität, die Vermarktung und der Verkauf bilden eine Einheit und ermöglichen allen unseren Schüler*innen eine Teilhabe am Prozess im Rahmen ihrer Fähigkeiten. Daran anknüpfend werden die Kulturtechniken erweitert und vertieft. Auf dieser Basis können verschiedene Abschlüsse erlangt werden. Sowohl der Hauptschulabschluss als auch der berufsorientierte Abschluss erfordern eine Projektprüfung, die im Rahmen der Gewerke gut bewältigt werden kann. Schüler*innen ohne Abschlussziel können Zertifikate für besondere Kompetenzen erwerben.

Ebenfalls in der Werkstufe werden die Weichen für den Übergang ins selbstständige Erwachsenenleben gestellt. Informationsveranstaltungen mit der Agentur für Arbeit, Praktika in den Bereichen Arbeit und Wohnen werden durchgeführt und kompetent begleitet. Ein schuleigener Wäschedienst ermöglicht auch Schüler*innen mit großem Unterstützungsbedarf, Arbeitsabläufe kennenzulernen und verantwortlich durchzuführen.

Seit dem Beginn des Schuljahres 2017/18 existiert an der Bettina-von-Arnim-Schule ein Zweig mit dem Bildungsangebot einer **Inklusiven Grundschule**. Mit dieser besonderen pädagogischen Prägung gehört sie zu den wenigen Schulen in Hessen, die in den Räumen und mit der Kompetenz der Förderschule zusätzlich eine Regelbeschulung anbieten.

Inklusion einmal anders – so könnte man diese Entwicklung nennen. Folgende Überlegungen haben uns bewegt und in unserem Entschluss bestärkt, diese Entwicklung anzustreben:

- Als staatlich genehmigte Förderschule mit den Förderschwerpunkten Geistige Entwicklung, Lernen, Sozial-emotionale Entwicklung sowie Körperlich und motorische Entwicklung verfügt die Schule über mehr als 40 Jahre Erfahrung in der Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Förderbedarfen. Heterogene Schülergruppen gehören somit zum pädagogischen Alltag.
- Als Bildungsangebot in dem kinderreichsten Stadtteil Marburgs stellen wir uns den pädagogischen Herausforderungen einer Schule an einem besonderen Standort. Hierbei ist uns wichtig, für jedes Kind ein individuelles Lernprogramm auf der Basis eines persönlichen Förderplans zu ermöglichen.
- Interdisziplinär ausgerichtete Klassenteams mit Grund- und Förderpädagog*innen, Heilerzieher*innen sowie Therapeuten*innen und FSJler*innen stehen allen Schüler*innen zur Verfügung.
- Ein nach pädagogischen Gesichtspunkten gestaltetes, barrierefreies Schulgebäude ermöglicht Unterricht in unterschiedlichen Lerngruppengrößen. Dazu ein schönes Schulgrundstück mit phantasievollen und erlebnisreichen Spielangeboten in den Pausenzeiten.
- Das Angebot der Tiergestützten Pädagogik mit einer kleinen Ziegenherde, den Meerschweinchen und den Hühnern bereichert das Außengelände.

Die Aufnahme dreier Grundschulklassen hat die Schüleranzahl spürbar erhöht und Auswirkungen auf das schulische Umfeld am Standort gezeigt. Die Verkehrssituation „sicherer Schulweg, Parkplätze“ gilt es im Blick zu behalten. Hier wünschen wir uns eine Unterstützung von Seiten der Stadt Marburg. Eine Einbahnstraßenregelung gilt es aus unserer Sicht zu prüfen.

In der Planung und Vorbereitung ist der Aufbau eines **inklusive Waldorfkindergartens** ab Herbst 2019.

Kontakt

Bettina-von-Arnim-Schule

Irene Weber
Schulleitung
Rudolf-Breitscheid-Straße 22
35037 Marburg

Telefon: 06421/3400182

E-Mail: I.Weber@bettina-von-arnim-schule.de

6.3.9 Inklusives Schulangebot an der blista

Dr. Imke Troltenier, Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Die blista blickt als Bildungszentrum auf eine über 100-jährige Geschichte zurück. Dabei haben wir uns stetig weiterentwickelt. Traditionell ein Gymnasium für junge Leute mit Blindheit oder Sehbehinderung, laden wir seit dem Schuljahr 2018/19 auch Schülerinnen und Schüler ohne Seheinschränkung ein. Sehende, sehbehinderte und blinde Schülerinnen und Schüler lernen in unserem Gymnasium zusammen.

Zugleich wächst unser Bildungscampus und gewinnt dabei an Vielfalt: Seit 2014 gibt es hier das Montessori-Angebot der sechsjährigen Grundschule. Jetzt wird es durch ein Kinderhaus für die Kleinen und eine Integrierte Sekundarstufenschule I erweitert.

Auf dem blista-Campus steht das Lernen in Gemeinschaft, das Lernen voneinander und das Lernen von Verantwortung füreinander im Mittelpunkt. Auf rund 30.000 Quadratmetern bieten wir unseren Schülerinnen und Schülern moderne Unterrichtsgebäude, eine große Sporthalle mit Hallenbad und Sportplatz, eine Mensa und eine Aula. Verschiedene Pausenhofbereiche für Groß und Klein laden zum Austoben und Entspannen ein.

Unser Konzept, die schulische Inklusion über die Öffnung der Förderschule voranzubringen, findet viel Anklang. Damit bringt die blista zugleich auch die spezifische Förderung blinder und sehbehinderter Schülerinnen und Schüler hochqualifiziert voran. Der Unterricht wird vielfach in Projekten gestaltet und mit neuen Lehr- und Lern-Materialien. Dazu zählen beispielsweise die ‚Multimedialen Lernpakete für den inklusiven Unterricht‘, die an der blista für die MINT-Fächer Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik entwickelt wurden und ein Lernen mit mehreren Sinneskanälen bzw. ein „be-greifendes“ Lernen unterstützen.

Im Miteinander Synergien wecken

Ob Leistungskurse, Fremdsprachen oder Sport - langjährige Erfahrungen in den Kooperationen mit den Marburger Gymnasien haben gezeigt, dass in dem Miteinander von jungen Menschen mit und ohne Seheinschränkungen Synergien geweckt werden können, die erst dieses besondere Setting ermöglicht. Zu den weiteren guten Grundlagen und Erfolgsfaktoren inklusiven Unterrichts zählt, dass die Carl-Strehl-Schule bereits seit 15 Jahren als ‚Digitale Schule‘ den Laptop als Standardarbeitsmittel ab Klasse 7 einsetzt.

Gemeinsam lernen

Insgesamt elf sehende Schülerinnen und Schüler hatten am Carl-Strehl-Gymnasium am Montag, den 06.08.2018 ihren ersten Schultag.

Der Schwerpunkt der Zugänge normal sehender Schülerinnen und Schüler liegt auf der Eingangsstufe, d.h. den Klassen 5a und 5b. Die Balance, das ausgewogene Zahlenverhältnis von Kindern mit und ohne Seheinschränkungen ist uns dabei wichtig.



Unter der Leitung von Prof. Dr. Wolfgang Meseth vom Institut für Schulpädagogik der Philipps-Universität Marburg wird die Entwicklung wissenschaftlich begleitet und dabei ein besonderes Augenmerk auf die didaktischen Möglichkeiten des neuen gemeinsamen Lernens gelegt. Die ersten wissenschaftlichen Auswertungen erwarten wir nach Ende des Schuljahres.



Zum aktuellen Zeitpunkt – kurz vor den Sommerferien – verfügen wir daher nur über persönliche Erfahrungen, von denen nachfolgend die Klassenlehrerin der 5a mit drei Aussagen und zwei Schüler zitiert werden. Die Klasse 5a besteht aus acht Kindern, zwei Mädchen und sechs Jungen. Vier Kinder sind hochgradig sehbehindert oder blind, vier haben keine Seheinschränkung.

Die Klassenlehrerin unterrichtet das Hauptfach Englisch.

- Die 5a ist eine tolle Klasse, die Kinder sind aufgeschlossen und aneinander interessiert. Dass die Klasse zusammenwächst, hatten wir erwartet, dass es aber so schnell so gut läuft, hat unsere Erwartungen übertroffen.
- Unser Lernkonzept unterscheidet sich, es basiert auf dem Be-Greifen, nicht auf abstrakten Herleitungen. Die Schülerinnen und Schüler merken, dass wir dabei die Einzelnen im Blick haben und darauf achten, dass alle die Zeit bekommen, die sie brauchen – diese Möglichkeiten haben wir. Die Kinder spüren, dass wir sie annehmen, wie sie sind und mit dem, was sie mitbringen.
- Das Arbeitstempo geht gar nicht so weit auseinander, die einen haben Probleme mit der Rechtschreibung, den anderen fällt die Aufmerksamkeit leichter. Sich von visuellen Reizen bei der Arbeit nicht stören zu lassen, müssen manche erst lernen. Wenn es beispielsweise auf die Konzentration ankommt, dann liegen die blinden Kinder in der Klasse oft vorn. Sie gehen sehr strukturiert an ihre Aufgaben und lassen sich weniger leicht ablenken.

Die zwei Klassenkameraden aus der Klasse 5a – ein blinder Junge (12 Jahre) und ein Mädchen (11 Jahre) - haben sich angefreundet und berichten davon in einem kleinen Interview:

- Wie findet Ihr es, wenn hier an der blista blinde, sehbehinderte und sehende Kinder zusammen unterrichtet werden? Das ist ja neu.
Mädchen: Am Anfang war es für mich anders halt, auch ein bisschen komisch, aber jetzt habe ich mich daran gewöhnt, und dann ist das für mich ganz normal.

Junge: Ich muss auch sagen, anfangs war es so: Ich wusste nicht genau, wie ich mit den Sehenden umgehen soll, deswegen hat es bei uns ein bisschen länger gedauert als bei anderen Leuten. Aber das hat sich inzwischen alles gegeben, und ich finde einfach, man kennt es doch gar nicht mehr anders, wenn man das schon neun Monate gemacht hat.

- Was könnt Ihr voneinander lernen?

Mädchen: Ich dachte immer, blinde oder sehbehinderte Menschen halten eher Abstand von Sehenden, und da habe ich gelernt, dass es auch anders sein kann.

Junge: Ich habe von ihr gelernt, dass man sich einfach nicht unterkriegen lassen soll. Ich dachte auch immer, die Sehenden denken immer, Ach, die Blinden' aber das war nicht so, war einfach nicht so. Was ich gedacht habe, hat sich nicht erfüllt, und das ist auch gut so.

Aussicht

Das Interesse Marburger Eltern ist groß, ihre (sehenden) Kinder auf dem blista-Campus zu beschulen, der blista-Campus wächst. Im kommenden Schuljahr 2019/20 wird die Klasse fünf unserer Eingangsstufe am Carl-Strehl-Gymnasium erneut zweizügig angelegt sein. Die zwei neuen Klassen 5a und b werden sich jeweils inklusiv zu 50 % aus Schülerinnen mit und ohne Seheinschränkungen zusammensetzen.



Viel Aufmerksamkeit erzielen auch die neuen Montessori-Angebote. Das montessori-pädagogische Spektrum wird im kommenden Schuljahr 2019/20 vom Kinderhaus (1. bis 6. Lebensjahr) über die 6-jährige Grundschule mit der Integrierten Sekundarstufenschule bis zur Klasse 10 reichen. Zugleich werden Montessori-Grundschulabsolventen auf dem blista-Campus die Möglichkeit haben, im Carl-Strehl-Gymnasium ihr Abitur zu absolvieren.

Kontakt

Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Dr. Imke Troltenier
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Am Schlag 2-12
35037 Marburg

Telefon: 06421/606-220
E-Mail: troltenier@blista.de
Internet: www.blista.de



6.3.10 Inklusion schafft ein gerechtes und zukunftsfähiges Bildungssystem

Ria Matwich, Regina Dabew, Sabine Holtmann; Mitglieder des Stadtelternbeirats

Stellungnahme des Stadtelternbeirats 2019/21 der Universitätsstadt Marburg

Der Stadtelternbeirat vertritt in der Universitätsstadt Marburg die Interessen der Eltern von 6.000 Schulkindern an 23 städtischen Schulen und acht Förder- und Ersatzschulen.

Im vergangenen Schuljahr 2018/19 wurden in den Marburger Schulen insgesamt 36 Schüler*innen inklusiv beschult (57 Kinder im Grundschulbereich und 79 Schüler*innen in den allgemeinbildenden weiterführenden Schulen). Demgegenüber stehen im Schuljahr 2018/19 207 Lernende auf staatlichen Förderschulen, sowie im Schuljahr 2019/20 211 Kinder auf staatlichen Förderschulen. In den privaten Förderschulen befanden sich 64 Lernende im Schuljahr 2018/19 mit klar bestehendem Förderbedarf / Behinderungen.

So gesehen stehen 271 exklusiv beschulte Schüler*innen 136 inklusiv beschulten Schüler*innen gegenüber.

Betrachtet man die gesammelten Daten von Beginn des inklusiven Unterrichts im Jahr 2012/13 so bemerkt man, dass die Zahlen der inklusiv beschulten Kinder stetig steigen. Die Zahlen der in Förderschulen beschulten Kinder gehen jedoch mit Nichten zurück. Sie stagnieren auf hohem Niveau oder steigen – trotz Schulschließung der Sprachheilschule – sogar eher wieder an. Hier stellt sich die Frage, warum dies so ist.

Am ehesten inklusiv beschult werden Lernende mit dem Förderbedarf „Sprache“ und „Lernen“: Kinder, die sich mit eher geringem Mehraufwand gerade noch so in der Klasse integrieren und gemeinsam mit fast gleichem oder sehr ähnlichem Material und Lehrplan beschulen lassen. Die im Teilhabegesetz eigentlich intendierte Zielgruppe, Kinder mit hohem Förderbedarf, verbleiben weiterhin in den Förderschulen. Eine echte höhere Inklusionsquote oder höhere Durchlässigkeit im Bildungssystem erscheint hier nicht erreicht.

Körperbehinderte, Hör- und / oder Sehbehinderte, aber ebenso stark sozialverhaltensauffällige Schüler*innen werden in der Grundschule gar nicht inklusiv beschult; in der weiterführenden Schule finden sich drei inklusiv beschulte Kinder dieser Bereiche. Lernende mit geistiger Behinderung finden sich im Grundschulbereich noch vier Kinder in der inklusiven Beschulung, ab der 5. Klasse findet in diesem Förderbereich keine inklusive Beschulung mehr statt.

Betrachtet man nun die Verteilung der inklusiv beschulten Kinder auf die einzelnen Schulen, so findet man die meisten inklusiv beschulten Kinder im Grundschulbereich auf der Astrid-Lindgren-Schule (Richtsberg), sowie der Geschwister-Scholl-Schule (Waldtal und Ortenberg) und der Erich-Kästner-Schule (Cappel, mit angegliederter Förderschule mit Schwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung). Im Bereich der weiterführenden Schulen finden sich die meisten inklusiv beschulten Schüler*innen auf der Richtsberg-Gesamtschule und der Sophie-von-Brabant-Schule. In den Gymnasien der Stadt wird kein Lernender – den Angaben des Fachdienst Schule und des staatlichen Schulamts nach – inklusiv beschult.

Inklusionsfördernde Umbauten sind immer wieder auf einzelne Personen und deren spezifische Einschränkungen hin beantragt und getätigt worden, jedoch soweit erkenntlich, nie als schulisches Gesamtkonzept und Behinderungen übergreifend und ohne konkreten Bezug zu einem bereits auf der Schule beschulten Kind.

Der Bereich der Teilhabeassistent*innen, welche inklusiv beschulten Kindern die Teilnahme am Unterricht und Integration in ihre Klasse ermöglichen sollen, ist dem Fachbereich Kinder, Jugend, Familie angegliedert und so auf nicht immer hilfreiche Art vom Bedarf in der realen Schulsituation entkoppelt.

Schule muss sich heute einer veränderten Lebensumwelt mit vielfach gestiegenen Belastungen der Lernenden durch vielfältige gesellschaftliche Entwicklungen stellen, sowie zugleich auch mit der Herausforderung umgehen, behinderte Schüler*innen gemeinsam mit Nichtbehinderten bestmöglich zu unterrichten.

Ein inklusives System muss die Bedürfnisse der Lernenden mit Einschränkungen und die Nichtbehinderter berücksichtigen. Dies erfordert zahlreiche „menschliche Ressourcen“, fachliche Schulung und Weiterbildung aller, die mit den Schüler*innen in Kontakt kommen, räumlich-bauliche Ressourcen (für alle Behinderungen barrierefreie Räume, Sanitärräume, Ein-, Aus-, Zu- und Aufgänge), konkret unterrichtsbezogene Ressourcen und Lernmaterial, viel Elan, Engagement, Neugier, Liebe und Offenheit, sowie eine Bereitschaft, sich immer wieder die eigenen Kompetenzen und Erfahrungen überschreitenden Situationen zu stellen, aber auch Menschen, die bereits viel Erfahrung im Umgang mit Menschen im seelischen, körperlichen und geistigen Behinderungen haben.

Dies ist weitgehend mit der bisherigen finanziellen, strukturellen, räumlichen und die Lehrerausbildung betreffenden Planung zur Inklusion nicht vereinbar.

Wir möchten daher in einen Dialog mit Ihnen treten, in dem wir uns über gesellschaftliche Anforderungen, Kooperationsmöglichkeiten (zwischen Schulen, Vereinen, Ausbildungsbetrieben, sonst. Institutionen), der Durchlässigkeit zwischen den Schulen sowie Rahmenbedingungen unterhalten, um darüber Wege finden, die gestartete Inklusion in Marburg weiter voranzutreiben.

Wir planen im Jahr 2020 eine Sitzung / Veranstaltung vom Stadelternbeirat zum Thema Inklusion. Hierdurch wollen wir den Prozess und den Dialog fördern.

Kontakt

Stadelternbeirat der Universitätsstadt Marburg
Ria Matwich, Regina Dabew, Sabine Holtmann
Verfasserinnen des Beitrages
(Mitglieder des Stadelternbeirats Marburg 2019/21)

Gabriele Leder
(Vorsitzende des Stadelternbeirats)



6.4 Evangelische Familien-Bildungsstätte Marburg - Angebote für Alle

Kai Abraham, Leiter der Evangelischen Familien-Bildungsstätte

Die Evangelische Familien-Bildungsstätte Marburg (fbs) ist die familienpädagogische Bildungseinrichtung des Gesamtverbandes der Evangelischen Kirchengemeinden Marburgs. Dabei betrachten wir Familien im Sinne der Orientierungshilfe der ekd, die den Titel trägt „Familie als verlässliche Gemeinschaft stärken“.

Das ist auch das Ziel unserer Arbeit: dass sich die Familienmitglieder – wie immer sie verwandtschaftlich zueinanderstehen – aufeinander verlassen können, dass sie einander helfen, „in guten wie in schlechten Tagen“ und in welcher Form auch immer sie als mündige Menschen zusammenleben wollen.

Unsere Angebote richten sich an Menschen aller Altersklassen und aller möglichen unterschiedlichen familiären Konstellationen und Situationen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf der Unterstützung von Familien mit neugeborenen und kleinen Kindern. Aber auch Angebote für Menschen, die 50 Jahre alt und älter sind gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Unsere Angebote werden überwiegend in Kursform erbracht, aber es finden sich auch einzelne Informations- und Workshoptermine oder komplette Ferienwochen. Für diese nutzen wir unsere beiden eigenen Standorte in Marburg, neben der fbs selbst noch das Mehrgenerationenhaus, und zahlreiche weitere Orte im weiteren Stadtgebiet, z.B. Kitas, Familienzentren, Schwimmbäder, Kletterwände oder Orte im Freien.

Eine besondere Prägung hat das Mehrgenerationenhaus in der Marburger Oberstadt. Dieses ist und soll Haus für Alle sein. Neben zahlreichen offenen Angeboten engagieren sich hier Ehrenamtliche im Familiencafé, zahlreiche Gruppen haben hier einen Platz gefunden, u.a. das Café Nikolai als Café für Menschen mit und ohne Demenz der Alzheimer-Gesellschaft. So wollen wir Netzwerke schaffen helfen und gegenseitige nachbarschaftliche Hilfe und Unterstützung ermöglichen.

Statistiken, Entwicklungen – Wie setzen wir das konkret um?

10.000, 700, 250 – diese drei Zahlen beschreiben in aller Kürze das Angebot der fbs.

Pro Jahr verzeichnet die fbs ca. 10.000 Teilnahmen, angefangen vom Säugling im Babyschwimmkurs bis hin zur Teilnehmerin im Wirbelsäulenkurs 70 +.

Diese 10.000 Teilnahmen geschehen zum großen Teil in ca. 700 Angeboten, die wir Jahr für Jahr auf dem Markt anbieten.

Hinzu kommen noch Angebote für geschlossene Gruppen, z.B. für die Tagesmütter- und -Väter oder Kitas und Familienzentren, die nicht auf dem offenen Markt angeboten werden.

Erbracht werden diese 700 Angebote durch etwa 250 Honorarkräfte und ehrenamtlich Engagierte, die konstant für uns aktiv sind.

Thematisch organisieren wir unsere Angebote in Fachbereichen, die in sich Angebote zu bestimmten Themen vereinbaren. So finden sich bspw. im Fachbereich



„Leben mit Kindern“ alle Angebote für Eltern und Kinder, im Fachbereich „Aktive Kinder & Jugendliche“ Angebote für ebendiese ohne Eltern und im Fachbereich „Gesundheit & Ernährung“ zahlreiche Kochangebote und Ernährungsvorträge.

Alle unsere Angebote sind offen für alle Menschen. Wir wollen allen Menschen Möglichkeiten und Chancen geben, sich einzubringen und Gemeinschaft zu erleben.

Vieles geschieht selbstverständlich und Inklusion findet häufig „einfach statt“, vor allem in Bezug auf Alter und Herkunft. Aber auch durch zielgerichtete Angebote versuchen wir Inklusion zu ermöglichen, z.B. durch das Projekt „drop-in(klusive)“ oder Gesundheitsangebote, die hochbetagte Menschen gesund und mobil halten helfen sollen.

In einzelnen Angeboten finden sich immer wieder Menschen, die auf die eine oder andere Weise besondere Unterstützung oder Ansprache benötigen, die wir dann individuell zu organisieren versuchen.

Grundsätzlich betrachten wir unsere Arbeit dann als erfolgreich, wenn Beziehungen zwischen Menschen entstanden sind, die im Optimalfall über die Anwesenheitsdauer in der fbs hinaus erhalten bleiben. Dies gilt unabhängig von Alter, Herkunft, Hautfarbe oder irgendwelchen anderen Merkmalen.

Verbesserungs- und Handlungsbedarf

Verbesserungsmöglichkeiten finden sich auf verschiedenen Ebenen. Die für uns bedeutsamste ist dabei die der Infrastruktur und der damit verbundenen Frage nach der baulichen Barrierefreiheit und der Erreichbarkeit unserer Einrichtungen.

Die fbs selbst befindet sich in einem alten Bürgerhaus am Rande der Oberstadt. Die Busverbindungen sind gut, jedoch ist die fbs selbst, zum größten Teil im ersten Stock gelegen, nur über Treppen zu erreichen. Sowohl für Familien mit kleinen Kindern in Kinderwägen als auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität kann das eine große Hürde sein. Die Beseitigung dieses Hindernisses wird durch hohe Kosten zur Erreichung der Barrierefreiheit erschwert, hinzu kommen zu beachtende Denkmalschutzaufgaben.

Wünschenswert wären für uns an dieser Stelle eine Bevorzugung der barrierefreien Gestaltung vor dem Denkmalschutz und die Förderung entsprechender baulicher Maßnahmen.

Das Mehrgenerationenhaus selbst ist barrierefrei, die Erreichbarkeit an einem der höchsten Punkte der Oberstadt ist allerdings eingeschränkt. Teilweise starke Steigungen und Kopfsteinpflaster sind oft Herausforderungen für Eltern mit kleinen Kindern oder Kinderwägen sowie Menschen mit eingeschränkter Mobilität. Verschärft wird dieses Problem noch durch die Verkehrsberuhigung am Lutherischen Kirchhof und die Notwendigkeit des Erwerbs einer kostenpflichtigen Durchfahrtgenehmigung für die Oberstadt. Menschen, die auf einen Transport angewiesen sind, wird so eine Teilnahme erschwert. Lösungen wären kistenfreie Durchfahrten für mobilitätseingeschränkte Menschen und/oder eine Haltestelle des Stadtbusses oder eines Sammeltaxis vor dem MGH.

Eine weitere Verbesserungsmöglichkeit sehen wir in der Verfügbarkeit von Informationen und personeller sowie materieller Unterstützung. Die fbs verfügt auf Grund ihrer Geschichte über keine ausgeprägten Kenntnisse der Unterstützungsmöglichkeiten im Rahmen der Behindertenhilfe. Immer wieder müssen wir Wissen recherchieren und es neu erwerben, um es oft nur einmalig anzuwenden. Eine wesentliche Erleichterung wäre EINE Anlaufstelle in Marburg, die alle relevanten Informationen bereithält und unterstützen kann.

Kontakt

Evangelische Familien-Bildungsstätte

Kai Abraham
Leiter
Barfußertor 34
35037 Marburg

Telefon: 06421/17508-11
E-Mail: Kai.Abraham@fbs-marburg.de
Homepage: www.fbs-marburg.de



6.5 Familie|Bildung|Kultur - ein inklusiver Bildungskatalog entsteht *FaBiku im Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf*

Kooperative Angebote für Menschen mit und ohne Behinderung in der Region

Seit Jahrzehnten ergänzen sich das Freizeitzentrum (FZZ) und Familien Entlastender Dienst (FED) bei der Planung und inhaltlichen Ausgestaltung der vielfältigen Freizeit-, Ferien- und Entlastungsangebote im Lebenshilfewerk Marburg Biedenkopf. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, Entwicklungen stetig weiter voranzutreiben und unsere Angebotspalette an die Erfordernisse und Herausforderungen moderner Inklusionsgedanken anzupassen. Der ICF und seine begrüßenswerten Folgen für zukunftsfähige Sozialarbeit im Bereich der inklusiven Kulturarbeit, hat unseren Bemühungen zusätzliche Durchschlagskraft gegeben. Sodass wir einen Paradigmenwechsel im Kultur und Freizeitbereich unseres Lebenshilfewerks entschlossen verfolgen konnten und können. Durch eine neue Namensgebung möchten wir diesen Anspruch der „Kulturellen Selbstbestimmung aller Menschen“ bekräftigen und den kulturellen Bildungsaspekt unserer Angebotspalette stärker in den Focus rücken. Zukünftig treten FED und FZZ gemeinsam unter dem Namen Familie|Bildung|Kultur an, um eine umfassende Fachlichkeit für Menschen aller Altersgruppen, mit und ohne Behinderung, anbieten zu können, auch wenn es um Inhalte jenseits von Arbeit und Wohnen geht.

Der Bildungs- und Kulturkatalog

„Begegnungen inklusive“, so lautet das Motto des Lebenshilfewerks. Aus unserer alltäglichen Erfahrung wissen wir: Teilhabe ist keine Einbahnstraße. Inklusion keine Selbstverständlichkeit. Beides ist unser gemeinsamer Weg und Auftrag. Unser in 2018 erstmals erschienene Bildungskatalog soll Ausdruck dieser Selbstverpflichtung sein.

Inklusive Bildungsangebote, Freizeitmöglichkeiten und Reisen zusammengefasst in einem interessanten, vielfältigen und inspirierenden Gesamtpaket, so möchten wir den Bereich Familie|Bildung|Kultur im Lebenshilfewerk präsentieren. Zahlreiche haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter*innen und unsere vielen Kooperationspartner*innen und Unterstützer*innen machen unseren 64-seitigen Jahreskatalog zu einem ausgewogenen Beitrag zur inklusiven Stadt Marburg und des Landkreises Marburg-Biedenkopf.



Kontakt

FaBiku im Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf

Leopold-Lucas-Straße 11
35037 Marburg

Telefon: 06421/35029-47

E-Mail: fabiku@lebenshilfewerk.net

6.6 Datenerhebung „Beeinträchtigt studieren (best 2)“ - Hochschule für Alle *Dr. Uwe Grebe, Geschäftsführer des Studentenwerks Marburg*

Spätestens durch die UN-Behindertenrechtskonvention mit dem Recht behinderter Menschen auf inklusive Bildung ist die Diskussion um die „Inklusive Hochschule“ in der deutschen Hochschullandschaft angekommen.

Bereits im Jahr 2011 wurde eine erste umfassende Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit („best 1“) durchgeführt, die wichtige Erkenntnisse im Hinblick auf Hemmnisse bei der Studienwahl und im Studienalltag aufgezeigt hat.

Hieran knüpft die im Wintersemester 2016/2017 durchgeführte Befragung („best 2“) von 21.000 Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung an 153 Hochschulen nahtlos an.

Einige wesentliche Ergebnisse werden im Folgenden dargestellt. Es wird für weitere Informationen auf die dieser Darstellung zugrundeliegende Studie zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit - beeinträchtigt studieren – „best 2“ des Deutschen Studentenwerks (DSW) und des Deutschen Zentrums für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW), gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), verwiesen.

Die Relevanz des Themas wird bereits dadurch deutlich, dass 11 % der 2,8 Millionen Studierenden - und damit 4 % mehr als 2012 - eine studienrelevante Beeinträchtigung haben. Gleichzeitig ist bei 96 % der Personengruppe die Beeinträchtigung auf den ersten Blick nicht sichtbar und bei 67 % auch auf Dauer nicht wahrnehmbar.

Die Beeinträchtigung führt bei 89 % der Befragten zu Schwierigkeiten im Studium. Unter anderem haben 44 % Schwierigkeiten im „sozialen Miteinander“, 53 % der beeinträchtigten Studierenden haben eine psychische Erkrankung und 20 % eine chronisch-somatische Erkrankung (z.B. MS, Rheuma, Epilepsie) sowie 10 % eine Sinnes- oder Bewegungsbeeinträchtigung. 7 % der beeinträchtigten Studierenden haben mehrere Beeinträchtigungen und 83 % ihre Beeinträchtigung bereits vor dem Studienbeginn erworben.

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen haben 64 % beeinträchtigungsbezogene Zusatzkosten, die im Wesentlichen aus eigenen Mitteln gedeckt werden müssen, da nur 3 % Sozialleistungen erhalten.

Wichtigste Unterstützungspartner sind bei 50 % der Befragten Familie und Freunde, die zur Kompensation der beeinträchtigungsbedingten Studienschwierigkeiten herangezogen werden.

Im Studienverlauf nutzen nur 29 % der Befragten Nachteilsausgleiche, obwohl entsprechende Anträge im Schnitt mit 62 % bewilligt werden und 73 % den ihnen bewilligten Nachteilsausgleich als sehr hilfreich bewerten.

Trotz aller Barrieren und Hindernisse sind die betroffenen Studierenden mit ihrer Wahl des Studiums hoch zufrieden - 79 % würden auch mit Blick auf ihre Beeinträchtigung ihren Studiengang wiederwählen.

Auf dem Weg zu einer inklusiven Hochschule

„Eine Hochschule für Alle“ erfordert deshalb grundsätzlich von Hochschulen, Studentenwerken und Kommunen vielfältige Anstrengungen, um die Rahmenbedingungen für beeinträchtigte Studierende hin zu inklusiver Teilhabe zu verbessern. Beratung, Nachteilsausgleiche und Abbau unterschiedlichster Barrieren stehen als Herausforderungen hierfür.

Die Studie zeigt, dass die erfolgreiche Realisierung des Studiums für Studierende mit Behinderung und chronischer Krankheit nach wie vor durch organisatorische, zeitliche und materielle Herausforderungen gekennzeichnet ist und gleichzeitig bei entsprechender Unterstützung gelingen und einen Gewinn für Betroffene aber auch die gesamte Hochschule sein kann.

In Marburg wird die Bewältigung dieser Herausforderungen durch vielfältige Maßnahmen unterschiedlicher Akteure unterstützt, wie der vorliegende Teilhabebericht zeigt.

Neben Beratung, barrierefreiem Wohnen und Mensa-Service bietet in diesem Kontext das Studentenwerk Marburg seit nunmehr 50 Jahren eine europaweite Besonderheit mit seinem integrativen Konrad Biesalski Haus, in dem Studierende mit und ohne Beeinträchtigung zusammen wohnen, studieren, lernen und feiern (vgl. Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Teilhabebericht 2015, ab Seite 171). Für die zum Teil schwerst körperlich beeinträchtigten Studierenden werden vielfältige Unterstützungsleistungen von der Pflege bis zu den Mobilitätsdiensten angeboten. Ein Schritt auf dem Weg zu einer inklusiven Hochschule.

Kontakt

Studentenwerk Marburg

Herr Dr. Uwe Grebe
Geschäftsführung des Studentenwerkes Marburg
Erlenring 5
35037 Marburg

Homepage: www.studentenwerk-marburg.de

6.7 Bildungsteilhabe an der Volkshochschule

Cordula Schlichte, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, FD Volkshochschule

Die Volkshochschule Marburg - 100 Jahre „Wissen teilen“

Die Volkshochschule der Universitätsstadt Marburg - ein Fachdienst der Stadtverwaltung - ist der kommunale Weiterbildungsanbieter der Stadt und feiert 2020 sein 100-jähriges Jubiläum.

Das leitende Ziel der Volkshochschule (vhs) war von Anfang an, mit ihren Bildungsangeboten alle Menschen anzusprechen, insbesondere aber auch die, die von (Weiter)Bildung exkludiert waren: „Wissen teilen“, durchaus im Sinne von Teilhabe für alle. Richtete sich der Fokus zu Beginn des 20. Jahrhunderts auf Arbeiter*innen und Handwerker*innen, denen im Sinne nachholender Bildung literarische, naturwissenschaftliche und politische/geschichtliche Bildung angeboten wurde, differenzierte sich das Programm thematisch nach und nach stark aus und steht seit den 1960er Jahren für umfassendes „lebensbegleitendes Lernen“ zu erschwinglichen Gebühren.

Die Tatsache, dass trotzdem nicht alle Menschen mit dem Kursprogramm der Volkshochschule gleichermaßen erreicht werden, ist nicht neu (und bildungstheoretisch wie -praktisch auch nicht unreflektiert), wurde aber u.a. durch die UN-Behindertenrechtskonvention 2006 aus einer weiteren Perspektive aktuell. Der Paradigmenwechsel von „Integration“ zu „Inklusion“ stellt auch Weiterbildungsträger wie die vhs vor eine große Herausforderung, die nicht durch die bloße Abarbeitung einer „Checkliste Barrierefreiheit“ gemeistert werden kann. Allein die Heterogenität von Menschen mit Behinderungen erfordert beim Nachdenken über inklusive Bildung einen ständigen Perspektivwechsel. Nehmen wir, gemäß unserem Anspruch, noch die Perspektive sozioökonomisch benachteiligter und/oder zugewanderter Menschen ein, ohne die der bisherigen traditionellen Teilnehmendengruppen zu vernachlässigen, wird deutlich, dass es immer um diversitätsbewusste Bildungsangebote und -arrangements gehen muss.

Die Aufgabe besteht also darin, eine reflektierte Vielfaltigkeit in der Programmgestaltung bezüglich der Inhalte, Angebotsformate, Didaktik, Lernorte und nicht zuletzt der Öffentlichkeitsarbeit immer wieder neu auf der Basis festgestellter Bedarfe zu entwickeln.

Diversitymanagement in der vhs

Die Rahmenbedingungen der Volkshochschule bieten diesbezüglich einerseits durchaus Vorteile: die Themenpalette der Volkshochschule ist traditionell breit angelegt und unterliegt - von Ausnahmen abgesehen - keinem starren Curriculum und keiner festgelegten Didaktik. Die Lernorte verteilen sich im Stadtgebiet, können und müssen zum Teil immer wieder neu gefunden werden, passend zum Kurs und den (potentiellen) Teilnehmer*innen. Die Bildungsangebote selbst – Kurse, Vorträge, Diskussionsrunden, Exkursionen und vieles mehr – werden nahezu zu 100 % von fachlich qualifizierten frei- bzw. nebenberuflichen Dozent*innen (knapp 400 insgesamt) umgesetzt. Dies ermöglicht eine große Flexibilität bezüglich der Repräsentation bestimmter Personengruppen innerhalb des Dozent*innenpools sowie des angebotenen Themenspektrums.

Andererseits bedeutet diese Personalstruktur auch, dass die erwachsenenpädagogischen Fähigkeiten der Dozent*innen sehr unterschiedlich erworben werden und der Erwerb von neuen Kompetenzen (wie im Bereich inklusiver Pädagogik, aber z.B. auch digitale didaktische Kompetenzen) nicht von einem Arbeitgeber „verordnet“ werden können. Es bedarf folglich vermehrter Anstrengungen um zu einer Teilnahme an adäquaten Fortbildungen zu motivieren.

Teilhabe (schwer-)behinderter Menschen am Bildungsangebot

Die Volkshochschule führt jährlich rund 1.000 Bildungsveranstaltungen mit ca. 33.000 Unterrichtseinheiten (eine Unterrichtseinheit sind 45 Minuten) durch. Diese werden von ca. 7.000 Menschen besucht, viele davon besuchen mehrere Kurse, so dass es auf das Jahr gesehen rund 15.000 Anmeldungen gibt⁶⁰. Im Zusammenhang mit den Anmeldungen werden aus Gründen des Datenschutzes nur wenige statistische Daten erhoben. So wissen wir zwar, dass mehr Frauen als Männer teilnehmen, aber wie viele Teilnehmer*innen eine Behinderung haben oder gar noch welche Behinderung wird nicht erfragt (analog verhält es sich beim Thema „Migrationshintergrund“).

Vorsichtige Rückschlüsse lassen sich allerdings aus der Auswertung der Teilnehmendenzahl mit ermäßigter Gebühr ziehen: hier wird der Grund der Ermäßigung festgehalten, so dass festgestellt werden kann, dass in den Jahren 2016 bis 2018 im Durchschnitt 487 Teilnehmende mit einem Schwerbehindertenausweis an den vhs-Kursen teilgenommen haben⁶¹.

Stellt man diese Zahl in Bezug zur Anzahl der in Marburg lebenden Menschen mit einer Schwerbehinderung⁶² erreicht die vhs mit ihrem Angebot in etwa 5,4 % bis zu 6,7 % der schwerbehinderten Bevölkerung in Marburg. Zum Vergleich: von der Gesamtbevölkerung der Stadt werden ca. 10 % erreicht.

Es wird deutlich, dass beim Thema Teilhabe behinderter Menschen am Bildungsangebot der Volkshochschule noch weiterer Entwicklungsbedarf besteht, wenngleich die vhs bereits vieles begonnen hat:

- Ausbau der Bildungsangebote in allen Programmbereichen (inkl. Sprachprüfungen) für Zielgruppen, die bisher wenig oder nicht erreicht wurden (Lernbeeinträchtigte Menschen, Menschen mit psychischen Krisenerfahrungen, blinde und sehbeeinträchtigte Personen)
- Kennzeichnung von Kursen, die in einfacher Sprache angeboten werden
- Barrierearme Website inklusive online-Anmeldung
- Ausweitung der Anzahl der Kursräume, die barrierearm zu erreichen sind

⁶⁰ Alle Zahlen aus der vhs internen Datenbank.

⁶¹ Einschränkend ist zu erwähnen, dass Teilnehmer*innen (TN) in Einzelveranstaltungen hier nicht mit erfasst sind, da dort in den meisten Fällen keine Gebühr erhoben wird. Dies sind immerhin ca. 2.800 TN insgesamt im Jahr.

⁶² Laut Teilhabebericht von 2015 lebten Ende 2014/Anfang 2015 zwischen 7.300 und 9.000 Menschen mit einer Schwerbehinderung mit Hauptwohnsitz in Marburg.

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (2015): Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in Marburg. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Seite 33

- Bereitstellung von Basisinformationen für Kursleitende zur Unterstützung der Kursplanung/-didaktik bei der Teilnahme von Menschen mit verschiedenen Behinderungen, Beratung durch die Programmbereichsleitungen
- Durchführung von Workshops und Fortbildungen für Kursleitende zum Themenkomplex „Inklusion in der Weiterbildung“
- Inklusion und Teilhabe als kontinuierliches Querschnittsthema in allen Gremien (vhs-Beirat, Kursleiter*innen-Vertretung, Teilnehmer*innen-Versammlung) und hauptamtlichen Arbeitszusammenhängen

Perspektiven

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die physikalische Beschaffenheit der Gebäude und Räume einerseits eine Basisbedingung für die Teilnahme vieler Menschen mit Behinderungen an Bildungsangeboten ist (Fahrstuhl, Orientierungshilfen im Gebäude, Akustik), andererseits viele andere Aspekte für eine erfolgreiche Teilhabe hinzukommen müssen. Einer ist sicher die vermehrte Beteiligung und Ansprache von Adressat*innen mit Behinderungen, um auch deren Lebensrealitäten und Bildungsbedarfe im Programm besser abbilden zu können.

Das bundesweite Semestermotto zum 100-jährigen Jubiläum der Volkshochschulen beinhaltet zudem eine weitere Komponente, die oft in Vergessenheit gerät: „zusammenleben. zusammenhalten“, bedeutet auch für die sogenannte Mehrheitsgesellschaft sich zu öffnen, „die Vielfalt (zu) sehen, statt das Chaos zu befürchten“⁶³.

Es gilt, das Ziel „Entwicklung zu einer inklusiven Gesellschaft“ an alle Beteiligten im Weiterbildungskontext zu vermitteln, Offenheit für neue Kurskonzepte zu schaffen, Vorbehalte wahrzunehmen und diskursiv zu bearbeiten – nicht zuletzt auf Kursebene mit Kursleiter*innen und Teilnehmer*innen.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg

Fachdienst Volkshochschule

Cordula Schlichte

Fachdienstleitung

Deutschhausstraße 38

35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1386

E-Mail: cordula.schlichte@marburg-stadt.de

Homepage: www.vhs-marburg.de

⁶³ nach dem Buchtitel von Hilde Steppe 2003

7. Arbeit und Beschäftigung

7.1 Leit-Idee „Arbeit und Beschäftigung“ in Leichter Sprache⁶⁴

Arbeit und Beschäftigung geben dem Leben einen Sinn.

Menschen sollen durch Unterstützung
am Arbeits-Leben teilnehmen können.

Unterstützung heißt Hilfe von anderen Menschen
oder durch Hilfs-Mittel zu bekommen.

Menschen sollen lernen und arbeiten können.

Jeder einzelne Mensch bekommt Hilfe.

Der Arbeits-Platz muss so sein,
dass jeder dort gut arbeiten kann.



⁶⁴ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 19

7.2 Erwerbstätigkeit und materielle Lebenssituation: Beeinträchtigte und nicht beeinträchtigte Menschen im Vergleich

Dr. Heinz Willi Bach, Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit a.D.

Im Jahr 2013 waren 49 % der Menschen mit und 80 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren erwerbstätig. Der Anteil an den Menschen mit Beeinträchtigungen, die keine Erwerbstätigkeit ausübten oder ausüben konnten, ist mit 46 % fast drei Mal so hoch wie der an den Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 16 %. Beinahe so viele Menschen mit Beeinträchtigungen sind nicht erwerbstätig (46 %) wie erwerbstätig (49 %).

Von 2005 bis 2013 hat die Erwerbstätigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen in allen Teilgruppen zugenommen. Die Erwerbstätigenquote ist um 5 Prozentpunkte bei chronisch Kranken, um 6 Prozentpunkte bei Menschen mit Schwerbehinderung und um 9 Prozentpunkte bei Menschen mit anerkannter Behinderung und einem GdB unter 50 angestiegen.

Fast 1,2 Mio. schwerbehinderte Arbeitnehmer*innen oder ihnen Gleichgestellte wurden im Jahr 2014 beschäftigt. Die Quote der Besetzung von Pflichtarbeitsplätzen mit schwerbehinderten Arbeitnehmern ist von 4,2 % im Jahr 2007 stetig auf 4,7 % im Jahr 2014 gestiegen. Aber weiterhin liegt sie im Jahr 2014 unterhalb der für Arbeitgeber mit mindestens 20 Beschäftigten gesetzlich vorgeschriebenen Quote von 5 %.

75 % der Erwerbstätigen ohne und 66 % der Erwerbstätigen mit Beeinträchtigungen sind in Vollzeit erwerbstätig. Der Anteil der Erwerbstätigen mit Beeinträchtigungen, die Teilzeit arbeiten, ist um 38 % höher als der an den Erwerbstätigen ohne Beeinträchtigungen.

Von den Erwerbstätigen mit Beeinträchtigungen sind 60 % als Selbstständige, Beamte oder Angestellte tätig gegenüber 40 % Arbeiter*innen und sonstigen Erwerbstätigen. Bei den Menschen ohne Beeinträchtigungen sind 72 % der Erwerbstätigen als Selbstständige, Beamte oder Angestellte tätig gegenüber 28 % Arbeiter*innen und sonstigen Erwerbstätigen.

Die Zahl der Beschäftigten mit Schwerbehinderung in Integrationsprojekten ist von 6.825 im Jahr 2007 um 62 % auf 11.052 Beschäftigte im Jahr 2014 angestiegen.

In Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) waren zum Jahresende 2014 insgesamt 264.842 Menschen mit Beeinträchtigungen im Arbeitsbereich tätig. Seit dem Jahr 2007 mit 220.227 Beschäftigten im Arbeitsbereich der WfbM ist deren Zahl kontinuierlich um 20 % angestiegen.

Menschen mit Beeinträchtigungen sind weniger zufrieden mit ihrer Arbeit als andere. Auf einer Skala von 0 (geringe) bis 10 (hohe Zufriedenheit) lag die Zufriedenheit von Menschen mit Beeinträchtigungen bei 6,4 und die Zufriedenheit von Menschen ohne Beeinträchtigungen bei 7,2.

Die Arbeitslosenquote der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung lag 2015 bei 13,4 %. Seit 2011 ist sie zwar um 0,9 Prozentpunkte gesunken, lag jedoch im Jahr 2015 noch um mehr als 5 Prozentpunkte über der allgemeinen Arbeitslosenquote von 8,6 %.

Arbeitslose mit einer Schwerbehinderung sind länger arbeitslos als Arbeitslose insgesamt. Im Jahr 2015 beendeten Arbeitslose mit Schwerbehinderung durchschnittlich nach 52 Wochen ihre Arbeitslosigkeit, Arbeitslose insgesamt nach 37 Wochen. Die Dauer der Arbeitslosigkeit von Arbeitslosen mit Schwerbehinderung sank von 63 Wochen im Jahr 2007 auf durchschnittlich 52 Wochen im Jahr 2015.

Der weit überwiegende Teil aller Arbeitssuchenden mit und ohne Beeinträchtigungen schätzt die Chancen, eine geeignete Stelle zu finden, als „schwierig“ (58 % beziehungsweise 57 %) ein. Sogar als „praktisch unmöglich“ sehen ihre Arbeitsplatzchancen 17 % der Arbeitssuchenden ohne Beeinträchtigungen, aber 34 % der Arbeitssuchenden mit Beeinträchtigungen.

Zwischen den Erwerbstätigen mit und ohne Beeinträchtigungen bestehen keine signifikanten Unterschiede der Stundenvergütungen, wenn nach der Qualifikation unterschieden wird.

74 % der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter ohne Beeinträchtigungen bestreiten ihren persönlichen Lebensunterhalt überwiegend aus ihrem Erwerbseinkommen. Von den Menschen mit Beeinträchtigungen geben mit 40 % deutlich weniger das Erwerbseinkommen als Haupteinkommensquelle an.

Im Jahr 2013 beträgt die Armutsrisikoquote der Menschen mit Beeinträchtigungen etwa 20 %. Sie liegt damit deutlich über der Armutsrisikoquote von Menschen ohne Beeinträchtigungen mit 13,4 %.

Menschen mit Beeinträchtigungen beziehen zu einem höheren Anteil Leistungen der Mindestsicherung (11,1 %) als Menschen ohne Beeinträchtigungen (5,3 %).

Im Jahr 2014 war es 45 % der Menschen mit Beeinträchtigungen nicht möglich, regelmäßig Geld zurückzulegen und auf diese Weise ein Sparguthaben aufzubauen. Von den Menschen ohne Beeinträchtigungen gaben dies 38 % an.

Menschen mit Beeinträchtigungen sind weniger zufrieden mit ihrem Haushaltseinkommen als Menschen ohne Beeinträchtigungen.

14 % der Menschen ohne Beeinträchtigungen haben große Sorgen um ihre persönliche wirtschaftliche Lage, bei den Menschen mit Beeinträchtigungen ist dieser Anteil mit 21 % erheblich größer.

Teilhabechancen

Die Chancen zur Teilhabe hängen auch davon ab, in welchem Lebensabschnitt Beeinträchtigungen auftreten. Sind Beeinträchtigungen angeboren oder treten sie im frühen Lebensalter ein, kann die Teilhabe schon frühzeitig durch das Zusammenwirken der Beeinträchtigung mit ungünstigen Rahmenbedingungen eingeschränkt werden. Die gesellschaftlich bedingten Chancen der kindlichen Entwicklung sowie der schulischen und beruflichen Ausbildung können dann von vornherein eingeschränkt sein.

Dies wirkt sich auch auf den Zugang zu Erwerbsarbeit, das dadurch erzielte Einkommen und die damit verbundenen Altersrenten aus. Wenn Beeinträchtigungen dagegen erst im höheren Lebensalter eintreten, haben die Betroffenen im vorherigen Lebenslauf oft bessere Möglichkeiten im Hinblick auf die schulische und berufliche Ausbildung, die Erwerbstätigkeit und höhere Rentenansprüche.

Ohne diese Erfahrungen in Zweifel zu ziehen, ergibt sich für die Teilgruppe blinder und hochgradig sehbehinderter Menschen in der Frage der Teilhabe am Erwerbsleben nach Eintritt des Sehverlustes ein anderes Bild. Helmut Schröder hat in den Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 2/1997⁶⁵ „Blinde im Rheinland“ Ergebnisse einer empirischen Studie im Auftrag des Landschaftsverbandes Rheinland dargestellt.

Die Befragungsergebnisse zeigen: Wenn jemand ihr oder sein Augenlicht während des Erwerbslebens ganz oder zum großen Teil einbüßt, bedeutet es i.d.R. das Ende der Erwerbstätigkeit. Zumeist werden die Betroffenen „kaputtgeschrieben“, erhalten also eine Erwerbsunfähigkeits- oder volle Erwerbsminderungsrente und scheiden somit endgültig aus dem Berufsleben aus. Eher selten bleibt der Arbeitsplatz in der Firma oder wenigstens ein anderer Arbeitsplatz erhalten oder wird geschaffen. In fast jedem Fall ist mit der Beeinträchtigung ein beruflicher Abstieg verbunden.

Die Möglichkeit der Teilhabe am Erwerbsleben sieht bei bereits im Kindes- oder Jugendalter erblindeten Menschen günstiger aus. Sicherlich kommen auch hier die Nachteile zum Tragen, die oben beschrieben worden sind. Namentlich der Übergang aus dem (beruflichen) Bildungssystem in das Beschäftigungssystem gestaltet sich i.d.R. schwierig und langwierig und ist durchaus nicht immer erfolgreich. Dennoch zeigen die Befragungsergebnisse: „Früh erblindete“ Menschen stehen in doppelt so hohem Umfang in Beschäftigung wie solche, die erst während ihrer beruflichen Tätigkeit die gravierende visuelle Einschränkung erfahren haben.

Zwei Faktoren werden hauptsächlich für diese Umstände identifiziert:

1. Die Betroffenen haben bereits im Zustand der Blindheit oder Sehbehinderung ihre berufliche Tätigkeit aufgenommen. Sie sind also von vornherein als Menschen mit Beeinträchtigung in der Firma oder Verwaltung eingestellt und eingesetzt worden. (Und konnten i.d.R. nach Einarbeitung ihren Arbeitsplatz voll und zufriedenstellend ausüben.

⁶⁵ Der Artikel basiert auf Befragungen aus den frühen 1990-er Jahren. Sie ist allerdings die aktuellste, die uns zur Verfügung steht. Daher erhoffen wir auch in diesen Fragen neuen Aufschluss durch den TeilhabeSurvey 2017 - 2021.

2. Das Leben als blinde oder sehbehinderte Person ist für sie „von Kindesbeinen“ an normal. Beim Berufseintritt verfügen sie über die notwendigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und (technischen) Hilfsmittel, um im Beruf erfolgreich sein und das auch zeigen zu können. Manche besitzen oder entwickeln sogar bemerkenswerte Talente, die auch beruflich relevant sein können.

Dennoch sind die Befragungsergebnisse ernüchternd: Während von nicht beeinträchtigten Personen im Erwerbsalter ca. 80 von 100 in Beschäftigung stehen, sind es bei blinden Personen lediglich 26 von 100.

Auch im Vergleich mit Betroffenen anderer Beeinträchtigungen ist die Erwerbsquote blinder Menschen deutlich geringer (vgl. Teilhabeberichte der Bundesregierung I und II über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen Berlin 2013 und 2016, eigene Berechnungen.)

Kontakt

Dr. Heinz Willi Bach

- Wissenschaftlicher Oberrat des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB)
- Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) a.D.
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat zur Erarbeitung des Ersten, Zweiten und des Dritten Teilhabeberichtes der Bundesregierung
- Mitglied der Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes der Universitätsstadt Marburg, sowie des Ersten Aktionsplanes
- Mitglied des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

E-Mail: bach@staff.uni-marburg.de

7.3 Die Entwicklung der Beschäftigung und der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in der Universitätsstadt Marburg

Dr. Heinz Willi Bach, Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit a.D.

Zwei verschiedene Trends werden deutlich, wenn man die Entwicklung der Beschäftigung und der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in der Universitätsstadt Marburg seit Erscheinen des Ersten Teilhabeberichtes näher betrachtet.

Zum einen ist es der Reflex der günstigen gesamtwirtschaftlichen Entwicklung der vergangenen Jahre auch für die Universitätsstadt Marburg und den Bereich Mittelhessen. Sie macht sich deutlich bemerkbar durch Anstieg der offenen Stellen und Rückgang der Bewerberzahlen wie auch das hohe und steigende Niveau der Vermittlungen und beruflichen Integrationen in der Agentur für Arbeit Marburg und dem Kreisjobcenter Marburg-Biedenkopf. Auf einer Reihe von Teilarbeitsmärkten zeichnet sich ja mittlerweile ein deutlicher Fach- und Arbeitskräftemangel ab. Dadurch zeigte sich auch im Bereich der Beratung und Vermittlung schwerbehinderter Menschen, dass sich für viele günstigere Vermittlungschancen ergeben haben.

Diese Entwicklung ließ die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen deutlich ansteigen und ihre Arbeitslosigkeit erheblich sinken. Hier macht sich wohl auch bezahlt, dass das Niveau der beruflichen Qualifikation bei schwerbehinderten Menschen höher ist als das im Durchschnitt aller arbeitslosen Personen.

Der zweite Trend betrifft die Entwicklung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter ausländischer Männer seit 2015. Wenngleich die Absolut-Werte eher „überschaubar“ erscheinen, ist der Anstieg der Arbeitslosigkeit doch deutlich ausgeprägt.

Eine Ursache könnte in der Zuwanderung seit 2015 liegen, die hauptsächlich Männer betrifft. Dafür spricht, dass die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter ausländischer Frauen sich nur geringfügig verändert hat. Angesichts der insgesamt überschaubaren Zahl Betroffener dürfte die berufliche Integration nicht auf unüberwindliche Hürden treffen.

Wir betrachten im Folgenden für schwerbehinderte Menschen:

- Die Entwicklung der Beschäftigung, der Zahl der mit schwerbehinderten Menschen besetzten Arbeitsplätze
- Die Zahl der Arbeitsplätze, die private und öffentliche Marburger Arbeitgeber*innen mit schwerbehinderten Menschen besetzt haben, wie viele davon als Pflichtarbeitsplätze ausgewiesen sind und wie viele dieser Pflichtarbeitsplätze (noch) nicht besetzt sind
- Die Zahl, Struktur und Entwicklung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in Marburg und
- Die Entwicklung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Ausländer*innen in Marburg

Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung

Im Jahresdurchschnitt 2017 standen 2.228 schwerbehinderte Marburger*innen in Beschäftigung, innerhalb und außerhalb Marburgs. Dies waren 64 Personen mehr als zwei Jahre zuvor. Es waren 1.041 Männer (32 mehr als 2015) und 1.187 Frauen (ebenfalls 32 mehr als 2015). Da die Zahl schwerbehinderter Menschen mit dem Lebensalter ansteigt, finden wir nur wenige Beschäftigte (26) unter 25 Jahren, aber etwa gleich viele im mittleren Lebensalter (1.166) und im Alter ab 55 Jahre (1.037) mit nur geringen Unterschieden zwischen Frauen und Männern. Die Entwicklung seit 2015 ist etwas uneinheitlich, aber ganz überwiegend positiv.

Besetzte und vakante Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen

Jedes Jahr wird die Zahl der sog. Pflichtplätze von den Agenturen für Arbeit ermittelt. Jeder Betrieb/jede Verwaltung, der oder die 20 oder mehr Arbeitnehmer beschäftigt, muss jeden 20 Arbeitsplatz - also 5 Prozent - für schwerbehinderte Arbeitnehmer*innen zur Verfügung stellen, tut er oder sie dies nicht, muss er oder sie eine Ausgleichszahlung leisten.

Im Jahr 2017 wurden 1.308 Pflichtarbeitsplätze in Marburg ausgewiesen, 65 mehr als zwei Jahre zuvor. In Beschäftigung standen allerdings 1.764 Personen, 456 mehr als Pflichtplätze. Etliche Arbeitgeber*innen in Marburg beschäftigen mehr schwerbehinderte Personen, als wozu sie verpflichtet sind, Darunter ragen die 17 öffentlichen Arbeitgeber*innen heraus, die insgesamt ihre Pflichtquote um ca. 74 Prozent übererfüllen. Aber auch die 147 privaten Marburger Arbeitgeber*innen übererfüllen durchschnittlich ihre Pflichtquote um reichlich 26 Prozent.

In Marburg übererfüllen die Arbeitgeber*innen die Pflichtquote von 5 Prozent mit 6,6 Prozent deutlich, die öffentlichen Arbeitgeber*innen erreichen eine Quote von 8,7, die privaten von 6,1 Prozent.

Ungeachtet dessen blieben 2017 2 Pflichtplätze bei öffentlichen und 112 Pflichtplätze bei privaten Arbeitgeber*innen unbesetzt.

Zur Abrundung: Zwei Jahre zuvor waren es 1.264 Pflichtplätze in Marburg - beschäftigt waren 1.638 schwerbehinderte Personen, ein Plus von 395 besetzten Arbeitsplätzen über dem Sollwert.

Arbeitslose schwerbehinderte Menschen in Marburg

Zur Analyse der Arbeitslosigkeit steht empirisches Material bis einschließlich 2018 zur Verfügung (Jahresdurchschnitte).

Die Zahl der der schwerbehinderten arbeitslosen Menschen in Marburg ist gesunken, nämlich von 164 (2015) auf 151 (2018). Dies ist ein Rückgang um 8 Prozent. Bei den jungen Leuten bis 24 Jahren ging die Arbeitslosigkeit von 9 auf 8 Personen zurück. Im mittleren Alter sank sie von 116 auf 101 und bei Menschen ab 55 Jahren stieg sie von 38 auf 43 Personen an.

Die der Männer sank von 96 (2015) auf 88 (2018), nämlich um 8,33 Prozent. Der Rückgang machte sich am deutlichsten im mittleren Lebensalter bemerkbar, nämlich von 75 (2015) auf 57 (2018); bei älteren stieg sie von 17 auf 26 Personen.

Die Arbeitslosigkeit der Frauen sank von 68 (2015) auf 63 (2018), also um 7,4 Prozent. Hier sank die Arbeitslosigkeit der älteren Frauen (ab 55 Jahren) von 21 auf 17, während die der mittleren Lebensjahre von 42 leicht auf 43 Betroffene stieg.

Es sind weitaus mehr schwerbehinderte Menschen aus Arbeitslosigkeit vermittelt oder arbeitslos geworden, als die obigen Bestandszahlen verdeutlichen können. Die Dynamik ist auch auf diesen Arbeitsmärkten gestiegen.

Arbeitslose schwerbehinderte Ausländer*innen in Marburg

Ihre Zahl verdoppelte sich während des vierjährigen Betrachtungszeitraumes fast, nämlich von 10 (2015) auf 18 (2018).

Bei den Männern lag der Anstieg bei 150 Prozent (von vier auf zehn betroffene Personen), bei den Frauen war demgegenüber mit 16,67 Prozent (von sechs auf sieben Betroffene) der Anstieg der Arbeitslosigkeit moderat.

*auch gleichgestellte Menschen sind berücksichtigt

Die empirischen Daten aus einer Sonderauswertung der Statistik der BA stellte freundlicher Weise Herr Sven D. Jerschow (Agentur für Arbeit) zur Verfügung.

Kontakt

Dr. Heinz Willi Bach

- Wissenschaftlicher Oberrat des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB)
- Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) a.D.
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat zur Erarbeitung des Ersten, Zweiten und des Dritten Teilhabeberichtes der Bundesregierung
- Mitglied der Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes der Universitätsstadt Marburg, sowie des Ersten Aktionsplanes
- Mitglied des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

E-Mail: bach@staff.uni-marburg.de

7.4 Entwicklungen und aktuelle Angebote der Agentur für Arbeit

Sven D. Jerschow, Agentur für Arbeit/Arbeitsagentur Marburg (BA)

Als erste Dienstleisterin am Arbeitsmarkt obliegen der Agentur für Arbeit/Arbeitsagentur Marburg (BA) die Vermittlung von Menschen mit Behinderung und Rehabilitanden in Arbeit oder Ausbildung und die Förderung beruflicher Rehabilitation in ihrer Funktion als Träger der Rehabilitation.

Die Agentur für Arbeit Marburg setzt im Jahr 2019 fast 9 Millionen Euro für die Förderung von Rehabilitanden und Menschen mit Behinderungen ein. Die gesetzliche Grundlage für die Vermittlung und Förderung bildet das Sozialgesetzbuch Teil III und Teil IX. Die BA setzt sich für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung ein und plädiert für mehr Partizipation von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben und rückt deren Situation ins Blickfeld der Öffentlichkeit. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollen die Schwierigkeiten beseitigen oder mildern, die aufgrund einer Behinderung die Berufsausbildung oder Berufsausübung erschweren oder unmöglich erscheinen lassen.

Die BA kann ein möglicher Rehabilitationsträger sein, wenn es um die Förderung einer beruflichen Rehabilitation (Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben) geht. Ob die BA zuständiger Rehabilitationsträger ist, wird entschieden, wenn ein Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gestellt wurde.

Die Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben umfasst alle Maßnahmen und Leistungen, die Jugendlichen und Erwachsenen bei einer vorhandenen oder drohenden Behinderung helfen sollen, möglichst auf Dauer in den ersten Arbeitsmarkt beruflich eingegliedert zu werden oder zu bleiben. Bei der Auswahl der Leistungen werden Eignung, Neigung, bisherige Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt angemessen berücksichtigt.

Neue Aspekte im Bereich der Rehabilitation durch das Bundesteilhabegesetz

Alternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen

Aus dem BTHG ergeben sich auch für die BA als Träger der Rehabilitation eine Reihe von neuen Sichtweisen, die sich in der Vermittlung- und Beratungsarbeit widerspiegeln. Hier ergeben sich gerade auch in Hinblick auf Werkstätten für behinderte Menschen durch die neue Gesetzeslage Möglichkeiten für Alternativen, die in diesem Bericht an anderer Stelle ausführlich behandelt werden.

Auf welcher Grundlage findet jedoch die Beurteilung statt, ob das individuelle Leistungsvermögen für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausreicht?

Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit

Hierfür steht u.a. die Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit (DIA-AM) zur Verfügung, die das Ziel verfolgt, dem Personenkreis mit einem festgestellten Leistungspotenzial im unteren Grenzbereich der Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine teilnehmer- und praxisorientierte Eignungsabklärung (im betrieblichen Umfeld) zu bieten.

Dabei sollen konkrete Feststellungen gewonnen und belastbare Aussagen getroffen werden, inwieweit das individuelle Leistungspotenzial für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausreicht oder die Leistungsfähigkeit für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht bzw. noch nicht ausreicht. Soweit ein berufliches Potenzial für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt diagnostiziert wird, sollen die für eine Integration notwendigen Schritte und Teilhabeleistungen dargestellt und begründet werden.

Zur Zielgruppe gehören lernbehinderte Menschen im Grenzbereich zur geistigen Behinderung und behinderte Menschen mit einer psychischen Behinderung und/oder Verhaltensauffälligkeiten (nicht im Akutstadium).

Individuelle betriebliche Qualifizierung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung

Je nach Ergebnis der DIA-AM kann dann eine Alternative zur Werkstatt die Individuelle betriebliche Qualifizierung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung (UB InbeQ) sein, um Menschen mit Behinderungen und besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten. Dabei richtet sich die UB InbeQ an Menschen mit Behinderungen mit einem Leistungspotenzial im unteren Grenzbereich der Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die UB InbeQ umfasst eine individuelle betriebliche Qualifizierung, die das Ziel verfolgt, ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zu begründen, das die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen mit Behinderungen besonders berücksichtigt.

Zielgruppe der UB InbeQ sind Rehabilitanden mit einem Potenzial für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, für die eine Integration in versicherungspflichtige Beschäftigung mit anderen Teilhabeleistungen nicht möglich erscheint. Zur Zielgruppe gehören insbesondere lernbehinderte Menschen im Grenzbereich zur geistigen Behinderung, geistig behinderte Menschen im Grenzbereich zur Lernbehinderung und behinderte Menschen mit nachhaltigen psychischen Störungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten (nicht im Akutstadium).

Berufsorientierung- und Beratung

Unabhängig von der Frage der individuellen Leistungsfähigkeit bildet die Berufsorientierung zum erfolgreichen Berufseinstieg eine der Kernkompetenzen der BA. Berufsberater und speziell weitergebildete Berater für Rehabilitation bieten jungen Menschen mit Behinderung bereits in Schulen eine frühzeitige Berufsorientierung an. Sie gehen auf berufliche Möglichkeiten unter Berücksichtigung behindertenspezifischer Aspekte ein und geben einen realistischen Einblick in die Arbeits- und Berufswelt.

Das Berufsorientierungsangebot der Arbeitsagentur wird durch spezielle Berufsorientierungsprojekte, sogenannte Maßnahmen der vertieften Berufsorientierung, für Schülerinnen und Schüler der allgemeinbildenden Schulen und Förderschulen ergänzt. Neben speziell qualifizierten Fachkräften der Arbeitsagentur stehen darüber hinaus auch Spezialisten der Fachdienste (Ärztlicher Dienst, Berufspsychologischer Service und Technische Beratung) zur Verfügung.

Unterstützungsleistungen der BA im Kontext Ausbildung

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)

Wenn der direkte Einstieg in die Berufsausbildung wegen fehlender Ausbildungsreife oder wegen der gesundheitlichen Einschränkung nicht möglich ist, kann die BvB sowohl die Eingliederung in Ausbildung vorbereiten als auch den Erwerb eines Hauptschulabschlusses vorbereiten.

Zuschüsse zur Förderung der betrieblichen Ausbildung

Arbeitgebern kann bei Bereitstellung betrieblicher Ausbildungsplätze für Auszubildende mit einer Behinderung ein Zuschuss zur Vergütung geboten werden.

Bei Übernahme eines schwerbehinderten Menschen in ein Arbeitsverhältnis durch den ausbildenden oder einen anderen Arbeitgeber im Anschluss an eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung kann ein Eingliederungszuschuss gewährt werden.

Ausbildungsbegleitende Hilfen (abH)

Ausbildungsbegleitende Hilfen helfen beim Weg zur erfolgreichen Ausbildung durch Unterstützung bzw. Nachhilfeunterricht, um Ausbildungsabbrüche zu vermeiden und Jugendliche zum Berufsabschluss zu führen.

Außerbetriebliche Berufsausbildung (BaE)

Im Rahmen einer Berufsausbildung in einer außerbetrieblichen Einrichtung (BaE) soll behinderten oder lernbeeinträchtigten und/oder sozial benachteiligten jungen Menschen, die auch mit ausbildungsbegleitenden Hilfen nicht in einem Betrieb ausgebildet werden können, ein Ausbildungsabschluss ermöglicht werden. Es wird ein früher Übergang in eine betriebliche Ausbildung, möglichst bereits nach dem ersten Ausbildungsjahr, angestrebt. Die Auszubildenden erhalten eine Ausbildungsvergütung.

Unterstützungsleistungen der BA im Kontext der Vermittlung in Arbeit

Beratung und Vermittlung in Arbeit

Für schwerbehinderte Menschen – auch Rehabilitanden – die arbeitssuchend oder arbeitslos sind, steht unser Vermittlungsteam zur Verfügung, das individuell zu den bestehenden Arbeitsmöglichkeiten informiert und geeignete Unterstützungsmöglichkeiten initiiert.

Dieses reicht von der Kostenerstattung für Bewerbungen oder Probeschäftigungen, Bewerbungstrainings und Weiterbildungsmaßnahmen bis hin zur Umschulung in einen anderen Beruf. Welche Leistung im Einzelfall zweckmäßig ist, wird individuell im Gespräch geklärt.

Probeschäftigung behinderter Menschen

Die Probeschäftigung ist möglich, wenn die vermittlerische Einschätzung der weitgehenden Übereinstimmung zwischen Qualifikations- und Anforderungsprofil vom potenziellen Arbeitgeber nicht geteilt wird. Während der Probeschäftigung erhält der Arbeitgeber ein genaueres Bild vom Qualifikationsprofil des behinderten Menschen, und sie führt gegebenenfalls zur unmittelbaren Eingliederung. Gleichzeitig bekommt der Arbeitnehmer einen realistischen Eindruck von den Anforderungen seines Arbeitsplatzes.

Arbeitshilfen für behinderte Menschen

Arbeitshilfen können Arbeitgeber für eine behindertengerechte Ausgestaltung von Ausbildungs- oder Arbeitsplätzen erhalten. Arbeitshilfen für behinderte Menschen sollen vorhandene Fähigkeiten fördern, Restfähigkeiten nutzen, unterstützen und gleichzeitig schützen, aber auch ausgefallene Fähigkeiten zumindest teilweise ersetzen.

Ziel ist es, bei bestimmten Behinderungen die Arbeitstätigkeit überhaupt erst zu ermöglichen, die Arbeitsausführung zu erleichtern und die Arbeitssicherheit zu gewährleisten.

Eingliederungszuschüsse

Arbeitgeber können zur Eingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, deren Vermittlung wegen in ihrer Person liegender Gründe erschwert ist, einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt zum Ausgleich einer Minderleistung erhalten. Die Eingliederungszuschüsse sollen Vermittlungshemmnisse durch finanzielle Anreize an den Arbeitgeber ausgleichen und werden individuell festgelegt.

Handlungsbedarf und Ausblick

Die Chancen der Gruppe der arbeitslosen Menschen mit Beeinträchtigungen am Arbeitsmarkt zu verbessern, ist die Dauer-Aufgabe der BA und zugleich eine ständig neue Herausforderung.

Im Rahmen unserer strategischen Ausrichtung der nächsten Jahre ist Inklusion ein exponiertes Thema. Wir haben uns die Ziele gesetzt:

- den Inklusionsgedanken bereits ab dem Übergang von der Schule zum Beruf umfassend umzusetzen.
- das Thema Digitalisierung gemeinsam mit unseren Bildungspartnern adäquat in die Curricula der reha-spezifischen Ausbildungen zu implementieren.
- die bislang verborgenen Potentiale für den Arbeitsmarkt von Menschen mit Beeinträchtigungen durch den verbesserten Zugang zu Förderinstrumenten der Eignungsanalyse zu erschließen.

Kontakt

Agentur für Arbeit

Sven D. Jerschow
Geschäftsstellenleiter und
Teamleiter berufliche Rehabilitation
und Schwerbehinderte
Schulstraße 5
35216 Biedenkopf

Telefon: 06421/605104

E-Mail: Sven.Jerschow@arbeitsagentur.de



Bundesagentur für Arbeit

Agentur für Arbeit Marburg

7.5 Aufgaben und Leistungen des LWV Hessen Integrationsamtes - Teilhabe schwerbehinderter Menschen - Aktiv handeln und gestalten

Diana Hartgen, Landeswohlfahrtsverband Hessen - Integrationsamt

In hessischen Unternehmen und Verwaltungen arbeiten über 90.000 berufstätige schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen. Wenn es erforderlich ist, erhalten diese und deren Arbeitgeber Leistungen und Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) – Teil 3. Für die Umsetzung der Leistungen ist das LWV Hessen Integrationsamt verantwortlich. Das Integrationsamt ist ein verlässlicher Partner und wichtiger Leistungsträger in Hessen, um die Teilhabe von schwerbehinderten Menschen am Arbeitsleben zu fördern und zu sichern.

Seine Aufgaben sind:

- die Erhebung und Verwendung der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe,
- der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen sowie
- die begleitende Hilfe im Arbeitsleben einschließlich der Information und Bildung.

Unser Ziel: Wir wollen durch praxisnahe Lösungen und gute Zusammenarbeit schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber unterstützen, um die dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern und zu sichern.

Unsere Leistungen

Die Verwendung der Ausgleichsabgabe ist eine Kernaufgabe des Integrationsamtes. Sie wird ausschließlich für die Förderung der Beschäftigung und Sicherung der beruflichen Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben genutzt. Die Mittel werden vorrangig für Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben eingesetzt und zum Zweck der Arbeitsförderung schwerbehinderter Menschen verwendet. Sie fließen somit zum überwiegenden Teil unmittelbar an die Betriebe und Dienststellen zurück, die schwerbehinderte Menschen beschäftigen oder neue Arbeitsplätze für sie schaffen. Mit den in der Abbildung aufgeführten Leistungen kann das Integrationsamt behinderte Beschäftigte und ihre Arbeitgeber durch Zuschüsse unterstützen (s. Abbildung „Leistungen des LWV“).

Insgesamt lagen im Jahr 2018 die Ausgaben für o.g. Leistungen für Arbeitsverhältnisse in Marburg (ohne Inklusionsbetriebe, IFD und HePAS) somit bei 1.169.000 Euro. Ziel aller Leistungen ist die Stärkung der Chancengleichheit schwerbehinderter Menschen und die Verbesserung ihrer Wettbewerbsfähigkeit.

Ziel: Behinderungsgerechte Arbeitsplätze

Wenn schwerbehinderte Menschen Schwierigkeiten im Beruf haben, liegt dies oft daran, dass der Arbeitsplatz nicht barrierefrei ist. Manchmal ist eine spezielle Ausstattung oder ein Umbau notwendig. Das Integrationsamt hilft, auch unter Einbindung des Technischen Beratungsdienst (TBD) die passende Lösung zu finden und beteiligt sich an den Kosten. Daher ist die Anpassung von vorhandenen Arbeitsplätzen an behinderungsbedingte Anforderungen ein wichtiges Aufgabenfeld des Integrationsamtes. Für 22 schwerbehinderte Arbeitnehmer bei Marburger Arbeitgebern konnten ergonomische Verbesserungen am Arbeitsplatz aus Mitteln der Ausgleichsabgabe in 2018 bezuschusst werden. Dafür stellte das Integrationsamt über 73.000 Euro zur Verfügung. Es gibt viele Möglichkeiten, einen Arbeitsplatz barrierefrei zu gestalten.

Das hängt ganz von der Behinderung ab. Ein blinder Mensch braucht zum Beispiel etwas ganz anderes als ein Rollstuhlfahrer. Investitionen in behinderungsgerechte Arbeitsplätze zahlen sich aus, weil schwerbehinderte Mitarbeiter an einem solchen Arbeitsplatz gute Arbeitsleistungen erbringen. Oft profitiert der gesamte Arbeitsbereich von den ergonomischen Verbesserungen.

Abbildung: Leistungen des LWV

für Arbeitgeber	für schwerbehinderte Menschen	für Inklusionsbetriebe und Integrationsfachdienste (IFD)
<ul style="list-style-type: none"> • Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze durch Investitionshilfen • Prämien und Zuschüsse zur Ausbildung • behinderungsgerechte Ausstattung von Arbeitsplätzen • Beschaffung von Arbeitshilfen und Schulung in deren Gebrauch • Ausgleich außergewöhnlicher Belastungen • betriebliche Gebärdensprachdolmetscher-Einsätze • <u>im Jahr 2018:</u> Ausgaben von 446.365,00 € in 97 Leistungsfällen für die Stadt Marburg 	<ul style="list-style-type: none"> • berufliche Fort- und Weiterbildung • Arbeitsassistenz • technische Arbeitshilfen • Erreichen des Arbeitsplatzes • Beschaffung und Ausstattung einer behinderungsgerechten Wohnung • Gründung einer beruflichen Existenz • berufsbezogene Gebärdensprachdolmetscher-Einsätze • <u>im Jahr 2018:</u> Ausgaben von 722.772,00 € in 105 Leistungsfällen für die Stadt Marburg 	<ul style="list-style-type: none"> • Inklusionsbetrieb zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf besondere Schwierigkeiten stößt. • <u>Inklusionsbetrieb:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Eßtragon GmbH 35041 Marburg • Lebensmittelpunkt gGmbH 35041 Marburg • Neue Arbeit Marburg GmbH 35039 Marburg • rbm gGmbH 35037 Marburg • Integrationsfachdienst zur Vermittlung und Begleitung berufstätiger schwerbehinderter Menschen • <u>IFD Marburg-Biedenkopf</u> Biegenstraße 44, 35037 Marburg

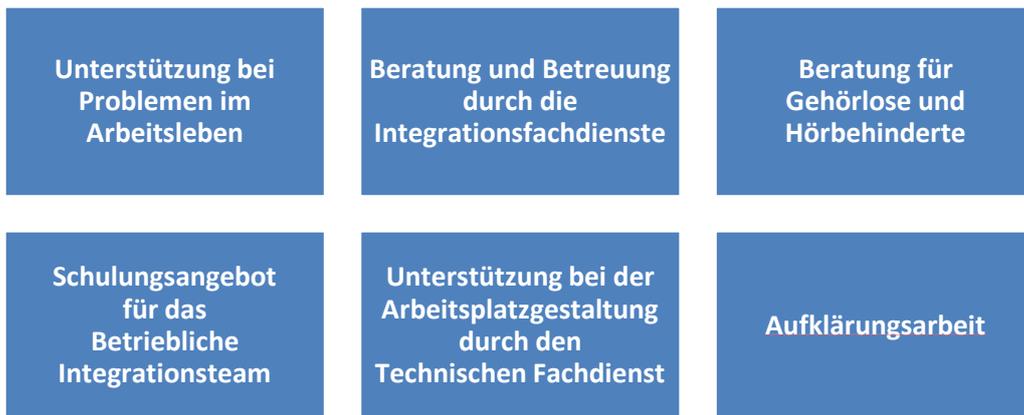
Arbeitsassistenz - eine wichtige Leistung!

Bei den Leistungen an schwerbehinderte Menschen macht die Arbeitsassistenz inzwischen den größten Anteil an den Gesamtkosten aus. In Marburg lag der Anteil bei über 80 Prozent in 2018.

Seit dem Jahr 2001 haben schwerbehinderte Arbeitnehmer einen gesetzlichen Anspruch auf eine Geldleistung für eine notwendige Arbeitsassistenz. Die Arbeitsassistenz unterstützt den schwerbehinderten Menschen am Arbeitsplatz, indem sie Hilfstätigkeiten nach Anweisungen erledigt. Der schwerbehinderte Berufstätige ist für die Organisation der Assistenz selbst verantwortlich. Entweder stellt er die Assistenz selbst ein (Arbeitgebermodell) oder er beauftragt einen Anbieter von Assistenzdienstleistungen auf eigene Rechnung (Dienstleistungsmodell).

Im Jahr 2018 wurden 67 schwerbehinderten Berufstätigen mit einem Arbeitsplatz in Marburg Arbeitsassistenzeleistungen in Höhe von 625.000 Euro zur Verfügung gestellt. Die Arbeitsassistentenleistung ist eine sehr kostenintensive Leistung, wobei der Einsatz der Mittel notwendig und gerechtfertigt ist. Schließlich eröffnet die Arbeitsassistentenleistung vor allem für sinnesbehinderte Menschen, deren Anteil in Marburg traditionell hoch ist, wie auch für stark körperlich behinderte Menschen Möglichkeiten der Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder im Rahmen einer selbständigen Existenz, die früher nicht bestanden.

Unser Beratungsangebot



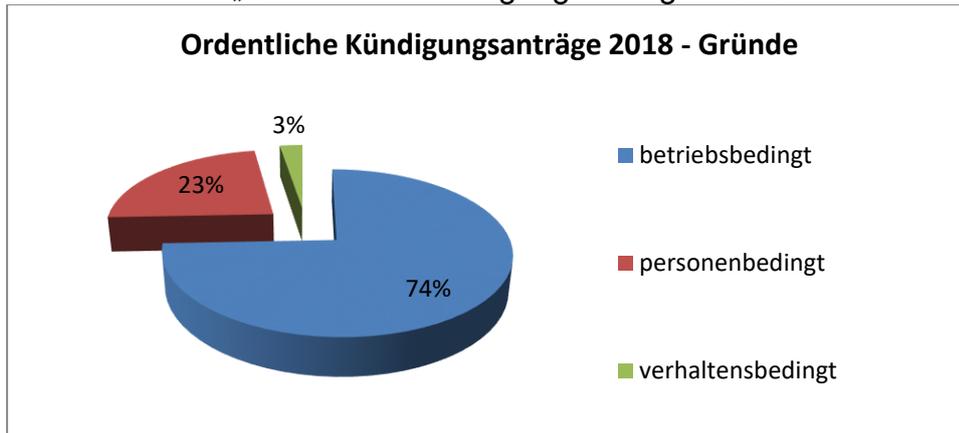
Prävention

Zeichnen sich im Betrieb oder in der Dienststelle Schwierigkeiten ab, welche das Arbeitsverhältnis eines schwerbehinderten Menschen gefährden, können sich Arbeitgeber oder die Mitglieder des betrieblichen Integrationsteams an die Beschäftigten des Integrationsamtes wenden. Sie stehen beratend zur Seite und unterbreiten Vorschläge zur Problemlösung. Dies sind die vorgenannten persönlichen, technischen oder finanziellen Hilfen, die das Integrationsamt oder von ihm beauftragte Dienste erbringen.

Und wenn kein Ausweg bleibt ...

... dann gibt es noch den besonderen Kündigungsschutz. Der Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen beinhaltet, dass eine Kündigung seitens des Arbeitgebers nur dann ausgesprochen werden kann, wenn das Integrationsamt vorher zugestimmt hat. Durch diesen Zustimmungsvorbehalt können alle Möglichkeiten, das gefährdete Arbeitsverhältnis zu erhalten, vor einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses geprüft und ausgeschöpft werden. Dabei steht eine einvernehmliche Lösung der Probleme im Zentrum der Bemühungen. Sinn und Zweck des Kündigungsschutzes für schwerbehinderte Menschen ist es, die behinderungsbedingten Nachteile, die auf dem Arbeitsmarkt bestehen, auszugleichen. Eine Kündigung, die ohne vorherige Zustimmung des Integrationsamtes ausgesprochen wird, ist unwirksam.

Grafik: Statistik „Ordentliche Kündigungsanträge“ 2018



Im Jahr 2018 wurden insgesamt 43 Anträge von Arbeitgebern mit Betriebssitz in Marburg auf Zustimmung zur Kündigung bearbeitet und entschieden. Ob am Ende eines Kündigungsverfahrens die Weiterbeschäftigung steht oder ein Verlust des Arbeitsplatzes eintritt, hängt wesentlich vom Kündigungsgrund ab. Bei betrieblichen Kündigungsgründen sind die Einwirkungsmöglichkeiten des Integrationsamtes begrenzt. So unterliegt eine unternehmerische Entscheidung, wie z.B. das Einstellen einer Produktlinie, nicht der Kontrolle des Integrationsamtes.

Handlungsziel: Aufklärungs- und Schulungsarbeit

Zur Sicherung der Arbeitsverhältnisse behinderter Menschen ist es wichtig, dass mit der Teilhabe am Arbeitsleben beschäftigte Personen und ihre Arbeitgeber über die vielfältigen Unterstützungsmöglichkeiten gut informiert sind. Dazu bietet das Integrationsamt eine Vielzahl von Publikationen sowie eine Internetseite an. In den regelmäßig stattfindenden Kursen für die Integrationsteams werden die Rechte und Pflichten von Arbeitgebern, schwerbehinderten Arbeitnehmern und Schwerbehindertenvertretungen behandelt, ebenso die finanziellen Leistungen des Integrationsamtes und anderer Stellen. Interessierte können beim Integrationsamt das jährliche Kursangebot anfordern, sich im Internet informieren und elektronisch anmelden.

Der Internetauftritt des LWV Hessen Integrationsamt beschreibt neben einem breiten Informations- und Serviceangebot auch authentische Beispiele zu den unterschiedlichen Leistungen des Integrationsamtes, so dass sich betriebliche Akteure anschaulich informieren können. Unter www.integrationsamt-hessen.de können Publikationen heruntergeladen und Leistungsanträge ausgedruckt werden. Inzwischen können auch Anträge auf Zustimmung zur Kündigung über ein dialogfähiges Formular gestellt werden.

Kontakt

**Landeswohlfahrtsverband Hessen
Integrationsamt**
Kölnische Straße 30
34117 Kassel



E-Mail: kontakt-integrationsamt@lww-hessen.de
Homepage: www.integrationsamt-hessen.de

7.6 Integrationsfachdienst für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben *Volkhard Wolff, Abteilungsleitung Behindertenförderung, Integrationsfachdienst*

Der Integrationsfachdienst (IFD) ist eine Fachberatungs- und Informationsstelle zur Unterstützung von Menschen mit Schwerbehinderung im Arbeitsleben. Die Beratungsstelle arbeitet seit 1989 im Auftrag des Integrationsamtes des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV) auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches IX und ist für die Universitätsstadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf zuständig (vgl. Teilhabebericht 2015, Seite 112f).

Entwicklungen

Im Jahr 2018 wurden 178 Klienten mit Problemen im Arbeitsleben langfristig begleitet, zusätzlich wurden 158 Ratsuchende kurzzeitig bis zu 5 Stunden beraten. Weitere Aufgabe ist die fallunabhängige betriebliche Beratung bei Fragen der Beschäftigung von schwerbehinderten Arbeitnehmern. Diese beinhaltet die Arbeitgeberberatung, Informationsveranstaltungen bei durchgeführten Schwerbehindertenversammlungen, die Beratung Betrieblicher Helfergruppen u.a.

Die beratenen Zielgruppen des Integrationsfachdienstes sind Arbeitnehmer*innen mit Schwerbehinderungen, einschließlich gehörlose und hörbehinderte Menschen, Arbeit suchende Menschen mit Schwerbehinderungen und Arbeitgeber, die Menschen mit Behinderungen bereits beschäftigen oder beschäftigen möchten, betriebliche Helfergruppen sowie weitere Kooperationspartner.

Beratung/Unterstützung von Arbeitnehmer*innen mit Schwerbehinderung

Die Beratung von schwerbehinderten Arbeitnehmer*innen ist an das Vorliegen einer Schwerbehinderteneigenschaft gebunden und im Bereich der Berufsbegleitung an ein bestehendes Arbeitsverhältnis von mehr als 15 Wochenstunden. Kurzberatungen können erfolgen, wenn zeitnah ein Antrag auf die Anerkennung einer Schwerbehinderung oder einer Gleichstellung gestellt wird.

70 % der Klienten nahmen in Eigeninitiative 2018 Kontakt zum IFD auf, 7 % fanden jeweils vermittelt über Sozialdienste von Kliniken oder vermittelt über das Integrationsamt den Kontakt zum IFD. In 10 % der Neuanfragen wandte sich der Betrieb einschließlich betrieblicher Helfergruppen zur Unterstützung an den IFD. Weitere Zugänge erfolgten über Ärzte, Therapeuten und Beratungsstellen.

Oberstes Ziel in der berufsbegleitenden Beratung ist der Erhalt von Arbeitsplätzen für Menschen mit einer anerkannten Schwerbehinderung. Unter bestimmten Voraussetzungen unterstützt der IFD bei der Vermittlung in Arbeit. Daneben ist der Fachdienst für gehörlose und hörbehinderte Menschen im Arbeitsleben integraler Bestandteil der Beratungsstelle mit entsprechenden Fachkenntnissen.

Der Integrationsfachdienst berät und informiert schwerbehinderte Arbeitnehmer. Eine detaillierte Darstellung hierzu ist im Teilhabebericht 2015 nachzulesen.

Beratung von Arbeitgebern und betrieblichen Helferguppen

Arbeitgeber werden beraten bei Fragen der Förderung der Beschäftigung schwerbehinderter Mitarbeiter*innen, gesundheitlichen Einschränkungen, längerfristigen Erkrankungen, betrieblichen Umsetzungsmöglichkeiten, Anpassungen des Arbeitsplatzes, möglichen Unterstützungsleistungen u.a. Spezifische Beratungen erfolgen zu den besonderen Kommunikationsschwierigkeiten hörbehinderter Menschen.

Im Beratungszusammenhang werden Lösungen für die innerbetriebliche Integration schwerbehinderter Mitarbeiter*innen entwickelt sowie Vorschläge für die passgenaue Besetzung eines Arbeitsplatzes gemacht. Es werden finanzielle Fördermöglichkeiten und begleitende Beratungsangebote bei Weiterbeschäftigung oder Neueinstellung schwerbehinderter Mitarbeiter*innen aufgezeigt.

Die Arbeitnehmer*innen, die den Weg zu Fachberatungsstelle fanden, waren im Jahr 2018 zu 81 % im Alter zwischen 41 und 65 Jahren. Die beratungsrelevanten Erkrankungen sind sehr breit gestreut. Haupterkrankungen bilden Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (34 %), seelische Krisen und Erkrankungen (28 %), organische Erkrankungen (19 %), hirnorganische Erkrankungen (11 %) und Hörbehinderungen (5 %).

Der Integrationsfachdienst arbeitet eng mit dem zuständigen Integrationsamt des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sowie mit dem technischen Fachdienst des Integrationsamtes zusammen. Über verschiedene Fördermöglichkeiten für Arbeitgeber sowie über die Möglichkeiten von Arbeitsassistenten, personeller Hilfen, psychosozialer Beratung, technischer Ausstattung und Finanzierungsmöglichkeiten können Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen in zahlreichen Fällen trotz gesundheitlicher Einschränkungen gesichert und berufserfahrene Fachkräfte beschäftigt werden.

Um sein Angebot transparent und bekannt zu machen, betreibt der IFD beständig Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit.

Zum Abbau von Vorbehalten bei Arbeitgebern und zur Verbreitung von Beispielen gelungener Inklusion in Arbeit veröffentlicht der Integrationsfachdienst regelmäßig best-practice Beispiele gelungener Inklusion in der Arbeitswelt. (2 Beispiele mit link).

Handlungsempfehlungen

Die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen ist zwar laut des Statistischen Bundesamtes bundesweit 2017 auf 11,7 % gesunken, es profitieren davon aber überwiegend jüngere schwerbehinderte Beschäftigte und schwerbehinderte Menschen mittleren Alters. Die durchschnittliche Beschäftigungsquote für schwerbehinderte Menschen (5 %) wird in der Privatwirtschaft mit 4,1 % noch nicht erreicht, im öffentlichen Dienst beträgt sie 6,5 %. Ältere schwerbehinderte Arbeitnehmer sind vergleichsweise länger arbeitslos und haben sehr viele schlechtere Eingliederungschancen. 40 % der Menschen mit einer Schwerbehinderung sind zwischen 55 und 65 Jahren alt und in dieser Altersgruppe überrepräsentiert.

Dabei sehen Arbeitgeber laut einer Forsa-Befragung zu 80 % keine Leistungsunterschiede zwischen Beschäftigten mit und ohne Schwerbehinderung. Allerdings werden in Betrieben bis 50 Mitarbeitenden zu 28 % stärker Leistungsunterschiede wahrgenommen. Auch staatliche oder behördliche Förderleistungen sind zu 84 % Personalverantwortlichen bekannt. Es gibt aber auch hier noch einen Informationsbedarf bei Betrieben bis 50 Beschäftigten. Hier nehmen nur 51 % der Betriebe Fördermöglichkeiten in Anspruch.

Eine weitere wichtige Voraussetzung zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung ist zusätzlich die Barrierefreiheit der Arbeitsstätten und ein barrierefreier Öffentlicher Nahverkehr insbesondere auch in der ländlichen Region. Durch begleitende Hilfen im Arbeitsleben, Beratung, finanzielle Unterstützung der Arbeitgeber sowie technische Anpassung eines Arbeitsplatzes können nachhaltig Arbeitsplätze geschaffen und erhalten werden.

In Anlehnung an den Teilhabebericht 2015 bekräftigt der IFD folgende Empfehlungen:

➤ Arbeitgeber

Unsere Ermunterung gilt jenen Arbeitgebern, die mutig und offen sind, Menschen mit Schwerbehinderung einzustellen. Förderlich ist Offenheit in der Kommunikation zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden bei Bewerbungen sowie unter Kollegen und Mitarbeitenden. Auf diese Weise können vor Einstellung oder auch im laufenden Arbeitsprozess Unterstützungsnotwendigkeiten sichtbar und entsprechende Hilfen organisiert werden. Neben technischen Hilfsmitteln kann dies auch in Form von Arbeitsassistenz, Jobcoaching oder spezifischer personeller Unterstützung erfolgen. Durch den Integrationsfachdienst können Hilfen aus einer Hand bereitgestellt und kann über Fördermöglichkeiten informiert werden.

➤ Arbeitnehmer

Arbeitnehmern mit Schwerbehinderung empfiehlt der Integrationsfachdienst bei Fragen rund um das Arbeitsverhältnis, Problemen oder Über-/Unterforderung am Arbeitsplatz frühzeitig mit dem Integrationsfachdienst Kontakt aufzunehmen, um ihre Arbeitsverhältnisse nachhaltig zu sichern.

➤ Politik und Kommune

Wichtig für eine erfolgreiche Arbeit des Integrationsfachdienstes ist die Unterstützung des Ziels, bestehende Arbeitsverhältnisse von Arbeitnehmern mit Schwerbehinderung zu erhalten und mehr Menschen mit Schwerbehinderung in Arbeitsverhältnisse zu vermitteln. Neben der direkten Förderung des IFD sollten die Kommunen und die Politik ihren Einfluss bei Unternehmen und in den Netzwerken der Wirtschaftsförderung geltend machen und auf Unterstützungsmöglichkeiten durch den Integrationsfachdienst hinweisen. Erfolge in der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen sollten herausgestellt werden. Eine besondere Vorbildfunktion kommt dabei auch der kommunalen Verwaltung und den kommunalen Gesellschaften und Eigenbetrieben zu.

Kontakt

Arbeit und Bildung e.V.

Integrationsfachdienst

Herr Volkhard Wolff
Abteilungsleitung Behindertenförderung
Biegenstraße 44
35037 Marburg

Telefon: 06421/6851313

E-Mail: wolff@arbeit-und-bildung.de

Homepage: www.arbeit-und-bildung.de

7.7 Beratung und Begleitung im Übergang Schule-Beruf für junge Menschen mit Unterstützungsbedarf

Fachdienst betriebliche Inklusion - Neue Arbeit Marburg GmbH

Seit Januar 2017 gibt es den „Fachdienst betriebliche Inklusion“. Dieses Projekt von Neue Arbeit Marburg GmbH wird durch die *Aktion Mensch* finanziell gefördert.

Der Fachdienst betriebliche Inklusion bietet jungen Menschen mit Unterstützungsbedarf eine individuelle Beratung und intensive Begleitung im Übergang Schule - Beruf. Das Angebot richtet sich an junge Menschen mit Förderbedarf in den Bereichen Lernen bzw. geistige Entwicklung und sozial-emotionale Entwicklung. Insbesondere an

- Schülerinnen und Schüler, die die Berufsorientierungsstufe besuchen und ergänzend zum Angebot der Schule Unterstützung bei der Praktikumssuche, -durchführung und Berufsorientierung im Allgemeinen benötigen.
- Schulabgängerinnen und Schulabgänger, die für die betriebliche Inklusion auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (möglicherweise) infrage kämen, hierfür jedoch eine individuelle Förderung und Begleitung bei der beruflichen Orientierung benötigen.

Die Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung ist darauf ausgerichtet, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben zu fördern. Bei der beruflichen Integration benötigen diese jungen Menschen häufig besondere Unterstützung und Förderung. Sowohl ihr jeweiliger individueller Bedarf als auch ihre Potenziale müssen so früh wie möglich erkannt werden, damit eine nachhaltige, möglichst inklusive Eingliederung in den Arbeitsmarkt gelingen kann. Intention ist, dass der Übergang im Betrieb bzw. so betriebsnah wie möglich erfolgt.

Wesentliche Grundlage hierfür ist die berufliche Orientierung durch die Begleitung des Fachdienstes betriebliche Inklusion, die rechtzeitig vor der Schulentlassung beginnen sollte. Ziel ist es dabei, berufliche Kompetenzen zu identifizieren, individuelle Stärken weiter zu forcieren und potentielle Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufzuzeigen. Diesbezüglich arbeiten die Mitarbeiterinnen des Fachdienstes eng mit der jungen Klientin oder dem jungen Klienten unter Einbeziehung von Lehrer*innen, Schulsozialarbeiter*innen, Angehörigen und anderen Unterstützenden zusammen.

Die Beraterinnen helfen bei der Auswahl von geeigneten Praktikums- oder Qualifizierungsplätzen und Bewerbungen und vermitteln Kontakte zu den Ansprechpartnern in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes. Sie können nach Bedarf die Einarbeitung an einem Praktikumsplatz enger begleiten (Assistenz vor Ort) und sind verbindliche Ansprechpartnerinnen, die bei auftretenden Konflikten mit den Arbeitgebern vermitteln können.

Außerdem koordinieren die Beraterinnen häufig Runde Tische oder Hilfeplangespräche mit allen Beteiligten, z.B. mit dem jungen Menschen und seinen Eltern bzw. der zuständigen Wohngruppe, dem Jugendamt, dem Arbeitgeber und der Agentur für Arbeit.

Der Fachdienst betriebliche Inklusion führte Kooperationsgespräche mit sieben Schulen im Stadtgebiet (siehe Auflistung) und acht Schulen im Landkreis. Dazu gehören Förderschulen mit den Schwerpunkten Lernen bzw. geistige Entwicklung und sozial-emotionale Entwicklung, Gesamtschulen, an denen die Schüler*innen inklusiv beschult werden und berufliche Schulen mit den sogenannten Bildungsgängen zur Berufsvorbereitung.

Schulen im Stadtgebiet, mit denen der Fachdienst betriebliche Inklusion kooperiert bzw. Kooperationsgespräche geführt hat:

- Schule am Schwanhof
- Richtsberg-Gesamtschule
- Käthe-Kollwitz-Schule
- Adolf-Reichwein-Schule
- Daniel-Cederberg-Schule
- Mosaikschule
- Julie-Spannagel-Schule

Aktuell begleiten und unterstützen die Mitarbeiterinnen des Fachdienstes 16 junge Menschen, die im Stadtgebiet Marburg wohnen. Im Landkreis sind es derzeit sieben junge Menschen.

Viele Schüler*innen verlassen diese Schulen mit BO-Abschluss (berufsorientiertem Abschluss), nicht qualifiziertem HSA (Hauptschulabschluss) oder können gar keinen Abschluss erreichen. Die Klient*innen des Fachdienstes schaffen es nicht eigenständig, eine geeignete Ausbildungsform zu finden.

Die Beraterinnen suchen nach passgenauen Lösungen, wobei das vorrangige Ziel immer eine Berufsausbildung oder Fachpraktiker-Ausbildung (duale Ausbildung gemäß § 66 BBiG / § 42 HwO) ist. Für den Fall, dass diese Ziele zu hoch gegriffen sind, werden die Klient*innen bei der Suche nach einem Qualifizierungs- oder Beschäftigungsplatz unterstützt.

Insbesondere für Menschen mit Beeinträchtigungen, die an der Schwelle zum allgemeinen Arbeitsmarkt liegen, bieten Förderangebote wie die „Unterstützte Beschäftigung“ oder eine Erwerbstätigkeit im Inklusionsbetrieb eine Alternative zu einem Arbeitsplatz in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM). Auch das „Budget für Arbeit“ kann, nach der abgeschlossenen Qualifikation im Berufsbildungsbereich einer WfbM, als Perspektive angestrebt werden. Für einen inklusiven Arbeitsmarkt sind diese Alternativen sehr wichtig.

Eine Stärke des Konzepts „Fachdienst betriebliche Inklusion“ ist, dass die Begleitung der jungen Menschen maßgeschneidert und nach individuellem Bedarf gestaltet werden kann. Die (relativ geringe) vorgegebene Teilnehmerzahl ermöglicht eine intensive Begleitung. Viele Schüler*innen werden über mehrere Jahre hinweg vom Fachdienst begleitet, damit der Übergang in das Berufsleben gelingen kann.

Bisher haben mehrere Klient*innen mithilfe des Fachdienstes eine Berufsausbildung begonnen bzw. beginnen diese im August 2019. Zwei junge Menschen haben jeweils eine Ausbildung in Betrieben des 1. Arbeitsmarktes, sie bekommen ausbildungsbegleitende Hilfen. Weitere Schulabgänger*innen konnte der Weg in Fachpraktiker-Ausbildungen in gemeinnützigen Qualifizierungsgesellschaften in Marburg und im Landkreis Marburg-Biedenkopf geebnet werden.

Ein junger Mann mit geistiger Behinderung begann die Qualifizierung im Berufsbildungsbereich der Lahnwerkstätten mit der Perspektive, danach eventuell über das Budget für Arbeit eine Anstellung in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes anzustreben.

Handlungsempfehlungen

Damit die Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit den Förderschwerpunkten Lernen/geistige Entwicklung bzw. sozial-emotionale Entwicklung reibungsloser gelingen kann, braucht es noch mehr Optionen, aus denen die Schüler*innen auswählen können. Die alternativen Anschlussmöglichkeiten für Schulabgänger ohne Abschluss sind noch zu rar gesät.

Auch wäre es wünschenswert, dass die regional bedingte Anzahl der Branchen, in denen Fachpraktiker-Ausbildungen angeboten werden, ausgebaut wird und so die Auswahlmöglichkeiten vielfältiger werden.

Kontakt

Neue Arbeit Marburg GmbH
Fachdienst betriebliche Inklusion
Verena Schiller
Andrea Weide
Volkhard Wolff (Abteilungsleitung)
Biegenstraße 44
35037 Marburg

Telefon: 06421/6851320
E-Mail: schiller@neue-arbeit-marburg.de
E-Mail: weide@neue-arbeit-marburg.de
Homepage: www.neue-arbeit-marburg.de



7.8 Modellprojekt „Bewerbung des Budgets für Arbeit“

Andrea Weide und Muhammad Enan, Arbeit und Bildung e.V.

Nachdem die Regelungen zum „Budget für Arbeit“ (§ 61 SGB IX) am 1. Januar 2018 im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Kraft getreten sind, haben die Mitarbeiter*innen von Arbeit und Bildung e.V. am 1. Mai 2019 mit dem Aufbau des Modellprojekts Bewerbung des „Budgets für Arbeit“ für die Region Marburg-Biedenkopf begonnen. Die Projektlaufzeit ist vom 1.05.2019 bis zum 30.04.2021 festgelegt.

Mit der neuen Regelung haben Menschen mit Behinderungen erstmals eine Alternative zu ihrem bisherigen Leistungsanspruch nach § 58 SGB IX im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Liegt der Wunsch nach einer alternativen Arbeitsstelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vor und ist gleichzeitig das Interesse eines privaten oder öffentlichen Arbeitgebers vorhanden, so besteht nun die Möglichkeit, ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit tariflicher oder ortsüblicher Entlohnung (mindestens auf Höhe des Mindestlohns) einzugehen. Das Arbeitsverhältnis wird über das Budget für Arbeit in Form eines Lohnkostenzuschusses zum Ausgleich für die angenommene Leistungsminderung des behinderten Beschäftigten gefördert. Diese deckt bis zu 75 % der Kosten des Arbeitslohns ab.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit weitere Lohnzuschüsse über die Programme „HePAS“ sowie „Alle im Betrieb“ zu erhalten, so dass in den ersten zwei Jahren ein nahezu die Gesamtkosten deckender Lohnkostenzuschuss für den Arbeitgeber möglich ist. Außerdem werden auch Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderlichen Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz bei Bedarf abgegolten.

Mit dem strategischen Projekt soll die Beschäftigungssituation von Menschen im Arbeitsbereich von WfbM in der Region Marburg-Biedenkopf durch Nutzung des neuen Instrumentariums nachhaltig verbessert werden. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, WfbM und Inklusionsbetriebe sollen umfassend und betriebsnah über das Instrument informiert, unterstützt und beraten werden. Gleichzeitig sollen durch regelmäßige Informationsveranstaltungen und andere Maßnahmen auch Menschen aus den regionalen Werkstätten informiert und im Idealfall auch gefunden werden, um ihnen Perspektiven außerhalb der Werkstatt aufzeigen und eröffnen zu können.

Hierbei soll auch das Instrument des Jobcarvings zum Einsatz kommen, das auf der einen Seite für das Budget sensibilisieren und auf der anderen Seite den betroffenen Menschen ein geeignetes Matching für einen neuen Arbeitsplatz außerhalb ihrer WfbM bieten kann.

Konkret sollen die regionalen Wirtschaftsbetriebe über Öffentlichkeitsarbeit, Best-Practice-Beispiele und Kontakte zu verschiedenen Netzwerken angesprochen und über ihre Fördermöglichkeiten informiert werden. Im Fokus des Projekts steht daher nicht das Schaffen neuer Arbeitsplätze für Menschen aus einer WfbM, sondern die Bewerbung des Budgets für Arbeit in der regionalen Arbeitgeber Landschaft, um die Einstellungsbereitschaft für Menschen, die auf Unterstützung durch das Budget für Arbeit angewiesen sind, zu erhöhen.

Neben dieser Sensibilisierungsarbeit werden die Menschen, die die WfbM nicht als Ort ihrer Teilhabe am Arbeitsleben wählen wollen, auf ihrem Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützt.

Neben der Beratung und Begleitung der interessierten Parteien steht die Initiierung und Mitgestaltung bestehender Netzwerke zur aktuellen Berufswegeplanung und der Inanspruchnahme des Budgets für Arbeit im Mittelpunkt des Projekts. Zur Zielerreichung wird mit den lokalen Akteuren im Bereich Arbeit und Beschäftigung zusammengearbeitet und der Aufbau eines Netzwerkes mit Kooperationspartnern, wie Agentur für Arbeit, Kreisjobcenter, dem Integrationsamt, regionalen Arbeitgebern, Inklusionsbetrieben, öffentlichen Arbeitsgebern, WfbM, Gewerkschaften und Kammern vorangetrieben.

Ein weiterer Bestandteil der Bewerbung des Budgets für Arbeit stellt die Dokumentation der Erfahrungen während der zweijährigen Projektlaufzeit dar. Mögliche Probleme und Hemmnisse aber auch positive Entwicklungen werden festgehalten und dokumentiert. Dazu gehören beispielsweise u.a. die Stärke der Nachfrage von Betroffenen, welche Wirtschaftsbranchen besonders offen für ein Budget für Arbeit sind, Gründe für nicht realisierte „Budgets“.

Mit Hilfe dieser Informationen sollen Erkenntnisse gewonnen werden, die geeignete Rahmenbedingungen für ein Budget für Arbeit verdeutlichen und mögliche Hinweise für dessen zielorientierte Weiterentwicklung liefern und dabei helfen das Budget für Arbeit in der Region zu etablieren.

Kontakt

Arbeit und Bildung e.V.

Andrea Weide

Muhammad Enan

Volkhard Wolff (Abteilungsleitung Behindertenförderung)

Krummbogen 3

35039 Marburg

Telefon: 06421/6851320

E-Mail: weide@arbeit-und-bildung.de

E-Mail: enan@arbeit-und-bildung.de

Homepage: www.arbeit-und-bildung.de

7.9 Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - „rehapro“

Dr. Pia Hoppe, Landkreis Marburg-Biedenkopf, Fachbereich Integration und Arbeit

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat am 01. April 2018 einen Förderaufruf an alle Jobcenter und die Rentenversicherungsträger gerichtet, regionale Modellvorhaben für das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro“ einzureichen.

Ziel des Bundesprogramms rehapro ist durch die Erprobung von innovativen Leistungen und organisatorischen Maßnahmen Erkenntnisse zu gewinnen, wie die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Leistungsbezug des SGB II besser erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann.

Es sollen die Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ gelten. Dafür soll die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation verbessert und der Zugang in die Erwerbsminderungsrente und die Eingliederungs- bzw. Sozialhilfe nachhaltig gesenkt werden. Dementsprechend sollten möglichst vielfältige, innovative Ansätze und Ideen entwickelt werden.

Ein gemeinsamer Lern- und Erkenntnisprozess während der Programmlaufzeit ist darauf ausgerichtet, Ansätze zur Übertragbarkeit und Verstetigung der Erkenntnisse aus den Modellprojekten zu liefern. Der Erkenntnisgewinn soll explizit zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen genutzt werden.

Für die Umsetzung des Programms wurde die Knappschaft-Bahn-See (KBS) vom BMAS beauftragt. Die KBS ist ein Verbundsystem von Sozialversicherungen (Renten-Kranken- und Pflegeversicherung), eines medizinischen Netzwerkes, der Minijobzentrale, der Arbeitgebersversicherung und der Bundesfachstelle Barrierefreiheit.

Ursprünglich gerechnet hat das BMAS mit jeweils 30 Projektskizzen aus den Bereichen SGB II und Rentenversicherungen. Bis Anfang Juli 2018 wurden allerdings 140 Projektskizzen abgegeben und damit wurden die Erwartungen um ein Vielfaches übertroffen.

In einem ersten Verfahrensschritt wurden die Skizzen bewertet und 97 Modellprojekten die Erlaubnis erteilt, einen detaillierten Projektantrag bis Dezember 2018 abzugeben. Letztendlich wurden 61 Projekte zur Umsetzung ausgewählt.

Der Landkreis Marburg-Biedenkopf mit seinem kommunalen Jobcenter hat sich gleich zu Beginn des Verfahrens dazu entschlossen eine Projektskizze im Verbund mit den Jobcentern Waldeck-Frankenberg und Schwalm-Eder abzugeben.

Schon für die Abgabe der Projektskizze war es notwendig ein gemeinsames einheitliches Konzept zu entwickeln, welches deutlich von der bisher bestehenden Praxis beim Umgang mit nicht nur kurzfristig gesundheitlich beeinträchtigten Menschen in den drei Jobcentern abweicht.

Gemeinsam ist allen drei Jobcentern, dass Fragen zum Gesundheitszustand immer mit dem Fokus auf die aktuelle Erwerbsfähigkeit gestellt werden, die Gesundheitsförderung gegenüber der Arbeitsvermittlung immer nachrangig behandelt wird, Gesundheitsförderung isoliert in einzelnen Projekten stattfindet und unverbindlich bleibt und häufig nur die Menschen erreicht, die aus eigenem Antrieb Veränderungen anstreben.

Ausblick

Der Projektantrag des Jobcenterverbundes mit besonderer Beachtung einer innovativen Vorgehensweise und der Übertragbarkeit in das Regelgeschäft der SGB-II Behörden konzipiert. Ende März 2019 wurde das Verbundprojekt „Auszeit für Gesundheit“ (AzfG) als eines von 33 Projekten aus dem Bereich der Jobcenter zur Umsetzung vom BMAS bestätigt.

Die Vielzahl der Projekte und die komplexen Vorgehensweisen führen dazu, dass sich die Bescheid-Erstellung durch die Bahn-See-Knappschaft immer weiter in die Länge zieht. So ist die inhaltliche Ausgestaltung des Modellprojekts noch nicht abschließend bestätigt und es ist derzeit nicht abzusehen, welche konzeptionellen Details realisiert werden können.

Derzeit steht die Versendung des Zuwendungsbescheids noch aus. Nach Erhalt des Bescheids schließt sich ein rascher Projektstart an.

Kontakt

Landkreis Marburg-Biedenkopf
Fachbereich Integration und Arbeit
Dr. Pia Hoppe
Fachdienstleitung Projektmanagement
Raiffeisenstraße 6
35043 Marburg

Telefon: 06421/405-7207
E-Mail: HoppeP@marburg-biedenkopf.de
Homepage: www.kreisjobcenter.marburg-biedenkopf.de



8. Wohnen und Mobilität

8.1 Leit-Idee „Wohnen und Mobilität“ in Leichter Sprache⁶⁶

Alle Menschen sollen selbst-bestimmt und selbständig in Marburg leben können.

Jeder soll so wohnen können,
wie er will.
Jeder soll die Hilfen bekommen,
die er dafür braucht.



Barriere-Freiheit soll selbstverständlich werden.
Dann kann jeder überall mitmachen.
Und jeder kann überall wohnen.

Barrieren sind Hindernisse.
Durch Barrieren werden manche Menschen gehindert.
Aber jeder hat das Recht überall dabei zu sein.
Deshalb brauchen Menschen mit Behinderungen

Barriere-Freiheit.



⁶⁶ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 31

8.2 Anregungen von Bürgerinnen zum Wohnen und der Mobilität in Marburg

Tanja Luft und Regina Klawon

Mein Name ist Tanja Luft, ich bin 42 Jahre, sitze im Elektro-Rollstuhl und lebe seit 24 Jahren in Marburg. Ich setze mich persönlich sehr für die Rechte von Rollstuhlfahrer*innen in Marburg ein. In meinem Alltag fällt mir Vieles auf, das ich verändert haben möchte. Gemeinsam mit Regina Klawon haben wir Anregungen für Marburg formuliert.

„Bei Planung von neu gebauten Häusern, die Wohnungen nicht zu großmachen, damit das Sozialamt die Miete bezahlt, wenn Leute Grundsicherung bekommen.“

„Solange es nicht genug barrierefreie Wohnungen gibt, müsste das Grundsicherungsamt die Miete auch übernehmen, wenn die Wohnung etwas zu groß ist.“

„In Ausschüssen, die für Wohnungen zuständig sind, sollen Rollstuhlfahrer sein.“

„Da Aufzüge kaputtgehen können, sollten möglichst viele barrierefreie Wohnungen im Erdgeschoss gebaut werden, damit die Bewohner keinen Hausarrest haben, wenn der Aufzug kaputt ist.“

„Möglichkeiten im Brandfall Rollstuhlfahrer rauszubringen, auch wenn sie oben wohnen.“

„Es sollte eine App wie „Öffi“ geben, nur einfacher. Es sollte drinstehen, ob die Haltestelle barrierefrei ist.“

Beim Stadtbus muss die Rampe jedes Mal für uns Rollstuhlfahrer ausgeklappt werden. Leider klemmt der Ring, den man zum Aufklappen der Rampe benötigt, oft so fest, dass man ihn nicht benutzen kann.

Das RMV-Zentrum in der Weidenhäuser Straße ist schwer zugänglich, da die Rampe viel zu steil ist.

Ein Anruf bei der Mobilitätszentrale kostet 20 Cent pro Anruf, und man muss, wenn man mit dem Zug fahren möchte, die Fahrt dort 2 bis 3 Tage vorher anmelden.

Der Mobile Service der Deutschen Bahn, den wir benötigen, um zum Zug begleitet werden zu können, hat folgende Arbeitszeiten:

Montag-Freitag: 6:15-20:30 Uhr/Samstag: 7:30-16:30 Uhr/

Sonntag/feiertags: 12:30-20:15 Uhr

Kontakt

Tanja Luft

- Mitglied der Projektgruppe „Zweiter Teilhabebericht“
- Mitglied der AG „Leichte Sprache“ des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

E-Mail: Tjluft76@gmail.com

8.3 Situationsbeschreibung zum Wohnen und Wohnungslosigkeit in Marburg

Gabriele Mösbauer, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, FD Wohnungswesen

Ein barrierearmes Wohnumfeld und eine barrierearme Wohnung sind komfortabel für Menschen jeden Alters. Für einige Menschen tritt aufgrund der persönlichen Verhältnisse die Barrierearmut oder gar Barrierefreiheit sehr stark in den Fokus. Wir müssen hier unser Augenmerk auf die Gruppe der Menschen legen, die aufgrund des voranschreitenden Alters in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt werden und die Gruppe derer, die aufgrund von Behinderungen Probleme haben, selbständig zu wohnen, um damit deren Lebensqualität lange zu erhalten.

Sozialwohnungssuchende Haushalte

Nachfolgende Tabelle gibt Aufschluss über die Anzahl der sozialwohnungssuchenden Haushalte und deren Entwicklung. Daraus geht hervor, dass im Jahr 2018 insgesamt 114 Personen bei denen eine Schwerbehinderung vorliegt, Sozialwohnungen gesucht haben. Im Jahr 2019 sind es bisher 118 Personen mit nachgewiesener Schwerbehinderung, die auf der Suche nach einer barrierearmen oder barrierefreien Sozialwohnung sind. Detaillierte Angaben über die Art der Behinderung liegen hier im Fachdienst Wohnungswesen nicht vor.

Tabelle: Sozialwohnungssuchende Haushalte in Marburg⁶⁷

	2015	2016	2017	2018
Gesamtzahl der wohnungssuchenden Haushalte	961	935	880	862
von der Gesamtzahl entfielen auf: (Mehrfachnennungen möglich)				
Schwerbehinderte	130	116	77	114
Ältere Menschen	108	90	82	93
Kinderreiche Familien	45	53	88	65
Junge Ehepaare	48	52	52	43
Alleinerziehende	124	112	115	101
Ausländische Mitbürgerinnen/Mitbürger	140	162	311	257
Bezieher von Transferleistungen (insb. ALG II, Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII)	540	521	600	527
Sonstige Wohnungssuchende	460	438	468	405
von der Gesamtzahl entfielen auf:				
Wohnungsnotstandsfälle	120	108	168	92
Wohnungssuchende, die bisher ohne eigene Wohnung sind⁶⁸	90	86	111	94

⁶⁷ Statistik des Fachbereiches Arbeit, Soziales und Wohnen der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Wohnungswesen, Stichtag ist jeweils der 1. November, Erfassung gemäß Erlass, Darstellung: Sozialplanung der Universitätsstadt Marburg

⁶⁸ nachstehende Tabelle: Wohnungssuchende Haushalte, die bisher ohne eigene Wohnung sind

Wohnungslosigkeit

Tabelle: Wohnungssuchende Haushalte, die bisher ohne eigene Wohnung sind⁶⁹

	2015	2016	2017	2018
Wohnungssuchende, die bisher ohne eigene Wohnung sind	90	86	111	94
davon				
im Untermietverhältnis	12	11	16	12
ohne Untermietverhältnis (z.B. junge Menschen in elterlicher Wohnung oder bei Verwandten)	60	52	49	48
Sonstige Fälle in einer vorübergehenden Unterbringung (z.B. Unterkünfte für Obdachlose)	28	23	46	34

Im Jahr 2018 lebten 34 Personen in sogenannten Unterkünften für Obdachlose. Diese Anzahl ist 2019 relativ konstant geblieben.

Menschen, die in Obdachlosenunterkünften untergebracht werden, gehören meist nicht zu dem Personenkreis der körperlich behinderten Menschen, sondern haben in erster Linie psychische, Alkohol- oder Drogenprobleme.

Da es jedoch - wie bereits auch von der Bundesregierung festgestellt - aufgrund der mangelhaften Datenlage, keine bundesweite Wohnungsnotfallstatistik gibt, kann hier keine Aussage darüber getroffen werden, wieviel behinderte Menschen in Notunterkünften untergebracht sind.

Barrierearmut/-freiheit

Seit einigen Jahren sind die in Marburg ansässigen Wohnungsbaugesellschaften mit dem Neubau von Sozialwohnungen befasst. So sind ca. 700 barrierearme und teilweise barrierefreie Wohnungen in den letzten 3 Jahren entstanden. Die Umsetzung der Barrierearmut bzw. -freiheit wird bei Neubauten inzwischen immer berücksichtigt.

Die Gemeinnützige Wohnungsbau GmbH Marburg (GeWoBau) hat in den letzten 15 Jahren Schritt für Schritt ihre Bestandswohnungen barrierearm umgebaut. Bei Bestandsbauten muss sich allerdings immer nach dem Grundriss und der technischen Ausstattung der Wohnungen gerichtet werden. Diese beiden Faktoren bestimmen über den Grad der Barrierefreiheit.

⁶⁹ Statistik des Fachbereiches Arbeit, Soziales und Wohnen der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Wohnungswesen, Stichtag ist jeweils der 1. November, Erfassung gemäß Erlass, Darstellung: Sozialplanung der Universitätsstadt Marburg

Mit den Umbaumaßnahmen wird die Lebensqualität der Mieter*innen erheblich verbessert. Das Ziel ist, ihnen ein langes und selbständiges Wohnen in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

Handlungsbedarf

Die Nachfrage nach barrierearmen Wohnungen wächst stetig, schon allein aufgrund der steigenden Lebenserwartung der Menschen, was bei allen Investoren die Sensibilität für den erhöhten Bedarf an barrierearmen Wohnungen stark in deren Fokus gerückt hat.

Der Fachdienst Wohnungswesen ist bei der Vermittlung von barrierearmen Sozialwohnungen unterstützend tätig.

Darüber hinaus gibt es die unterschiedlichsten Wohnformen, Wohnraumanpassungen und Finanzierungen, um es älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen, möglichst selbständig im vertrauten Wohnumfeld zu leben und zu bleiben.

Individuelle Beratung bietet hier das Pflegebüro der Universitätsstadt Marburg, die Fachstelle für Wohnberatung. Hier ist ein gestiegener Beratungsbedarf in den letzten Jahren zu verzeichnen.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachdienst Wohnungswesen

Gabriele Mösbauer
Fachdienstleitung
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1397

E-Mail: gabi.moesbauer@marburg-stadt.de

8.4 Wohnungsnotfallhilfe des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf

Helmut Kretz, Leitung der Wohnungsnotfallhilfe

Die Wohnungsnotfallhilfe des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf hält seit 1991/1992 zwei wesentliche Angebote im Bereich ambulanter Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten gemäß 8. Kapitel des Sozialgesetzbuches (SGB) XII § 67 ff. vor: die Fachberatungsstelle Wohnen und die Tagesaufenthaltsstätte (TAS). Beide Angebote befinden sich gemeinschaftlich in den von der Stadt Marburg zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten in der Gisselberger Straße. Diese räumliche Verbundenheit verstärkt die enge Zusammenarbeit. Angebotsmäßig und personell werden Synergien genutzt. Die Fachberatung Wohnen wird seit Beginn 2019 auch in Biedenkopf und Stadtallendorf als Außensprechstunde angeboten.

Zentrale Ziele unserer sozialen Arbeit sind die Existenzsicherung, die Sicherstellung einer bedarfsorientierten, angemessenen, zeitnahen und nachhaltigen Wohnraumversorgung sowie die Förderung einer selbstbestimmten Lebensführung für alle Personen in Wohnungsnot und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten im Landkreis Marburg-Biedenkopf. Die Betroffenen werden beim Erarbeiten und Begehen von Lösungswegen sozialpädagogisch begleitet, betreut und unterstützt. Handlungsleitendes Prinzip ist die Hilfe zur Selbsthilfe.

Die Fachberatungsstelle Wohnen

- berät Menschen in Wohnungsnot unter Klärung des konkreten Bedarfs.
- hilft bei Wohnungsverlust und Obdachlosigkeit bei der Suche nach Wohnungen oder kurzfristigen Unterbringungsmöglichkeiten.
- vermittelt in bedarfsgerechte Hilfeprozesse, wie Zugang zur medizinischen Versorgung oder Unterstützung zur Aufnahme von Arbeits- oder Ausbildungsangeboten.
- gibt Hilfestellung zur Existenzsicherung.
- interveniert in Krisen, hilft bei einfacher Schuldenregulierung, begleitet bei Bedarf bei Behördengängen und Wohnungsbesichtigungen.
- richtet Postadressen ein und verwaltet diese.
- leitet bei Bedarf an andere fachspezifische Dienste weiter, intern und extern.

Die Tagesaufenthaltsstätte

- schützt Menschen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten vor Ausgrenzung und Diskriminierung. Gestaltet menschenwürdige Begegnungen.
- schafft und fördert einen niedrigschwelligen, offenen Zugang zum Hilfesystem.
- bietet einen sozialen und geschützten Raum, den Betroffene voraussetzungsfrei – unter Anerkennung einer Hausordnung – ohne weitere Verpflichtungen aufsuchen können.
- stellt eine existenzielle Basisversorgung in den Bereichen Ernährung, Gesundheit, Hygiene, Pflege und Kleidung bereit.
- unterstützt bei persönlichen Schwierigkeiten, bietet psychosoziale Begleitung.
- motiviert zur Inanspruchnahme weitergehender Beratungs- und Unterstützungsangebote.
- stellt bei Bedarf Hilfsmittel für das Leben auf der Straße, wie Isomatten, Zelte, Schlafsäcke und winterfeste Bekleidung zur Verfügung.

Seit 2017 führen wir das Projekt „Krank auf der Straße“ durch. Damit ergänzen wir unser langjähriges Angebot einer ärztlichen Sprechstunde durch den Einsatz einer Fachpflegekraft und einer Zahnarztsprechstunde. Menschen, die krank auf der Straße leben, erhalten darüber eine medizinische Notversorgung und ggf. die Ermutigung zu fachspezifischen Weiterbehandlungen. In Einzelfällen können wir auch Zuzahlungen zu Medikamenten, Behandlungen und Sehhilfen leisten.

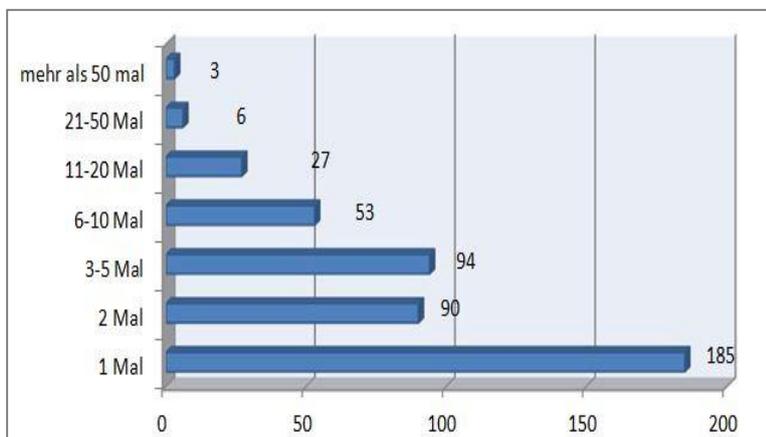
Wohnungslosigkeit oder von Wohnungslosigkeit bedroht zu sein, bedeutet oftmals eine Einschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe. Am offensichtlichsten ist das bei Menschen, die auf der Straße leben, aber mitunter auch bei denjenigen, die sich in einer Nutzer- oder Mietergemeinschaft eines Wohnblocks befinden. Es fehlt häufig an:

- Mangelnden Zugangsmöglichkeiten zum Arbeits- und Beschäftigungsmarkt
- Haltgebenden Strukturen und geregelten Abläufen für die Tagesgestaltung
- Einer auskömmlichen finanziellen Ausstattung zur Teilhabe an vielem
- Einer guten gesundheitlichen Grundkonstitution

Fachberatung Wohnen - Statistiken

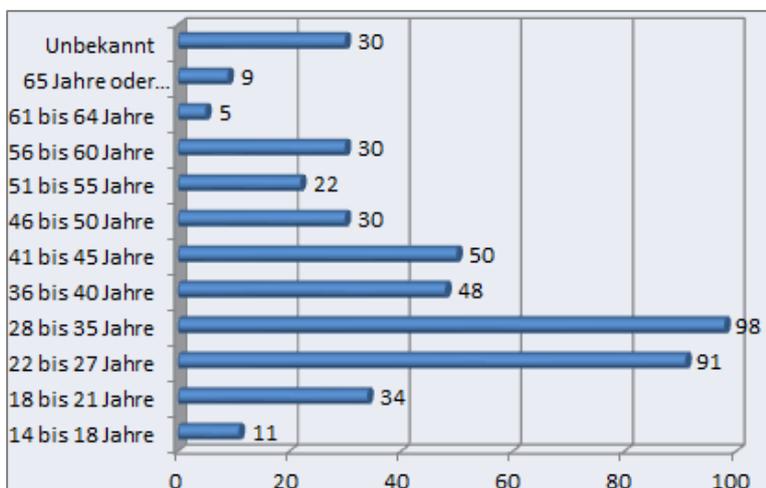
Im Jahr 2018 wurden **458** Personen beraten und begleitet. Davon waren 291 Menschen wohnungslos und 167 Menschen von Wohnungslosigkeit bedroht oder ehemals wohnungslos, sowie Menschen, die in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben.

Besuchshäufigkeit in absoluten Zahlen, Verteilung nach Alter und Geschlecht



Eine Vielzahl der Klienten hat die Beratung in 2018 einmal aufgesucht. Wenige Klienten suchen die Beratung das ganze Jahr über auf, einige werden über einen längeren Zeitraum begleitet.

230 Klient*innen kamen zwei- bis zehnmal in die Beratung.



In Bezug auf die Zugehörigkeit zu den Altersgruppen zeigt sich, dass der Großteil der Hilfesuchenden unter 35 Jahre alt ist. Die stärkste Gruppe stellen nach wie vor die 28- bis 35-Jährigen, gefolgt von den 22- bis 27 Jahre alten Hilfesuchenden.

2/3 der Personen sind männlich (330) und 1/3 weiblich (128).

Tagesaufenthaltsstätte - Statistiken

Im Berichtszeitraum 2018 kamen im Schnitt rund 50 Menschen pro Tag in die Tagesaufenthaltsstätte. Das sind rund 1.142 Menschen im Monat und 13.699 Menschen im Jahr. Davon sind 25 % weiblich und 75 % männlich.

Der Personenkreis, der die Tagesaufenthaltsstätte besucht ist weit gefächert und die Menschen weisen in der Regel einen oder mehrere der folgenden Merkmale auf: Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen, körperliche Erkrankungen, körperliche Verwahrlosung, soziale Armut.

Gemeinsam sind wir stärker

Wir sind mit vielen örtlichen und regionalen Einrichtungen vernetzt. Das macht Hilfermittlungen für die Menschen, die aufgrund ihrer prekären Wohnverhältnisse oder ihrer Wohnungslosigkeit oder anderer lebensbeeinträchtigender Probleme zu uns kommen, leichter möglich.

Wir sind Mitglied im EBET e. V. (Evangelischer Bundesfachverband Wohnungslosenhilfe) und der BAGW (Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe).

Vorschläge / Handlungsbedarf

- Wünschenswert ist ein niedrigschwelliger Zugang zur Belegung von Wohnungen durch noch enger geführte Kooperation mit Wohnungsanbietern
- Bedenkenswert ist die Errichtung alternativer Wohnformen wie Container oder ein „Hotel Plus“ für Menschen, die anderweitig nicht mehr zu integrieren sind
- Hilfreich wären Stellen bei Arbeitgebern, die weniger fachspezifische Kenntnisse erfordern, um darüber langjährige Arbeitslosigkeit unterbrechen oder beenden zu können.
- Niedrigschwellige Zugänge zur gesundheitlichen Versorgung sind weiter zu befördern.

Kontakt

Diakonisches Werk Marburg-Biedenkopf

Wohnungsnotfallhilfe

Helmut Kretz

Leitung der Wohnungsnotfallhilfe

Haspelstraße 5

35037 Marburg

Telefon: 06421/91260

E-Mail: helmut.kretz@ekkw.de

Homepage: www.dw-marburg-biedenkopf.de



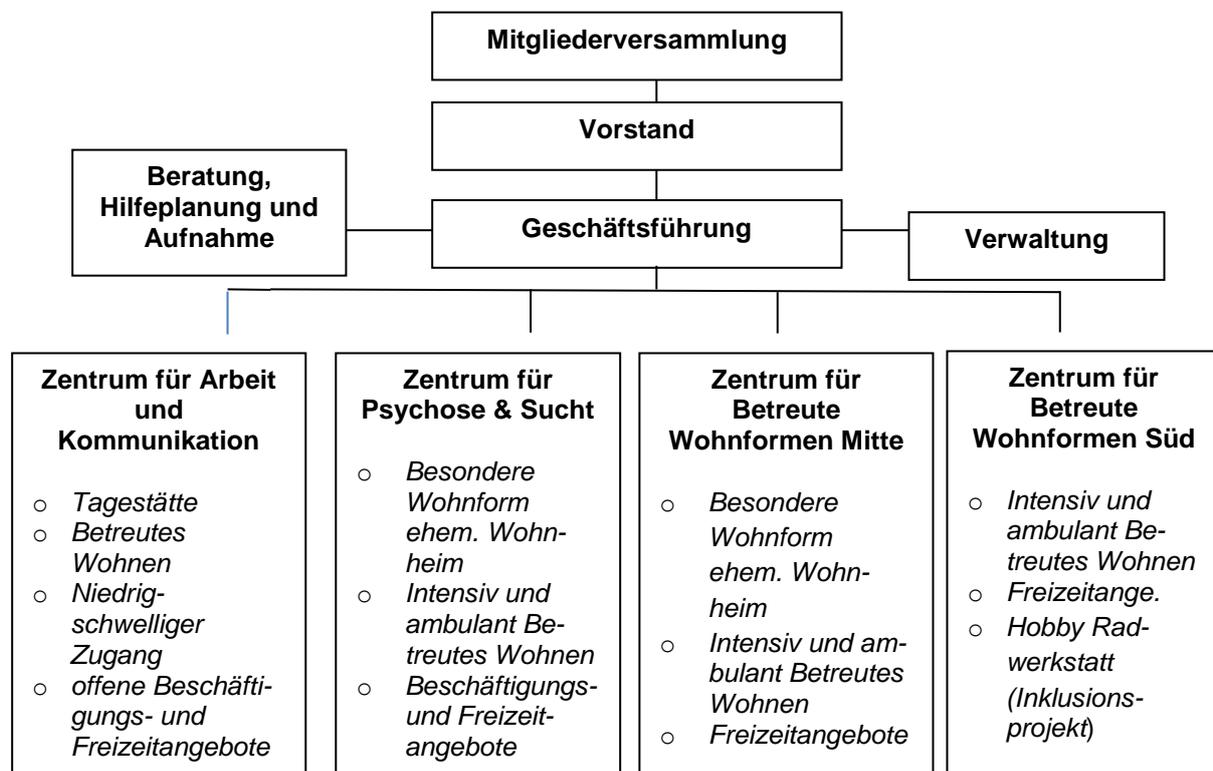
8.5 Besondere Wohnformen, intensiv und ambulant Betreutes Wohnen und Tagesstätte der Sozialen Hilfe Marburg e.V.

Marion Richter, Tanja Strobel, Marc Niazi, Soziale Hilfe Marburg e.V.

Die "Soziale Hilfe Marburg e.V." (SHM) wurde 1985 von Mitarbeiter*innen des Psychiatrischen Krankenhauses Marburg gegründet. Der Gründungsgedanke des Vereins war, Langzeitpatienten der Psychiatrien ein eigenständiges Leben außerhalb stationärer Versorgung zu ermöglichen.

Die SHM setzt sich dafür ein, die soziale Integration von psychisch kranken Menschen zu fördern, indem sie individuelle Hilfen zur Wiedereingliederung anbietet und besondere und unkonventionelle Lösungskonzepte mit den Menschen, die ihren Platz im Wohnen und Leben nur sehr schwer finden, erarbeitet. Das Ziel ist die Soziale Teilhabe der Betroffenen und die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebensführung unter weitgehend „normalen“ Lebensbedingungen und der Erhalt von Fähigkeiten und Ressourcen. Im Zentrum steht die Steigerung der subjektiven Lebensqualität und Lebenszufriedenheit mit oder trotz der Erkrankung. Die Arbeit orientiert sich an den Grundprinzipien der Gemeindepsychiatrie: Hilfe zur Selbsthilfe, Übernahme von Versorgungsverantwortung, vorrangige Betreuung der Schwächsten oder Schwierigsten und Gewährleistung von Betreuungskontinuität. Zusätzlich zu individuellen Hilfen stehen Verständnis, Akzeptanz und Chancengleichheit sowie die Verantwortung für die Gestaltung und Verbesserung der psychosozialen Hilfesysteme im Fokus.

Abbildung: Struktur und Organisation der "Soziale Hilfe Marburg e.V." (SHM)



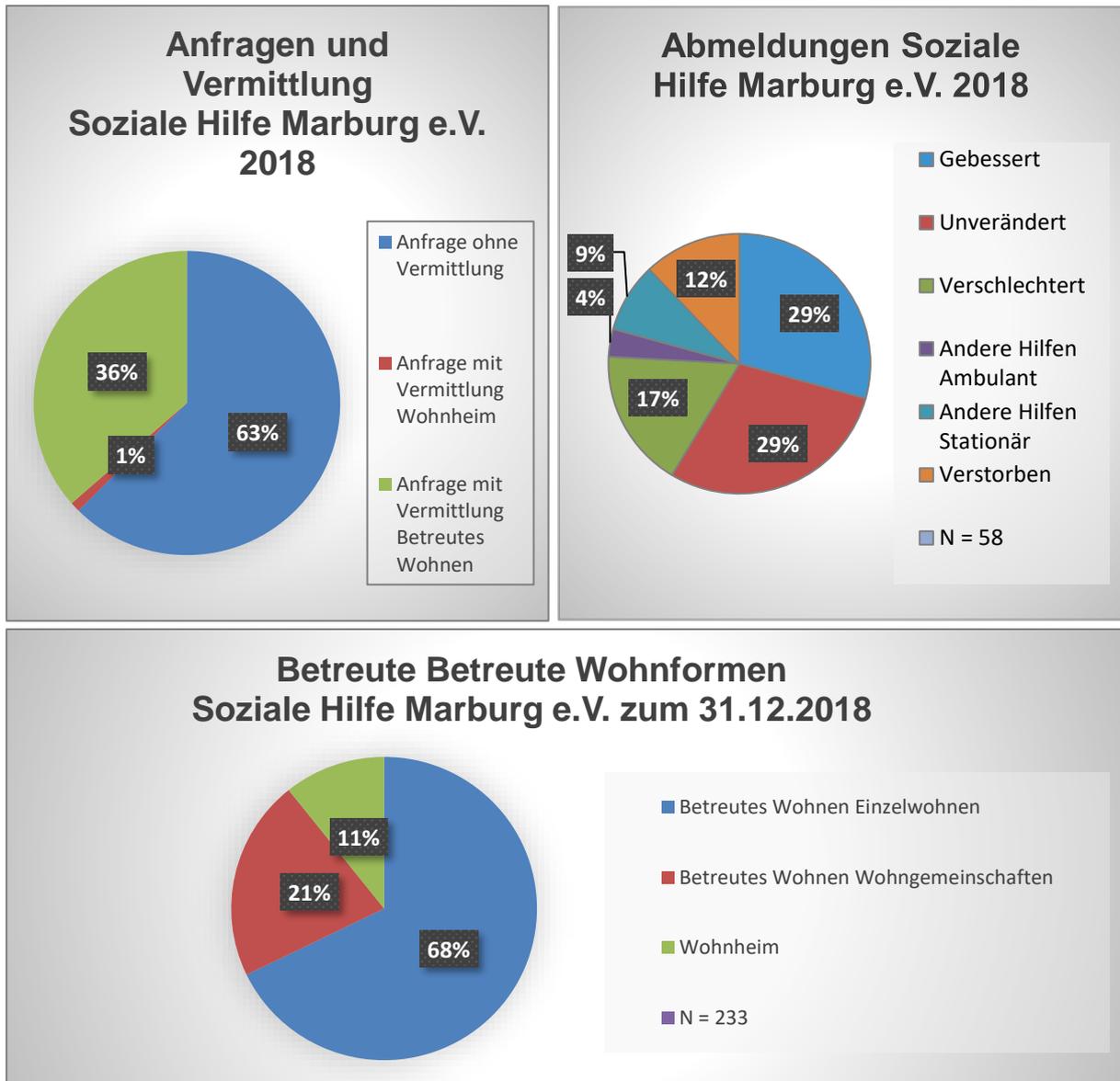
Besondere Wohnformen, intensiv & ambulant Betreutes Wohnen, Tagesstätte

In den Bereichen Besondere Wohnformen, intensiv und ambulant Betreutes Wohnen und Tagesstätte wird mit unterschiedlichen Schwerpunkten Unterstützung angeboten. Die Hilfen werden im Wesentlichen im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes (SGB IX Teil 2) geleistet und werden niedrigschwellig, direkt und zeitnah erbracht. Die Aufgaben und Maßnahmen in der Betreuung orientieren sich im Einzelfall an den gemeinsam entwickelten Zielen. Die Betreuung findet im Bezugsbetreuungssystem statt, welches ermöglicht tragfähige und haltgebende Beziehungen aufzubauen. Im Miteinander wird viel Wert auf Offenheit, Wertschätzung und Respekt sowie Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit gelegt.

Im Mittelpunkt der Angebote steht das Alltagsgeschehen. Vorhandene lebenspraktische Fähigkeiten zur Selbstversorgung und Haushaltsführung sollen gefördert, verloren gegangene oder nicht vorhandene Fähigkeiten können erlernt werden. Das Angebot der SHM hat das Ziel, Teilhabe zu ermöglichen und Barrieren abzubauen.

- Erstberatung und Klärung der persönlichen Lebenssituation und der Veränderungswünsche
- Hilfeplanung und Aufnahme in die individuell passende Unterstützungsmaßnahme
- Betreuungskontinuität auch bei veränderten Bedarfen
- Angebote zur alltäglichen Lebensgestaltung, Selbstsorge und Tagesstrukturierung
- Krankheits- und Krisenbewältigung
- Gesundheitserhalt und –förderung durch bspw. die Unterstützung beim Wahrnehmen von Arztterminen und der regelmäßigen Einnahme von Medikamenten
- psychoedukative Gruppen und Einzelgesprächen zur Bewältigung von Krankheitssymptomen und –verläufen
- Beratung bei persönlichen Themen und Erarbeitung von Zielen und Perspektiven
- Erledigungen von Behördenangelegenheiten
- Vermittlung von Hilfsdiensten
- breites Spektrum an differenzierten Beschäftigungsmöglichkeiten, die auf individuelle Fähigkeiten abgestimmt sind
- Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben in externen Beschäftigungsmöglichkeiten
- Bedürfnis- und interessenorientierte Freizeitgestaltung in den Bereichen Bewegung, Sport, Spiel, Kreativität, Kultur, Musik und Geselligkeit
- Unterstützung von selbst organisierten Angeboten
- Einzel- und Gruppenangebote zur Förderung sozialer Kompetenzen und Angebote zur Konfliktbearbeitung
- Unterstützung bei der Aufnahme und Gestaltung von sozialen Beziehungen
- Angebote zur Inklusion (Fahrradwerkstatt)
- stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) nach § 39 Abs. 1, 115d SGBV
- Soziotherapie nach § 37a SGB V

Abbildungen: Übersichten zu den Statistiken der SHM 2018



Besucher*innen der Tagesstätte in 2018: 265

Verbesserungs-/Handlungsbedarf, Vorschläge und Empfehlungen

Der Verein sieht es als wichtige Aufgabe, innovative und zukunftsweisende Angebote und Modelle zur Betreuung und Versorgung von psychisch kranken Menschen zu entwickeln und Versorgungslücken innerhalb des gemeindepsychiatrischen Verbundgebietes zu schließen.

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes beeinflusst nachhaltig die gemeindepsychiatrische Leistungslandschaft. Viele Zugangswege zu ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen haben sich grundlegend geändert. Der Weg und der formelle Aufwand für leistungsberechtigte Personen in das Hilfesystem ist anspruchsvoller geworden und vielen Menschen mit einer Behinderung noch nicht geläufig. Hierbei Bedarf es vieler Unterstützungs- und Beratungsleistungen um einen niederschweligen Einstieg in das Hilfesystem zu gewährleisten.

Der Verein Soziale Hilfe Marburg e.V. ist bemüht, durch bestehende und neue Angebote die Vermittlung in das Hilfesystem so reibungslos wie möglich für den Menschen mit einer psychischen Erkrankung zu gestalten.

Die Zentrale Stelle für Beratung, Hilfeplanung und Aufnahme klärt mit den hilfesuchenden Menschen oder deren Angehörigen die persönliche Ausgangssituation und prüft welche Hilfeform grundsätzlich in Frage kommt. Durch eine enge Begleitung während des Beantragungsverfahrens sowie umfassender Unterstützung in der Kontaktaufnahme und -gestaltung mit den Kostenträgern kann so eine niederschwellige Vermittlung der erforderlichen Hilfen erfolgen.

Eine Kooperation mit der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg im Bereich stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) nach § 39 Abs. 1, 115d SGB V sowie die Zulassung als Leistungserbringer für Soziotherapie nach § 37a SGB V ergänzen das Angebot der SHM.

Die SHM ist seit 2018 als Leistungserbringer für Soziotherapie anerkannt und bietet Hilfe zur Beantragung und die Durchführung der Soziotherapie an, eine krankenkassenfinanzierte Leistung nach § 37a SGB V zur Behandlung von Menschen mit psychischer Erkrankung. Durch eine Verbesserung der ambulanten Versorgung sollen Krankenhausbehandlungen vermieden bzw. verkürzt werden. Soziotherapie hilft durch gezieltes Training und Motivierungsarbeit, psychosoziale Kompetenzen aufzubauen und die erforderlichen Therapiemaßnahmen anzunehmen und selbstständig zu nutzen. Sie bietet koordinierende und begleitende Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Hilfen und der Organisation des Alltags.

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) nach § 39 Abs. 1, 115d SGBV stellen eine psychiatrische Akut-Behandlungen für Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen im häuslichen Umfeld dar, wodurch ein stationärer Krankenhausaufenthalt vermieden oder verkürzt werden soll.

Kontakt

Soziale Hilfe Marburg e.V.
Zentrale Stelle für Beratung, Hilfeplanung und Aufnahme
Molkereistraße 6
35039 Marburg

Telefon: 06421/94809-27
E-Mail: bha@soziale-hilfe-marburg.de
Homepage: www.soziale-hilfe-marburg.de

8.6 Behindertenfahrdienst der Universitätsstadt Marburg

Kerstin Hühnlein, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Behindertenhilfe

Der Behindertenfahrdienst wurde auf Initiative von betroffenen Menschen im Jahr 1981 eingerichtet, um auch schwer gehbehinderten Personen, die den öffentlichen Nahverkehr nicht nutzen können, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Dieser Service sollte und soll auch noch heute dazu beitragen, dass Menschen mit schweren Gehbehinderungen ihre Freizeit selbst gestalten und Besuche von Bekannten, Kino, Theater, Vereinen oder anderen Angeboten ohne Hilfe Dritter planen und durchführen können. Sie sollen die Möglichkeit haben, selbständig Besorgungen des täglichen Lebens wie Behördengänge, Bankgeschäfte und Einkäufe zu erledigen, auch wenn sie z.B. wegen Treppen ihre Wohnung nicht mehr alleine verlassen können.

Die Fahrten des Behindertenfahrdienstes beschränken sich auf die Bereiche Besorgungen des täglichen Lebens und Freizeitgestaltung. Fahrten zu Ärzt*innen, zu Rehabilitationsmaßnahmen, zur Tagespflege sowie berufsbezogene Fahrten können über andere Kostenträger abgerechnet werden und sind daher vom Behindertenfahrdienst ausgenommen.

In vielen Städten wird der Behindertenfahrdienst als Sozialleistung aus Mitteln der Eingliederungshilfe finanziert. Bei dem Behindertenfahrdienst der Universitätsstadt Marburg handelt es sich um eine freiwillige Leistung, die unabhängig vom Einkommen und vom Vermögen der Nutzer*innen gewährt wird. Lediglich bei der Eigenbeteiligung von 2,50 € pro Fahrt spielt Einkommen und Vermögen eine Rolle, da Personen, die Sozialleistungen oder eine geringe Rente erhalten bzw. über geringes Einkommen verfügen, von der Eigenbeteiligung befreit werden können.

Voraussetzung zur Teilnahme am Behindertenfahrdienst ist das Vorliegen einer außergewöhnlichen Gehbehinderung, die durch das Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis nachgewiesen wird. Außerdem kann der Service nur von Menschen in Anspruch genommen werden, die den ersten Wohnsitz in Marburg angemeldet haben.

Für die Fahrten stehen sowohl Pkw als auch Sonderfahrzeuge zur Verfügung, so dass sowohl Fahrten auf dem Beifahrersitz als auch im Rollstuhl sitzend möglich sind. Gelbe Fahrscheine werden für Fahrten im Pkw ausgegeben, orange Fahrscheine für Fahrten im Sonderfahrzeug. Den Nutzer*innen stehen maximal 12 Einzelfahrten innerhalb eines Monats zur Verfügung.

Der Fahrdienst bedient das Marburger Stadtgebiet mit allen eingemeindeten Stadtteilen sowie den Ort Cölbe. Darüberhinausgehende Fahrten sind möglich, jedoch tragen die Nutzer*innen die Kosten ab der Stadtgrenze selbst.

Bis 2015 wurde der Behindertenfahrdienst der Universitätsstadt Marburg von einem einzigen Unternehmen durchgeführt. Um dem Wunsch der Nutzer*innen nach einer Wahlmöglichkeit zwischen mehreren Anbieter*innen zu entsprechen, hat die Universitätsstadt Marburg die Durchführung des Behindertenfahrdienstes seit 01.06.2015 an zwei Unternehmen vergeben. So kann bei jeder Fahrt zwischen den beiden Unternehmen gewählt werden. Insgesamt konnte die Zufriedenheit der Nutzer*innen durch diese Maßnahme deutlich verbessert werden. Beschwerden werden selten geäußert.

Durch die höheren Kapazitäten, die nun zur Verfügung stehen, ist die Anzahl der Gesamtfahrten kontinuierlich gestiegen (siehe Tabelle). Derzeit nehmen 239 Personen am Behindertenfahrdienst teil (Stand 01.08.2019).

Die folgende Tabelle zeigt die durchschnittlichen Fahrten der letzten Jahre auf:

	2014	2015	2016	2017	2018
Fahrten mit PKW (gelbe Fahrscheine)	2.394	2.575	2.382	2.388	2.304
Fahrten mit Sonderfahrzeug (orange Fahrscheine)	2.364	2.816	3.985	4.517	4.833
Gesamtfahrten	4.758	5.391	6.367	6.905	7.137

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachdienst Soziale Leistungen
Behindertenhilfe
 Kerstin Hühnlein
 Friedrichstraße 36
 35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1525
 E-Mail: kerstin.huehnlein@marburg-stadt.de
 Homepage: www.marburg.de/behindertenfahrdienst

8.7 Mobilität im Alter

Dr. Petra Engel, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Altenplanung

Verkehr und Barrierefreiheit sind aktuell wichtige Themen in Marburg (Buslinienführung, -takte, -tarife, Schrägaufzug, Seilbahn(en), private und öffentliche Elektromobilität, (Rad-)Verkehrsplanung, IKEK-AG-Mobilität, BI Allnatalweg Stopp etc.). Dazu kommen an Bedeutung gewinnende Klimafragen („Fridays For Future“, Dieseldebatte, Green-City-Plan u.a.).

Lebensqualität im Alter wird wesentlich beeinflusst durch die Möglichkeit, mobil zu sein. Zum Guten Älterwerden innerhalb und außerhalb des Hauses gehört, sich (fort)bewegen zu können. Die Marburger Befragungen Älterer bestätigen diese hohe Wichtigkeit entsprechender Infrastrukturen. Mobilität bedeutet gesellschaftliche Teilhabe durch alltägliche Fortbewegung in Wohnumfeld, Stadtteil, Stadt und Region.

Bereits 2017 erstellt wurde das vom Seniorenbeirat geforderte Mobilitätskonzept für Senior*innen, um Mobilitätsfragen (Älterer) nicht länger punktuell, sondern gebündelt zu betrachten. Dieses Mobilitätskonzept für Senior*innen mit seinem Handlungsplan kann daher ein wichtiger Baustein im zukünftigen Marburger Gesamt-Mobilitätskonzept sein und zugleich an gute Vorarbeiten anknüpfen.

Im Mobilitätskonzept werden alle Themen der Fort-Bewegung gleichzeitig und im Zusammenhang betrachtet. Denn z.B. bedarf es bei einem besseren öffentlichen Nahverkehr weniger PKW und Parkplätze; wenn Radwege sicherer werden und mit Lastestationen ausgestattet sind, trauen sich mehr Leute ihre Wege mit dem Rad zu; gibt es mehr Sitzmöglichkeiten, können viele mit einer Pause zwischendurch auch weitere Alltagswege und Erledigungen wieder bzw. noch allein bewältigen.

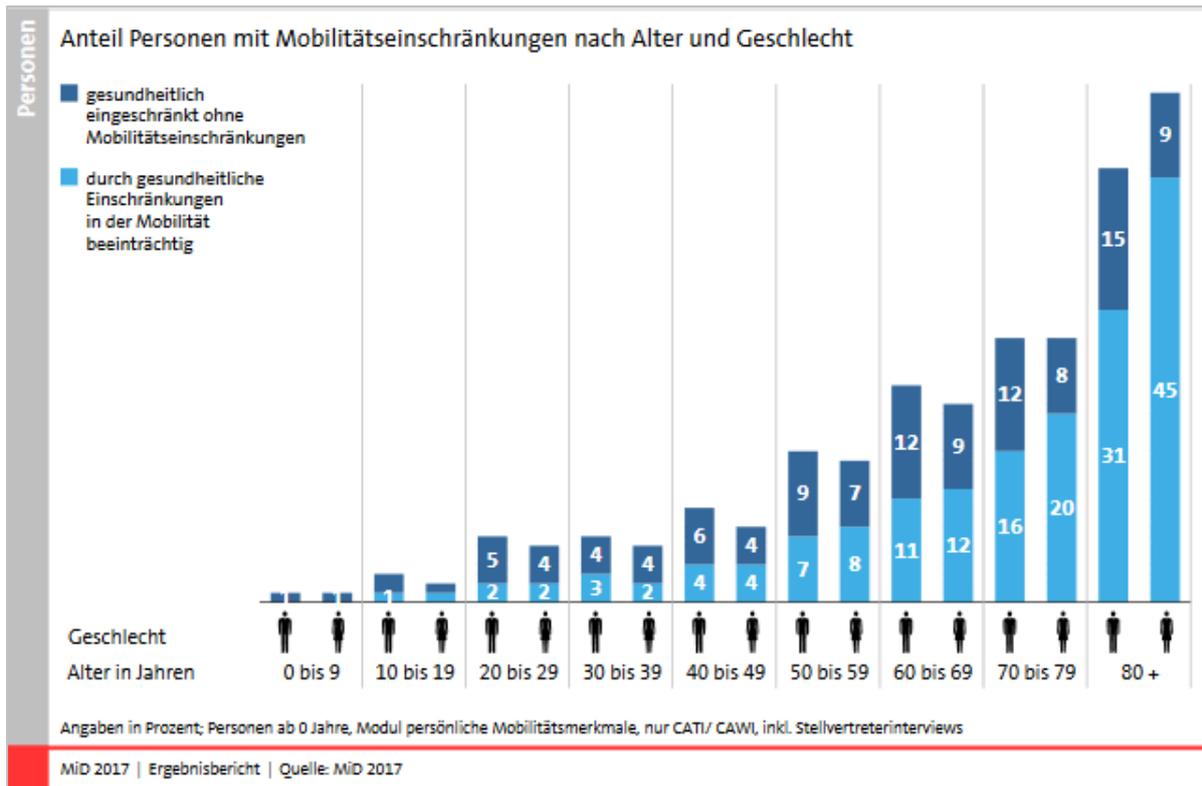
Statistiken und Entwicklungen

Da sich in Marburg die spezifische Verkehrsplanung derzeit im Auf- und Ausbau befindet, sind kaum ortsspezifische Daten und Zahlen für z.B. die Mobilität Älterer mit und ohne Beeinträchtigung verfügbar. Bekannt und vielfältig abgesichert ist jedoch, wie stark alters- und geschlechtsspezifisch die tägliche Außer-Haus-Mobilität variiert: An einem durchschnittlichen Tag gehen 85 % aller Personen aus dem Haus: Männer häufiger als Frauen, junge Menschen häufiger als ältere, Personen mit hohem ökonomischem Status häufiger als Menschen in schlechteren gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Situationen. Je „privilegierter“ jemand ist, desto mehr hat die Person teil – gegenüber Menschen mit Einschränkungen.

7 % der Gesamtbevölkerung haben gesundheitliche Einschränkungen, die die Mobilität beeinträchtigen – mit zunehmendem Alter steigt die Quote stetig an. Bewegungseinschränkungen schlagen sich bei der Fortbewegung außer Haus deutlich nieder. Ältere mit Mobilitätseinschränkungen legen weitaus weniger Kilometer pro Tag zurück als der Durchschnitt, dafür sind mobilitätseingeschränkte Senior*innen besonders oft als Mitfahrende im Auto unterwegs. Der Anteil der Nutzung Öffentlicher Verkehrsmittel an allen Wegen fällt bei mobilitätseingeschränkten Älteren niedriger aus als bei Senior*innen insgesamt.

Zugleich zeigt die Studie „Mobilität in Deutschland des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur“ eine enorm hohe Automobilität bei jungen Alten, was spätestens im höheren Alter zu Problemen führen kann.

15 Prozent der 11 Millionen Personen ohne Auto geben gesundheitliche Gründe für den Nicht-Besitz eines Pkw an. Dies entspricht 1,6 Millionen Menschen. Der Anteil variiert stark in Abhängigkeit vom Alter. Unter 60 Jahren besitzen nur drei Prozent der Personen aus gesundheitlichen Gründen keinen Pkw, bei den ab 80-Jährigen sind es über 50 Prozent, Tendenz steigend.



Handlungsbedarf / Empfehlungen des Mobilitätskonzeptes für Senior*innen

Vielfältige Maßnahmen sind geplant:

- Enge Kooperation mit neuer städtischer Mobilitätsplanung durch Einbringen des Seniorenmobilitäts-Konzeptes als wegweisend/vorbildhaften Anteil in das Gesamtmobilitätskonzept für Marburg
- Erweiterung des Online-Mängelmelders durch Identifikation und Behebung von Handlungsbedarfen bzgl. Mobilität in den Quartieren; Durchführung weiterer Stadtteilspaziergänge - stets in Kooperation mit Ortsbeiräten, Stadtteilgemeinden, Gemeinwesenträgern u.ä. sowie deren strukturierte Nachbereitung, s.u.
- Ausbau der Möglichkeiten für Mängelmeldung durch Einführung einer Telefonnummer und Bewerbung in Flyern und Zeitung
- Systematische fachdienstübergreifende Nachbereitung von Beteiligungsformaten durch Zusammenarbeit der FD zu systematischer Umsetzung von Anliegen aus Beteiligungsformaten, z.B. softwaregestützt

Erweiterte Barrierefreiheit im öffentlichen Raum

- Innovativer Ausbau öffentlicher Sitzgelegenheiten z.B. durch Anbringung von Klappsitzen => zunächst zur Miete, dann Verstetigung der Maßnahme
- Flächendeckendes Angebot an öffentlichen Toiletten in Marburg durch eine Ausweitung des Konzeptes "Nette Toilette"
- Neuartige Formen des Individualverkehrs fördern, v.a. durch eine Kooperation mit „scouter“, um das Carsharing-Angebot für Senior*innen (z.B. auch ohne Fahrerlaubnis oder Fahreignung) geeigneter zu machen - evtl. in Zusammenarbeit mit der Freiwilligenagentur Marburg

Maßnahmen bzgl. des ÖPNV

- Mehr Rücksichtnahme auf Menschen mit Demenz durch Sensibilisierung des Fahrpersonals und der Öffentlichkeit / Mitfahrende und Passant*innen
- Quantitative Befragung zur Überprüfung des Erfolgs
- Barrierefreiheit voranbringen (lesbare Fahrpläne, Absenkung der Busse etc.), u.a. durch Klärung/Info, wo bei SWM Anregungen, Wünsche + Beschwerden eingehen
- Mobilitätsschulungen durchführen, als regelmäßige Kurse für Fahrplanlesen und Mobilitäts-, z.B. Rollator-im Bus-Training etc.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachdienst Altenplanung

Dr. Petra Engel
Fachdienstleitung
Am Grün 16 (im BiP)
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1844
E-Mail: altenplanung@marburg-stadt.de

9. Freizeit: Kultur und Sport

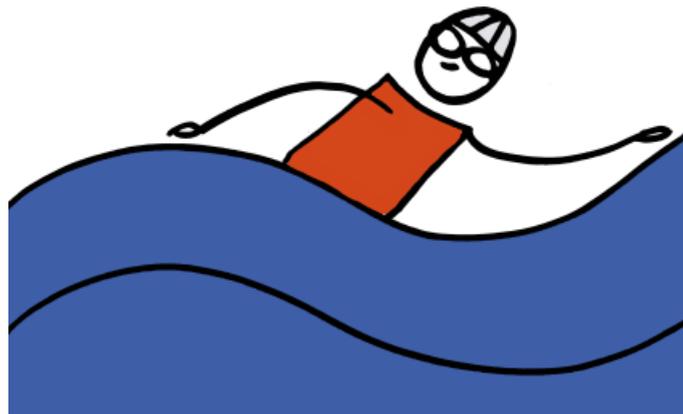
9.1 Leit-Idee zu „Freizeit, Kultur, Sport“ in Leichter Sprache⁷⁰

Jeder soll seine Freizeit selbst bestimmen.

Jeder soll das machen können,
was er gut findet.

Niemand soll von Freizeit-Angeboten ausgeschlossen werden.

Die Stadt Marburg unterstützt das.



⁷⁰ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 44

9.2 Mit dem Rollstuhl unterwegs in Marburg - ein Erfahrungsbericht

Tanja Luft, Verfasserin des Erfahrungsberichtes mit Verbesserungsvorschlägen

Mein Name ist Tanja Luft, ich bin 42 Jahre, sitze im Elektro-Rollstuhl und lebe seit 24 Jahren in Marburg. Ich setze mich persönlich sehr für die Rechte von Rollstuhlfahrer*innen in der Region Marburg ein. In der AG "Leichte Sprache" setze ich mich dafür ein, dass sich zum Beispiel Ärzte allgemein verständlich (in Leichter Sprache) ausdrücken lernen. Bei der Aktion "Wir.Sprechen.Mit" bin ich aktiv, damit auch Menschen mit Beeinträchtigung, egal welcher, gehört werden und mitreden können.

In meinem Alltag fällt mir Vieles auf, das ich verändert haben möchte. Das habe ich in diesem Text aufgeschrieben.

In dem folgenden Text meine ich Männer und auch Frauen, wenn ich zum Beispiel von Rollstuhlfahrern schreibe.

Erfahrungen und Handlungsempfehlungen

Viele Rollstuhlparkplätze sind viel zu eng, denn wenn zum Beispiel ein Rollstuhlfahrer aus seinem Auto aussteigen möchte, fehlt dort der Platz.

Bei der „Nordsee“ in der Gutenbergstraße gibt es keine Zugangsmöglichkeit, die barrierefrei ist. Eine Lösung könnte da ein Treppenlifter für Rollstühle sein, den man mit einem Euroschlüssel bedienen kann.

Am Marktplatz gibt es eine Rolli-Toilette, die relativ versteckt ist. Außerdem steht an dem WC-Schild nicht, dass es für Rollstuhlfahrer gedacht ist.

Im Südviertel sind einige Bürgersteige für Autos gut angepasst, aber leider nicht so sehr für Rollstuhlfahrer.

In vielen Modegeschäften, beziehungsweise fast allen, gibt es keine passende Umkleidekabine für uns Rollstuhlfahrer.

Beim Stadtbus muss die Rampe jedes Mal für uns Rollstuhlfahrer ausgeklappt werden. Leider klemmt der Ring, den man zum Aufklappen der Rampe benötigt, oft so fest, dass man ihn nicht benutzen kann.

Eine Liste mit Ärzten, Zahnärzten, Therapeuten, Krankengymnasten, die barrierefrei zugänglich sind, wäre für uns Rollifahrer sehr wichtig.

Ich kenne nur einen Fotografen, der barrierefrei ist (bspw. für Passfotos). Hier müsste es mehr geben, da dieser ein Monopol hat und die Passfotos ohne Kabinenmöglichkeit sehr teuer für uns sind.

Es müsste Angebote geben, für Teenies, die im Rollstuhl sitzen (bspw. Sport auch inklusiv: Tischtennis, Basketball...).

Ein Stammtisch für Behinderte ist sehr schwer aufrecht zu erhalten, weil uns viele Restaurants ablehnen.

Das Rudelsingen in der Neuen Kasseler Straße ist leider nicht barrierefrei zugänglich (wegen der Treppen). Es wäre schön, wenn es auch einen barrierefreien Zugang für solche Aktivitäten gäbe.

Im neuen Botanischen Garten sind die Toiletten für Rolli-Fahrer nicht beschildert.

Der Rewe am Erlenring ist sehr eng gestaltet, vor allem bei den Getränken. Hier besteht immer die Gefahr, eine Palette mit Glasflaschen mitzunehmen. So können wir da nur sehr schwer einkaufen gehen.

Das RMV-Zentrum in der Weidenhäuser Straße ist schwer zugänglich, da die Rampe viel zu steil ist.

Beim Rossmann in der Gutenbergstraße ist die Rampe auch steil, aber hier ist das Problem, dass die Tür, über die wir in den Rossmann reinkommen könnten, immer verschlossen ist. Die Tür ist der Liefereingang und deshalb sonst verschlossen. Wir müssen erst jemanden reinschicken, der drinnen Bescheid sagen muss, damit die Tür geöffnet wird. Hier wäre eine Lösung eine Klingel außen anzubringen, damit wir klingeln können und jemand rauskommt.

Im Universitätsklinikum sind die barrierefreien Ausgänge für Rollstuhlfahrer nicht ausgeschildert. Wenn man an der Info fragt, wie man barrierefrei durch die Klinik zur Conradistraße kommen kann, wissen sie das leider auch nicht.

Ein Anruf bei der Mobilitätszentrale kostet 20 Cent pro Anruf, und man muss, wenn man mit dem Zug fahren möchte, die Fahrt dort 2 bis 3 Tage vorher anmelden.

Der Mobile Service der Deutschen Bahn, den wir benötigen, um zum Zug begleitet werden zu können, hat folgende Arbeitszeiten:

Montag-Freitag: 6:15-20:30 Uhr

Samstag: 7:30-16:30 Uhr

Sonntag/feiertags: 12:30-20:15 Uhr

Kontakt

Tanja Luft

- Mitglied der Projektgruppe „Zweiter Teilhabebericht“
- Mitglied der AG „Leichte Sprache“ des Behindertenbeirats der Universitätsstadt Marburg

E-Mail: Tjluft76@gmail.com

9.3 „Museum für Alle“ - Zur Arbeit der Freunde des Kunstmuseums Marburg e.V. für Inklusion

Dr. Bernhard Conrads,

Freunde des Museums für Kunst und Kulturgeschichte Marburg e.V.

In Marburg gibt es seit 1927 das „Museum für Kunst und Kulturgeschichte“ – in der Marburger Bevölkerung auch als „Universitätsmuseum“ bekannt. Wie dieser Name sagt, ist seine Entwicklung eng mit der Philipps-Universität verknüpft, mit einer ursprünglich universitär-akademischen Ausrichtung.

2011 musste das Museum wegen tiefgreifend notwendiger Sanierungsmaßnahmen geschlossen werden. Die Modernisierung bot die Chance, das „Kunstmuseum Marburg“ - so der aktuelle Name des Standortes in der Biegenstraße - im architektonischen Sinne barrierefrei zu gestalten. So ist es ein großer Fortschritt, dass ab der Wiedereröffnung im Herbst 2018 das Museum über eine Rampe, Aufzüge und behindertengerechte Toiletten verfügt. Über 90 Jahre war der Besuch des Museums für körperlich beeinträchtigte Menschen, die etwa auf einen Rollstuhl angewiesen sind, nahezu unmöglich und für aus anderen Gründen bewegungsbeeinträchtigte Menschen war der Museumsbesuch deutlich erschwert.

Der Freundeskreis des Museums hat diese bauliche Entwicklung ideell unterstützt und das Thema „Barrierefreiheit“ aufgegriffen. Über seine ihm angestammten Aufgaben hinaus - wie etwa Unterstützung des Museums bei Ankäufen oder Organisation von Museumsfahrten - liegt ihm am Herzen, in Marburg „Inklusion im Museum“ zu unterstützen. Diese Absicht manifestiert sich zwischenzeitlich auch in der Satzung, in deren Zweck-Paragraph seit 2018 der Gedanken des „Museums für Alle“ verankert ist.

Der Freundeskreis hat im Jahre 2019 ca. 380 Mitglieder. Bemerkenswert ist, dass allein in den Jahren 2018 und 2019 etwa 180 neue Mitglieder gewonnen werden konnten. Dies ist einerseits auf das in künstlerischer Sicht höchst attraktive Museum mit neuen Ausstellungsmöglichkeiten zurückzuführen. Sicher aber hat die Tatsache, dass sich der Freundeskreis Barrierefreiheit und Zugänglichkeit auf die Fahnen geschrieben hat, mit dieser erfreulichen Entwicklung zu tun.

Der Freundeskreis weiß sich auch diesbezüglich im Einklang mit der Universitätsspitze, der Museumsleitung und den haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern des Kunstmuseums, insbesondere auch mit dem Direktor des Museums. Alle inklusiven Maßnahmen werden in enger Abstimmung mit ihm und seinen Mitarbeiter*innen geplant.

Angebote und Entwicklungen

Allen Beteiligten war und ist klar, dass architektonische Barrierefreiheit zwar wichtig ist, aber nicht das „Ende der Fahnenstange“ sein darf. Insbesondere gilt es, die Belange aller Menschen, die von Ausgrenzung bedroht sind, im Blick zu haben. Dies bedeutet zum Beispiel, dass Bedingungen geschaffen werden, die auch Menschen mit Lernschwierigkeiten und kognitiven Beeinträchtigung oder blinde und sehbehinderte Menschen Bedingungen vorfinden, die einen erkenntnisreichen und vergnüglichen Museumsbesuch ermöglichen.

Konkrete Maßnahmen, die wirklich „ankommen“, dürfen nicht am Schreibtisch ersonnen werden. Museumsfreunde und Museumsmitarbeiter haben erkannt, dass es klug und richtig ist, Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen als Expert*innen in eigener Sache einzubinden.

So wurden im Jahre 2019 insgesamt drei Workshops veranstaltet, in denen Vertreter*innen der vorgenannten Personenkreise das Museum kennenlernen und konkrete Hinweise geben konnten. Diese Veranstaltungen waren äußerst beeindruckend und haben den Entscheider*innen mannigfaltige Impulse gegeben.

So wird zum Beispiel das Informationsangebot nach und nach immer mehr den Belangen behinderter Menschen angepasst: Schon zur Wiedereröffnung wurde der Info-Flyer des Museums auch in Braille-Schrift gedruckt und eine gekürzte Version in leichter Sprache verfasst und verbreitet.

Die Eröffnung nach der Sanierungsphase im Oktober 2018 hatte auch über das musikalische Rahmenprogramm Signalwirkung: Der blinde Singer-Songwriter und Urgestein der Marburger Musikszene Rainer Husel war hieran genauso beteiligt wie das inklusive Duo Kevinsky. Die Musiker aus Bremen haben einen eigenen Song getextet, der auf die Melodie „...a lion sleeps tonight“ zu singen ist:

*Im Museum, im Kunstmuseum - begegnen wir der Welt
Sehen wie durch ein off'nes Fenster, auf dass es uns erhellt
Jeder Mensch sieht was Anderes und sieht auch anders aus
Vielfältig ist dies Kunstmuseum, für Vielfalt steht dies Haus!
Kunst von damals - und Kunst von heute, Romantik, Avantgarde
Gehen wir auf Entdeckungsreisen! Jeder auf seine Art!
Spiel der Farben und Spiel mit Formen, klassisch – modern – abstrakt
Meine Phantasie tanzt hier - mit Kunst im Walzertakt*

Anlässlich des Eröffnungsempfangs überreichte der Vorsitzende des Freundeskreises eine Arbeit von Perihan Arpacilar als Geschenk der Museumsfreunde. Frau Arpacilar ist „Goldstein-Künstlerin“ und gehört damit zur jener Künstlerkolonie der Lebenshilfe, die im Bereich der Outsider Art auf höchste Qualität und programmatische Debattenbeiträge setzt. Die überreichte Arbeit gehört zu einem 8-teiligen Zyklus, der im November 2019 in Auswahl im Veranstaltungsformat „Bilderdialog“ der Marburger Öffentlichkeit vorgestellt wird und später vollständig über einen längeren Zeitraum im Museums zu sehen sein wird.

Während hier eine Akteurin der Kunst im Zentrum des Vermittlungsangebots steht, sind andere für Museumsbesucher*innen mit Beeinträchtigungen als „Rezipienten“ geplant.

Die vorerwähnten Workshops haben ergeben, dass den Museumsbesucher*innen mit Beeinträchtigung sehr an Begegnung und Hinführung zu den Exponaten gelegen ist. Um diesem Wunsch zu entsprechen, sollen z.B. aufsichtführendes Personal mit den spezifischen Anforderungen von unterschiedlich eingeschränkten Besuchern vertraut gemacht und als Ansprechpartner*innen ausgewiesen werden. Im selben Sinne sind spezifische Museumsführungen geplant – auch in Form von Tandemführungen gezielt für Besuchergruppen mit Beeinträchtigungen.

Hierzu gilt es, Museumführer*innen, die selbst lernbehindert, aber künstlerisch interessiert oder sogar schon mit bildender Kunst vertraut sind, zu Museumsführern auszubilden.

Wichtige Exponate sollen über unterschiedlichen medialen Einsatz zugänglich gemacht werden. Dies wird einerseits in Form von Audioguides geschehen, die je nach Zielgruppe „anschaulich“ und oder in „Leichter Sprache“ Kunstwerke beeinträchtigen Besuchern nahebringen. Zudem werden Erklärungen zum (Nach-)lesen auch in Leichter Sprache aufbereitet.

Gleichermaßen wird dem Wunsch nach haptischem Erleben Rechnung getragen werden. Hierzu wird ein Werkzeugkasten der Bilderstellung genauso gehören wie Möglichkeiten der taktilen Erfassung zur Erklärung und Erleben ausgestellter Kunst. Hierzu mag es z.B. Trachten geben, die angefasst werden dürfen und die neben Bildern platziert sind, in denen Trachten eine Rolle spielen. Selbstverständlich wird sich taktile Bilderfassung auch auf einige Kunstwerke selbst beziehen, von denen ertastbare Versionen zu erstellen sind.

Die vorgenannten Aktivitäten und Vorhaben wurden im Jahre 2018 dankenswerterweise mit dem Jürgen-Markus-Preis ausgezeichnet.

Erfreulicherweise gelang es der Museumsleitung, die Stelle einer Museumspädagogin - wenngleich derzeit nur halbtags - zu besetzen. Ihr Stellenprofil ist inklusiv angelegt, das heißt, dass es auch Angebote geben wird, in denen zum Beispiel Kinder mit und ohne Beeinträchtigung gemeinsam Museum erleben oder sogar aktiv sein werden.

Unter anderem sind durch den Umbau geeignete Räumlichkeiten entstanden, in denen Teilnehmer*innen ihre Eindrücke aus dem Museum in eigene künstlerische Arbeit umsetzen können. Dieses Angebot wird unter anderem mit der Marburger Kunstwerkstatt realisiert, die über Erfahrungen mit inklusiven Kursen hat.

Mit diesen Angeboten befinden sich die Museumsfreunde und die Museumsleitung in einem lernenden Prozess, der die Anregungen der Nutzer mit und ohne Behinderung aufnimmt und nach Möglichkeit realisiert.

Handlungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

Wie viele und welche Angebote im Museum entstehen, hängt auch von der Nachfrage ab. Insofern gilt es, die Möglichkeit eines Museumsbesuchs, der Spaß macht, jenen Menschen zu vermitteln, für die Inklusion im Museum gedacht ist. In diesem Zusammenhang ist die Öffentlichkeitsarbeit des Museums und seines Freundeskreises gefragt.

Wir müssen behinderte Menschen erreichen, wo sie leben, wohnen, arbeiten. Je nach Alter und Zielgruppe spielen hier Multiplikatoren und Meinungsführer eine wichtige Rolle. Das beginnt bei den Eltern, die bei der Frage, wie ein verregneter Sonntagnachmittag gestaltet wird, auch an das Kunstmuseum (oder auch das Landgrafenschloss!) denken können.

Dies gilt für Lehrkräfte an Förder- und inklusiven Schulen, die den Kunstunterricht durch einen Museumsbesuch lebendiger gestalten können.

Auch Mitarbeiter*innen in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe sind gefragt, insbesondere dann, wenn sie dazu beitragen, den Freizeitbereich zu gestalten. Steigt die Nachfrage, so werden das Museum und sein Freundeskreis bemüht sein, dem durch ein sich fortentwickelndes Angebot gerecht zu werden. Vorrangig erscheint es, personelle Kapazitäten zu schaffen. Dem Museum etwa wäre es sehr zuträglich, wenn aus der museumspädagogischen Halbtagsstelle eine Vollzeitbeschäftigung würde.

Der Fachdienst Kultur der Universitätsstadt Marburg hat sich gegenüber den inklusiven Aktivitäten des Museums sehr interessiert und aufgeschlossen gezeigt. Das tut gut und macht Mut. Dies ist eine großartige Basis, entsprechend den Vorstellungen der Stadtverwaltung verstärkt zu kooperieren. Hierbei wäre auch an eine Verknüpfung in Richtung „Tourismus“ zu denken, etwa dadurch, dass Stadtführungen für behinderte Menschen auch das Kunstmuseum zumindest hinweisend berücksichtigen.

Nach wie vor die Überwindung von Vorurteilen eine zentrale Herausforderung, um aus der Realvision der Inklusion Wirklichkeit werden zu lassen. Immer wieder begegnen wir dem Vorurteil, dass behinderte Menschen - z.B. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen - kein Interesse am Museumsbesuch oder dass sehbehinderte und blinde Menschen „doch nichts von einem Museumsbesuch haben“.

Es gibt den provokativ-klugen Satz: „Behindert ist man nicht, behindert wird man“. Umgesetzt auf das Erlebnisfeld „Museum“ motiviert er, das Konzept des „Museums für Alle“ konsequent weiter zu entwickeln...

Kontakt

Freunde des Museums für Kunst und Kulturgeschichte Marburg e.V.

Dr. Bernhard Conrads
Vorstandsmitglied
Weidenhäuser Straße 89
35037 Marburg

Telefon: 06421/27465

oder: 0172/6664862

Homepage:

<https://www.uni-marburg.de/de/museum/ueber-uns/freunde-des-museums>

9.4 „Kultur für Alle“ - Kulturloge Marburg e.V.

Alexandra Klusmann und Hilde Rektorschek, Kulturloge Marburg e.V.

Im Jahre 2009 wurde das Konzept der Kulturloge erarbeitet und nach einer erfolgreichen Probephase konnte im Februar 2010 in Marburg die erste bundesweite Kulturloge gegründet werden. Die sehr hohen Auszeichnungen u.a. den mit 25.000 € dotierten Freiherr-vom-Stein-Preis 2011 (Laudatorin: Prof. Dr. Gesine Schwan) zeigten, dass das einzigartige Konzept der Kulturloge sich vorbildlich für gesellschaftliche Teilhabe und für das Menschenrecht auf Kultur einsetzt.

Die Tatsache, dass auf der einen Seite im Theater, Kino oder bei Konzerten zahlreiche Plätze leer bleiben und auf der anderen Seite wird den Menschen mit geringem Einkommen der Zugang zu kulturellen Veranstaltungen verwehrt, greift die Kulturloge auf und ermöglicht diesen Menschen (Kulturgästen) den kostenlosen Besuch von kulturellen Veranstaltungen. Ältere und jüngere Menschen, Menschen mit und ohne Migrationshintergrund, Menschen mit und ohne Handicap, geflüchtete Menschen, Großfamilien, Alleinerziehende, Jugendliche und Kinder, auch wenn sie nur über ein geringes Einkommen verfügen, können Konzerte, Theater, Kino und Sportveranstaltungen diskriminierungsfrei besuchen.

Kartenvermittlung



Damit die Kulturgäste nicht als Bittsteller auftreten müssen, haben soziale Initiativen und Institutionen bewusst den Part der Anmeldung übernommen.

Die ausgiebigen Telefongespräche bei der Kartenvermittlung zwischen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Kulturloge und den Kulturgästen, die freundlichen Einladungen zu Veranstaltungen und die Reservierung der Karten an der Abendkasse auf den Namen des Kulturgastes, bewirken, dass die Kulturgäste ihre Sorgen und die Nöte des Alltags für ein paar Stunden vergessen können.

Die Kulturloge Marburg e.V. ist ein gemeinnütziger Verein mit 75 Mitgliedern und vermittelt jährlich über 1.800 Karten und kooperiert mit 40 Sozialpartner*innen, 45 Kulturveranstalter und Sporteinrichtungen. Seit 2010 wurden 600 Anmeldungen registriert, das sind insgesamt 1.600 Kulturgäste darunter 500 Kinder und Jugendliche. Die Grundsätze der Kulturloge sind „behutsam, würdevoll und nachhaltig“

Einbindung der Menschen mit Beeinträchtigung

Nicht nur ein geringes Einkommen hindert Menschen am Kunstgenuss. Menschen mit Handicap, die in einer sozialen Einrichtung leben, können Kultur meist nur in Gruppenausflügen erleben, bei denen individuelle Wünsche nicht immer so stark berücksichtigt werden. Die Kulturloge bietet den sozialen Einrichtungen eine wichtige Ergänzung des eigenen Programms und steht in engem Austausch mit deren Mitarbeiter*innen.

Die passgenaue Kartenvermittlung an Menschen mit Beeinträchtigung mit ihren kulturellen Interessen und das benötigte Zeitfenster mit Rücksicht auf die individuellen Strukturen stehen im Mittelpunkt für die selbstbestimmte Teilhabe.

Gemeinsam kulturelle Teilhabe erleben die Menschen als soziales Grundbedürfnis und als Gradmesser der individuellen Lebensqualität. Gemeinschaftserlebnis Raum für Kommunikation und Diskussion, weckt Begeisterungsfähigkeit, Kritikfähigkeit und Eigeninitiative. So kann Kultur soziale Kompetenz fördern, Integration stärken und Isolation abbauen helfen

Start zu einer individuellen Lebensqualität.

Von Beginn an wurde seitens der Karten-Vermittler*innen besonderen Wert daraufgelegt, dass auch den Menschen mit Beeinträchtigung, die selbstbestimmte Teilhabe an Kunst und Kultur ermöglicht wird. In sehr enger Kooperation mit den Kulturgästen, mit sozialen Einrichtungen wurde über den Assistenzbedarf hinaus der Veranstaltungsbesuch mit einem Freund oder Partner organisiert.

Einige Hürden mussten überwunden werden:

- Beförderung und Begleitung in den Abendstunden gestaltete sich sehr schwierig.
- Die Kultur genießen mit eigenen Freunden oder Verwandten scheitert oft daran, dass der Assistent als Begleitung die 2. Karte in Anspruch nehmen musste.
- Das Abholen der Karten war wegen der aktuellen Tagesform oftmals nicht möglich.
- Einige haben sich nicht getraut, Karten abzuholen.

Der besondere Einsatz aller Beteiligten zum Beispiel Informationsveranstaltungen in den Einrichtungen oder auch direkte Gespräche waren erforderlich.

Eine freundliche Einladung anstatt bürokratischer Hürden

Um Schwellenängste abzubauen, setzen die ehrenamtlichen Helfer*innen bei der telefonischen Vermittlung der Eintrittskarten auf das persönliche Gespräch mit ihren Kulturgästen.

In engem Kontakt mit den Wohngruppen und Sozialpartnern wird der Besuch der Veranstaltung unter Berücksichtigung der Barrierefreiheit der Veranstaltungsorte organisiert. Wenn es sich anbietet, gehen auch Gruppen zusammen ins Kino, Theater oder in ein Konzert aber in der Regel wird jeder Kulturgast persönlich angerufen und zur Veranstaltung eingeladen.

Nach eigenen Aussagen gibt es den Kulturgästen ein Gefühl der Selbstständigkeit, Zugehörigkeit, Lebensfreude, Anregungen und Motivation. Das zentrale Anliegen des Integrationsgedankens von möglichst viel Gemeinsamkeit zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen wird von beiden Seiten gelebt.

Aus Sicht der Vermittler*innen hat sich inzwischen ein Vertrauen aufgebaut. Sehr offen sprechen die Kulturgäste beim Telefonieren über die Beeinträchtigung, die schlechte finanzielle Situation, über die Alltagsschwierigkeiten über bürokratische Hürden, über überforderte Familienmitgliedern und dass sie nicht immer ernst genommen werden.

Sie schwärmen vom Theater-oder Konzertbesuchen und sind begeistert von den Basketball-Bundesligaspielen - in der Sporthalle fühlen sich wohl und bezeichnen sich als die „größten Fans“.

Menschenrecht auf Kultur

Die Kulturloge Marburg wird auch in Zukunft den Kulturgästen einen uneingeschränkten Zugang zu Veranstaltung zum Beispiel: Kino, Theater, Lesungen, Konzerte, Sport usw. ermöglichen.

Als wichtigste Motive für die Nutzung des Angebots der Kulturloge nennen die Kulturgäste grundsätzliches Interesse an Kulturveranstaltungen, die kostenlose Teilnahme, sowie den Wunsch nach mehr sozialer und kultureller Teilhabe.

Das Angebot der Kulturlogen muss weiter ausgebaut werden, denn die Menschen mit Beeinträchtigung sind am meisten von Armut und Exklusion betroffen. Dass die Menschen in sozialen Kontexten behindert werden, ist ein gesellschaftliches Produkt, daher sollten die daraus resultierenden Probleme auch gesellschaftlich gelöst werden. Anhand der bisherigen Erfahrungen ist sehr deutlich geworden, dass die Kulturgäste feststellen, dass das Konzept der Kulturloge, das Menschenrecht auf Kultur in den Mittelpunkt stellt. Die Kulturloge Marburg wird weiterhin Angebote unterbreiten und entsprechend mehr Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen herstellen. Diese stärkere Eingebundenheit der Menschen in kulturellen und gesellschaftlichen Bereichen führt zu mehr Akzeptanz, kann so Vorurteile abbauen.

Seitens der Kulturloge Marburg ist ein regelmäßiger Austausch mit dem Bundesverband der Kulturlogen im Hinblick auf die gesellschaftliche Teilhabe der Menschen mit Beeinträchtigung von großer Bedeutung. Bundesweit berichten die Vorstände der Kulturlogen über viele beschwerliche Dinge, die eigentlich nicht beschwerlich sein müssten. Nach eigenen Erlebnissen, muss man, so wie es die Kulturlogen erkannt haben, nur etwas mehr tun. Über die regelmäßigen Gespräche und Einladungen ist das Konzept der Kulturloge vorbildlich und erfolgreich. Dies wird der Bundesverband auf der Bundesebene mit den Wohlfahrtsverbänden, mit sozial- und Kultureinrichtungen sowie mit Vertreter*innen aus Politik und Wissenschaft thematisieren, sodass die Teilhabe noch besser und unbefangener gelingen kann.

Kontakt

Kulturloge e.V.

Alexandra Klusmann

1. Vorsitzende Kulturloge Marburg e.V.

Am Plan 3, 35037 Marburg

Homepage: www.kulturloge-marburg.de

E-Mail: info@kulturloge-marburg.de

Hilde Rektorschek

Ehrevorsitzende Kulturloge Marburg e.V.

1. Vorsitzende Bundesverband Deutsche Kulturloge e.V.

Homepage: www.kulturloge.de

E-Mail: info@kulturloge.de

KULTURLOGE
Plätze frei? Sei dabei!



9.5 Die Musikschule Marburg - auf dem Weg zur inklusiven Musikpraxis

Eugen Anderer, Koordinator Projekte/Schulkooperationen, Musikschule Marburg e.V.

Die Musikschule Marburg e.V. ist in der Stadt sowie im umliegenden Landkreis die größte Einrichtung ihrer Art. Die 60 Lehrenden unterrichten wöchentlich ca. 2.000 Schülerinnen und Schüler in den Genres Klassik, Pop und Jazz.

Das Unterrichtsangebot reicht von Eltern-Kind-Gruppen für die ganz Kleinen über ein differenziertes Angebot der musikalischen Früherziehung bis zum Instrumentalunterricht einzeln oder in Kleingruppen. Gesang wird ebenfalls in verschiedenen Genres unterrichtet. Ergänzt wird das Portfolio durch Kammermusikensembles, Bandcoaching und Chöre. Großen Raum nehmen die zahlreichen Kooperationen mit allgemeinbildenden Schulen sowie Kindergärten ein.

Als Mitglied des Verbandes deutscher Musikschulen (VdM) hat es sich die Musikschule Marburg zur Aufgabe gemacht, die Ziele der Potsdamer Erklärung des Dachverbandes aus dem Jahr 2014 umzusetzen. Dort heißt es programmatisch: "Musikschule der Zukunft und Zukunft der Musikschule sind inklusiv." So nimmt die Musikschule auch am Umsetzungsprozess der UN-BRK der Stadt Marburg in den Bereichen Freizeit, Kindergärten (elementare Bildung) sowie Schule teil.

Ausgehend vom lokalen Netzwerk "Inklusion bewegt", das vom Land Hessen sowie von Aktion Mensch finanziert wurde, konnte die Musikschule vor allem im Freizeitbereich mit verschiedenen Kooperationspartnern Projekte durchführen.

Gleichzeitig entwickelte sich in den letzten Jahren seit Erscheinen des ersten Teilhabeberichtes zur Umsetzung der UN-BRK in Marburg auch in verschiedenen Schulen und Kindergärten eine Angebotsstruktur.

Dabei ging es zunächst darum, je nach personellen und finanziellen Ressourcen ganz pragmatisch und zeitnah in die inklusive Arbeit einzusteigen. Dieses schrittweise Vorgehen von Projekt zu Projekt hat den Vorteil, dass sich inzwischen eine Art Masterplan dahingehend abzeichnet, inklusive Vorhaben mit Kindergärten und Grundschulen zu entwickeln und hierfür nachhaltige Förderstrukturen zu sorgen.

Hierzu werden auf der folgenden Seite tabellarisch einige Beispiele aufgeführt und - soweit vorhanden - einige Zahlen.

Die Tabelle erfasst lediglich die derzeit stattfindenden Projekte.

Ferienprojekte in Kooperation mit dem Lebenshilfswerk Marburg-Biedenkopf und der Bildungsstätte am Richtsberg führt die Musikschule seit 2015 jährlich durch. Weitere inklusive Projekte im Bereich Populärmusik sind geplant.

Tabelle: aktuelle Projekte der Musikschule Marburg

Kooperationspartner*innen	Projektart	Projektthema	zeitlicher Rahmen	Zielgruppe	Anzahl Teilnehmende gesamt	Teilnehmende mit Beeinträchtigungen	Anzahl zusätzlicher Lehr- oder Betreuungskräfte	Finanzierung
Mosaikschule	schulische AG	Schulband	wöchentlich	Schülerinnen und Schüler von Klasse 5 bis 10	10	10	1	Städtische Mittel
Mosaikschule	schulische AG	Schulchor	wöchentlich	Schülerinnen und Schüler aller Klassen	15	15	1	Städtische Mittel
Schule am Ortenberg	schulische AG	musikalische Grundausbildung	wöchentlich	Schülerinnen und Schüler aller Klassen	10	10		Landesmittel
Erich-Kästner-Schule	schulische AG	Ritter Rost (Musical)	wöchentlich	Schülerinnen und Schüler der Grund- und Förderstufe	14	6	4	Aktion Mensch
Lebenshilfswerk (FABIKU)	Freizeit Ferienprojekt	Kinder bewegen Märchen	eine Ferienwoche	Schülerinnen und Schüler im Grundschulalter	25	7	4	Aktion Mensch
Songfabrik	Wochenend-Workshop	Songproduktion unter Einsatz digitaler Technik	3 Tage	Jugendliche im Alter zwischen 12 und 18 Jahren	20	5	1	Städtische Mittel, Schülerbeiträge
Erfurter Straße	Kindertagesstätte (Marburger Sprachförderkonzept)	Musikalische Früherziehung	wöchentlich	Kinder von 3 bis 6 Jahren	11	6	1	Bundesmittel
Karlsbader Weg	Kindertagesstätte (Marburger Sprachförderkonzept)	Musikalische Früherziehung	wöchentlich	Kinder von 3 bis 6 Jahren	11	6	1	Bundesmittel
Lebenshilfswerk Marburg-Biedenkopf	Freizeit	Betriebschor	wöchentlich	Betriebsangehörige	20	keine Angabe	1	Eigenmittel
blista (Carl-Strehl-Schule)		Einzel- und Kleingruppenunterricht	wöchentlich	Schülerinnen und Schüler aller Klassen	15	7	1	Elternbeiträge

Handlungsbedarf und Ausblick

Inklusion ist kein Selbstläufer. Zwar hat die Musikschule in den letzten Jahren ihr Angebot für Menschen mit Beeinträchtigungen deutlich erweitern können und die Lehrenden sind für das Thema sensibilisiert. Dennoch bleibt die Tatsache, dass es enormer Anstrengung bedarf, einerseits die finanziellen Mittel für inklusiven Unterricht zu akquirieren und andererseits fehlt es an den notwendigen fachlichen Fortbildungen für die Kolleginnen und Kollegen. Sie sind zeitaufwendig und von den Lehrenden neben Berufsalltag und privaten Verpflichtungen kaum leistbar ohne eine Reduktion des Stundendeputats in Kauf zu nehmen.

Trotzdem unternimmt die Musikschule große Anstrengungen, um den Anforderungen einer Gesellschaft der Vielfalt gerecht zu werden. So ist geplant, neben den vielfältigen Kooperationen mit Kindergärten und Schulen sowie den speziell für Menschen mit Beeinträchtigungen konzipierten Angeboten auch solche für Menschen mit Migrationshintergrund zu entwickeln.

Ein weiterer Bereich ist das Musizieren mit Menschen im höheren Lebensalter.

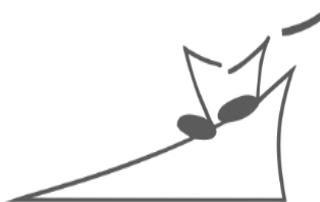
Kontakt

Musikschule Marburg e.V.

Eugen Anderer
Koordinator für Projekte und Schulkooperationen
Am Schwanhof 68
35037 Marburg

Telefon: 06421/13337
E-Mail: info@musikschule-marburg.de
oder: schulkooperationen@musikschule-marburg.de
Homepage: www.musikschule-marburg.de

MUSIKSCHULE MARBURG e.V.



9.6 Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz: „moment!-Gruppe“ und „Tanz-mit-mir!“

Elisabeth Bender, Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V.

Immer mehr Menschen werden in der Stadt Marburg älter. Auch die Zahl der Menschen mit Demenz steigt. Aktuell wird von einem Anteil von 9,9 Prozent der über 65-Jährigen ausgegangen. Prognosen zu Folge wird sich bis 2050 die Zahl der Menschen mit Demenz verdoppeln. Dies gilt auch für Stadt Marburg. In den einzelnen Stadtteilen und Randgemeinden kann der Anteil der Demenzbetroffenen unterschiedlich hoch sein. Mit zunehmender Vergesslichkeit und kognitiven Einschränkungen, wie Orientierungsstörung, Planungs- und Handlungschaos nimmt die Verunsicherung zu und die Bewältigung des Alltages wird ohne Unterstützung, Hilfe und Begleitung durch Dritte immer schwieriger. Leider ziehen sich die Demenzbetroffenen oft zurück, was sowohl eine Folge der Erkrankung sein kann, aber auch, weil soziale, kulturelle oder sportliche Angebote nicht den Bedürfnissen der Betroffenen entsprechen.

Fehlender Antrieb und nachlassende Einsicht, durch Bewegung Wohlbefinden und Ressourcenerhalt selbst herbeizuführen, wirken sich zusätzlich erschwerend aus, Angebote zu nutzen.

Seit 2018 bietet die Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V. zwei Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz und deren Angehörigen an: Das moment!-Gruppenangebot als kombiniertes Bewegungs- und Gedächtnistraining sowie den Tanzworkshop „Tanz-mit-mir!“. Ergebnisse der Demenzforschung sowie der Sportwissenschaften zeigen, dass regelmäßige und gezielte Bewegung hilft, motorische und kognitive Alltagskompetenzen von Menschen mit Demenz länger zu erhalten.

Das moment!-Gruppenangebot

Das Konzept der moment!-Gruppe (**m**otorisches und **m**entales Training) wurde von der Diakonie Hessen und der Bildungsakademie des Landessportbundes Hessen gemeinsam entwickelt und in einem dreijährigen Modellprojekt mit Förderung des Hessischen Sozialministeriums und den hessischen Pflegekassen erprobt. Heute ist das Angebot als abrechnungsfähig von den Pflegekassen anerkannt, d.h. die Kosten werden bei Vorliegen eines Pflegegrades von der Pflegekasse übernommen. 2018 wurde das Konzept der moment!-Gruppe mit dem Hessischen Sozialpreis ausgezeichnet.

Es handelt sich um ein niedrigschwelliges Angebot, das sich an Menschen mit Demenz unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Ausprägung und Schweregrad richtet. Angesprochen sind ebenso die Angehörigen der Demenzbetroffenen.

Das moment!-Gruppenangebot findet einmal wöchentlich mit einem Umfang von 1,5 Stunden in der Regel in einem Vereinshaus oder einer anderen öffentlichen Einrichtung statt, d.h. an einem neutralen Ort. Es ermöglicht so die Teilhabe am Alltagsgeschehen in der Kommune und setzt damit ein Zeichen für die Integration von Menschen mit Demenz ins normale lokale Geschehen ohne „Sonderorte“ für Menschen mit Demenz. Die Zahl der Teilnehmenden ist auf maximal 8 - 10 Personen, d.h. Menschen mit Demenz sowie ggf. deren Angehörige, begrenzt. Regelmäßig ist von einer 1:3 Betreuung/Assistenz von Menschen mit Demenz auszugehen. Die Durchführung übernimmt eine speziell als moment!-Gruppentrainerin geschulte Kraft, die Erfahrung in der Betreuung von Menschen mit Demenz hat.

Der Ablauf der Einheiten ist rhythmisiert. Der Begrüßung folgt ein 30- bis 40-minütiges Bewegungstraining mit Übungen zur Koordination, Kräftigung, Dehnung und/oder Sturzprophylaxe. Nach einer kurzen Pause schließt sich die Einheit mit Gedächtnistraining sowie Entspannungstechniken an. Die in den Kurseinheiten vermittelten Übungen können zuhause mit Hilfe der Angehörigen wiederholt und trainiert werden. Aber auch hier gilt, wie bei allen Beschäftigungs- und Aktivierungsangeboten für Menschen mit Demenz, im Vordergrund muss immer die Freude am Tun, das Wohlbefinden und damit die Stärkung des Selbstwertgefühls und der Identität stehen. Im Bewegungsangebot werden die Trainingsübungen dem Grad der kognitiven Einschränkung angepasst, denn verschiedene Demenzstadien bedürfen differenzierter Trainingsansätze und Zielsetzungen.

Die gemeinsame Aktivität mit dem Angehörigen im Verbund mit der Gruppe steigert das gesamte Wohlbefinden. Menschen mit Demenz erfahren und erleben im geschützten Rahmen noch vorhandene Fähigkeiten. Dies hat einen positiven Effekt auf das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität. Die Teilnahme am Gruppengeschehen, das Mitmachen der Bewegungsübungen und der Gedächtnistrainingsübungen wirken sich ebenfalls auf die Gesundheit der Angehörigen aus.

Seit September 2018 wird eine moment!-Gruppe in Marburg im Haus der Begegnung St. Vinzenz in der Bahnhofstr. 21 angeboten. Die Örtlichkeiten sind barrierefrei zu erreichen, die Bushaltestelle für den öffentlichen Nahverkehr ist in unmittelbarer Nähe. Das Gruppenangebot ist dienstags von 10:00 - 11:30 Uhr. Die Teilnahmegebühr für 5 Termine beträgt 25 €. Zwei moment!-Gruppen-Trainerinnen starteten im September 2018 mit fünf Teilnehmenden. Im Dezember 2018 lag die Gruppenstärke bei acht Personen. In 2019 nehmen regelmäßig 6 Personen teil. Teilnehmende sind sowohl einzelne Demenzbetroffene sowie Betroffene mit ihrem Ehepartner. Ein Betreuungsschlüssel von 1:3 kann immer gewährleistet werden.

Tanz-mit-mir!

Der workshop „Tanz-mit-mir!“ ist ein Kooperationsprojekt der Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V. mit dem Verein „Prävention und Sport in Deutschland Marburg e.V.“. Dieses Angebot richtet sich insbesondere an Menschen mit beginnender Demenz und deren Angehörige, aber auch an Tanzinteressierte, die präventiv etwas gegen Demenz unternehmen möchten. Es will Angehörige von Menschen mit Demenz und die Betroffenen selbst aus ihrer angespannten häuslichen Versorgungssituation herauszuholen und ihnen die Möglichkeit zu geben, sich in einem anderen Umfeld anders, neu und gleichzeitig vertraut zu erleben. In Gemeinschaft mit anderen, Freude und Geselligkeit zu erleben sowie Kompetenzen wahrzunehmen, trägt erheblich zur Lebensqualität bei. Bewegung im Rhythmus der Musik aktiviert Menschen mit Demenz in besonderem Maße.

Seit Februar 2018 wird am letzten Samstag im Monat von 14:30 bis 17:30 Uhr im Gemeindehaus in Wehrshausen ein Tanzworkshop mit dem Tanztrainerpaar Holger und Ludmilla Dolfen angeboten. Getanzt wird zur Musik der 40er bis zu den 80er Jahren. Zwischen 20 bis 50 Personen nehmen durchschnittlich an den jeweiligen Veranstaltungen teil. Die Termine sind immer dann besser besucht, wenn ein Fahrservice angeboten werden kann. Insgesamt fanden 2018 acht Tanzveranstaltungen statt. 2019 wurde 4 Veranstaltungen angeboten. Die Teilnehmenden äußerten sich positiv. Der Eintritt ist frei.

Handlungsbedarf und Wünsche

moment!-Gruppenangebot

Die Erfahrung zeigt, dass Menschen mit Demenz häufig schwer zu motivieren sind, das häusliche Umfeld, das ihnen Sicherheit bedeutet, zu verlassen. Längere Anfahrtswege (und seien es nur wenige Stationen mit dem Bus) zeigen sich trotz Barrierefreiheit als weiteres erschwerendes Hemmnis. Angebote im eigenen Quartier, die kurze und vertraute Wege garantieren, sind daher wünschenswert. Aufgrund der guten Resonanz des Angebotes und der unverbindlichen Nachfrage Interessierter ist die Etablierung einer quartiersbezogenen zweiten moment!-Gruppe im Südviertel der Stadt Marburg geplant. Erste Gespräche wurden bereits geführt. Weitere moment!-Gruppenangebote in der Stadt Marburg, z.B. auf dem Rotenberg oder Richtsberg, wären wünschenswert.

Die teilnehmenden Angehörigen in der moment!-Gruppe bestätigen ihrerseits eine positive Wirkung auf das eigene Wohlbefinden und Belastungserleben in der Begleitung ihrer Demenzkranken Angehörigen. Vor diesem Hintergrund sind Überlegungen denkbar, das Gruppenangebot als Präventionsangebot bei den Krankenkassen zu beantragen.

Projekt „Tanz-mit-mir!“

Um die Attraktivität zu erhöhen, wird die feste Einrichtung eines Fahrdienstes erwogen. Kooperationen mit anderen Einrichtungen könnten weiter ausgebaut werden. Gemeinsam mit dem Freiwilligenzentrum werden Ehrenamtliche gesucht, die gerne Autofahren. Insgesamt sollen mehr Ehrenamtliche eingebunden werden, um sowohl die Tanztrainer als auch die Koordinatorin der Alzheimer Gesellschaft zu entlasten.

Kontakt

Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V.

Elisabeth Bender
Am Grün 16
35037 Marburg

Telefon: 06421/690393
E-Mail: elisabeth.bender@alzheimer-mr.de
Homepage: www.alzheimer-mr.de

9.7 Das Handicap-Basketball-Team des Basketball-Clubs Marburg e.V.

Hilde Rektorschek, Koordinatorin und Beauftragte des Basketball-Handicap-Teams im Präsidium des BC

Sportverein und Inklusion

Der Basketball-Club (BC) Marburg e.V. wurde im Jahre 1997 als reiner Basketballverein gegründet. Er verzeichnet seit seiner Gründung ein kontinuierliches Wachstum und konnte sein Angebot im Jugend- und Senioren mit jedem Jahr weiter ausbauen. Zudem gibt es eine Freizeitsportgruppe und ein Handicap-Team. Der BC Marburg ist gemeinnützig und übernimmt laut Satzung die Aufgabe, den Basketballsport sowohl als Breitensport als auch im Bereich des Leistungssports zu fördern und zu entwickeln. Einen besonderen Schwerpunkt wird auf die Kinder- und Jugendarbeit gelegt. Während der Basketball Club BC Marburg Mannschaftstraining und Spielbetrieb anbietet, bietet das MBLZ Marburg als Leistungszentrum die individuelle Förderung besonders talentierter Spieler*innen an.

Das stetige Wachstum des BC Marburg (über 460 Mitglieder, 350 Sportler*innen, insgesamt 26 Teams und 70 Ehrenamtliche) stellt den Verein immer wieder vor neue Herausforderungen. Trotz des enormen Aufwands, arbeiten alle Präsidiumsmitglieder auf ehrenamtlicher Basis. Ein großes Aushängeschild in sportlicher Hinsicht sind die Basketball-Damen-Bundesligaspielerinnen. Seit 1992 spielt die 1. Damenmannschaft in der 1. Damen-Basketball-Bundesliga.

Gemeinsam mit dem Bundesliga-Team wird das Marburger Programm „Schule-Verein“ praktiziert. Über die Durchführung von Basketball-Arbeitsgemeinschaften an Grund- und weiterführenden Schulen (19 AGs davon 5 AGs an Förderschulen) setzt der BC seinen Schwerpunkt auf Kinder und Jugendliche.

Eingebettet in das Vereinsleben

Die Tatsache, dass im Lauf der Zeit sehr viele Menschen mit Beeinträchtigung die Bundesligaspielerinnen bei ihren Heim- und Auswärtsspielen lautstark unterstützten, nahm der Vorstand des BC im Jahre 2009 zum Anlass, diesen Menschen (Alter 12-45 Jahren) das Erlernen der Sportart „Basketball“ anzubieten.

Unter Anleitung der Bundesliga-Spielerinnen und der Trainer*innen wird das Handicap-Team regelmäßig wöchentlich trainiert. Von den Spielerinnen des Bundesliga-Kaders trainiert zu werden, ist für die Sportler*innen des Handicap-Teams eine besondere Motivation und ihre Begeisterung für die Bundesligaspiele teilen sie uneingeschränkt mit dem Publikum. Die Besuche der Spiele bedeuten immer Höhepunkte und wertvolle Gemeinschaftserlebnisse und es gibt allen Spielerinnen und Spielern Ansporn, ihren Vorbildern, nachzueifern.

Eine wichtige Rolle spielt die gesamte Einbindung in das Vereinsleben (Inklusion) auch und vor allem während der Bundesligasaison. Alle Beteiligten sind diesem Projekt sehr zugetan, sie sehen die Vorteile insbesondere für die Spielerinnen und Spieler des Handicap-Teams.

Abbildung: Gruppenfoto vom Leistungscamp



Der BC Marburg ist seit 2014 Mitglied im Landesverband Special Olympics Hessen (SOH) und entsendet ein Präsidiumsmitglied in das Präsidium SOH. Jährlich richtet der BC die Europäische Basketball-Woche (SOD) in Marburg aus und bietet eine Talent-Förderung, die Ausbildung als Assistenz-Trainer und Praktikumsplätze an.

Die 25 Spielerinnen und Spieler des Handicap-Teams steigern sich trotz ihrer Beeinträchtigung in ihren Möglichkeiten und wachsen über sich hinaus. Ihr Können zeigen sie bei der Beteiligung an den Special Olympics, in Turnieren, Freundschaftsspielen und in der Halbzeitpause bei Bundesligaspielen.

Aus Fans werden Spieler

Eher zufällig - im Jahre 2008, bei der Suche nach einer neuen Trommlergruppe haben sich u.a. einige Fans aus Fördereinrichtungen gemeldet und es wurden immer mehr. Dieses Engagement hat zur Gründung eines Fanclubs geführt und unmittelbar danach, zu dem Angebot des Präsidiums des BC im Jahre 2009, ein eigenes entsprechendes Basketball-Team in den Verein aufzunehmen. Im September 2009 wurden die ersten Trainingseinheiten durchgeführt. Den Namen Handicap-Team haben sich die Sportlerinnen und Sportler eigenständig ausgesucht - sie finden die Bezeichnung „Behindert“ nicht angemessen.

Der BC zeigte, dass er das Thema „Inklusion“ sehr ernst nimmt – und zwar über alle Ebenen hinweg. Ohne Erfahrungswerte ohne Finanzierungszuschüsse nahm der Verein die Aufgaben des neuen Projektes an und handelte mutig, anfangs auch gegen die Widerstände aus den Reihen der Fans, die, die steigende Anzahl der Menschen mit Beeinträchtigungen nicht nachvollziehen konnten.

Seit 2015 werden Basketball-Sport-AGs zusätzlich auch in den Förderschulen angeboten werden. Wenn sich die Kinder- und Jugendlichen für die Sportart „Basketball“ entschieden haben, können sie in das Handicap-Team eintreten.

Die Beauftragte für das Handicap-Team hat die Aufgaben der Koordination zwischen Verein, Bundesliga-Spielerinnen, Trainer-Team, Special Olympics Deutschland, (SOD) und Hessen (SOH), Hessischer Basketball Verband (HBV), Landessportbund Hessen (LSB), Förderschulen, Fördereinrichtungen, Eltern, Betreuer und Sponsoren übernommen.

Wir gehören dazu

Dank der guten Einbindung in das Vereinsleben, hat sich das Handicap-Team zu einer technisch und spielerisch guten Mannschaft entwickelt. Das Basketball-Handicap-Team hat bei den Nationalen Special-Olympics (SOD) 2016 die Medaillen in Silber und Bronze erkämpft. Ein Sportler war 2017 bei den Landesspielen in Marburg „Das Gesicht der Olympischen Landesspiele“ und zwei weitere Sportler*innen waren Fackelträger. Im Rahmen der Europäischen Basketball-Wochen haben die meisten Spielerinnen und Spieler das Basketballabzeichen in (Bronze, Silber, Gold) erworben.

Unter dem Motto „Mädchen stärken“ wurden beim Camp „Mädchen spielen Basketball“ und beim „Leistungs-Camp“ Spielerinnen mit Beeinträchtigungen erfolgreich eingebunden. Ebenso wurden Freundschafts-Turniere (Mädchen) sowohl in Marburg als auch in Neuendettelsau (Diakonie Bayern) ausgetragen. Die Freundschafts-Turniere (Jungen) mit einer Sportmannschaft in Neckarsulm gehen ebenfalls in die Richtung, dass weitere Basketball-Teams im Handicap-Bereich sowohl in der Region als auch in Hessen entstehen können.

Das Handicap-Team hat die Grundvoraussetzung, mit zwei weiblichen und zwei männlichen Teams, die Sportart Basketball in Hessen aufzubauen und steht zudem mit einer Förderschule in Gießen in Verbindung. Über Basketball-AGs an den Förderschulen, ist es gelungen viele Schülerinnen und Schüler in das Handicap-Team den BC Marburg d.h. in das Vereinsleben einzubinden. Alle Spielerinnen und Spieler sind Vereinsmitglieder und kommen aus der Region und aus dem gesamten Stadtgebiet aus verschiedenen Einrichtungen – sie und auch Freunde aus den Einrichtungen besuchen und unterstützen die Bundesliga-Spiele.

Sport von Kindesbeinen an

Die Sportart Basketball stellt sehr hohe Anforderungen an Beweglichkeit, Körperbeherrschung und Disziplin. Wichtig ist, dass sich Schülerinnen und Schüler mit Beeinträchtigungen frühzeitig mit dem Sport (Basketball) vertraut machen - nicht erst im Erwachsenenalter. Die derzeit jüngste Spielerin im Handicap-Team ist 12 Jahre und es zeigt sich, dass die gesamte Entwicklung im Bereich Bewegung, Bildung, Sozial- und Team-verhalten sich sehr positiv und einfacher gestalten.

Im Hinblick auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, ist das Konzept des BC Marburg übertragbar auf andere Sportarten. Mit den Förderschulen, kann es erfahrungsgemäß gelingen, in enger Abstimmungen zwischen Sportlehrern, Trainern im Rahmen von pädagogischen Konzepte den Sportunterricht auf den Freizeitbereich zu erweitern.

Die nächsten Schritte wären Schulmannschaften zu etablieren, eine Liga aufzubauen, Turniere und die Teilnahme an den Landesspielen und Nationalen Spielen von SOH und SOD zu organisieren. Wünschenswert wäre es, dies gemeinsam mit den Eltern, Kindern, den Wohngruppen, Fördereinrichtungen und den Vorständen innerhalb der Sportvereine, Vereinsmannschaften für die Menschen mit Beeinträchtigungen zu initiieren.

Die Auszeichnungen des BC Marburg mit dem Zukunftspreis „Oddsetpreis 2017“, „Verein des Respekts 2018“, den Kooperationspreis 2018 „Verein und Schule“ und die Förderung durch „Inklusion bewegt“ ist für den BC nicht nur eine Anerkennung, sondern eine Ermunterung dieses Konzept zusätzlich auch mit einer angemessenen finanziellen Unterstützung gemeinsam mit der Region/Stadt/Land/Bund weiter zu entwickeln und zu verbreiten.

Generell wird das zentrale Anliegen des Integrationsgedankens von möglichst viel Gemeinsamkeit vorbildlich erfüllt. Der BC gibt den Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen Zugehörigkeit, Lebensfreude, Gesundheit durch sportliche Betätigung, Anregung und Motivation zur Lebensgestaltung, mitmenschliche Gemeinschaft und hilft, Grenzen von Beeinträchtigungen zu überwinden. Allen Beteiligten schenkt es wechselseitig Lebenssinn und Bereicherung.

Dies bestätigen auch die Aussagen der Sportlerinnen und Sportler: „Der BC Marburg ist unser Verein“. Bei den Besuchen von Bundesliga-Heimspielen kommen die Kommentare, „hier sind wir zu Hause“, „...wir fühlen uns hier wohl“ und „wir gehören dazu“. Ganz besonders stolz verweisen sie auf das große Banner in der Sporthalle „LOTTO Hessen- stolzer Partner des Handicap-Teams“! Letztendlich zeigen die Sportler-Ehrungen und Auszeichnung bei den Medaillenübergaben, die vielen Presseartikel mit Fotos, das 10-jährige Jubiläum im Rathaus und aktuell das Ablegen des Deutschen Sportabzeichens, den Modell- und Vorbildcharakter des Handicap-Teams.

Eine Empfehlung wäre, wenn viele Vereinsvorstände, die Personen mit Beeinträchtigung - die oft auch am Spielfeldrand stehen - anzusprechen, sie einzuladen und sie *in ihrer Mitte als Mitglieder aufzunehmen*.

Kontakt

Basketball-Club Marburg e.V.

Hilde Rektorschek
Koordinatorin und Beauftragte des
Basketball-Handicap-Teams im Präsidium des BC
Präsidiumsmitglied Special Olympics Hessen e.V.
Leopold-Lucas-Straße 46b
35037 Marburg

Telefon: 0170/2916764
E-Mail: rektorschek@bc-marburg.de
Homepage: www.bc-marburg.de



9.8 „Hürdenlauf“ - Wir machen die Stadt zu unserer Bühne

Amélie Schneider, Stabsstelle UN-BRK, Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Das inklusive Straßentheater-Projekt „Hürdenlauf“ wurde von der Deutschen Blindenstudienanstalt e.V. (blista) und Theater GegenStand e.V. durchgeführt. Im September 2016 erhielten die Projektpartner den „Jürgen-Markus-Preis“ der Stadt Marburg, um die Konzeptidee einer partizipativen und inklusiven Straßentheatergruppe mit Leben zu füllen. Eine ergänzende Förderung durch die Aktion Mensch bot den Projektpartnern eine sichere Finanzierungsbasis für zwei erlebnis- und erfahrungsreiche Jahre in Aktion.

Die Ziele des Projektes waren:

- Förderung der kulturellen Teilhabe und eine strikt partizipative Entwicklung und Umsetzung von Straßentheaterideen.
- Eröffnung kreativer Ausdrucksmöglichkeiten und Sichtbarmachung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung bei der Gestaltung öffentlicher Räume und Lebensbereiche.
- Förderung von Wahrnehmungs- und Denkprozessen der Passant*innen, Sensibilisierung für Hürden und Barrieren.
- Sammeln inklusiver Erfahrungen für die weitere Arbeit der Projektpartner.
- Auftritte in der Stadt an mindestens drei Tagen und eine Dokumentation des Projektes in vielfältigen Formaten.

Im idealen Sinne der Inklusion war das Vorhaben von blista und Theater GegenStand, ein Projekt für ALLE anzubieten und bei der Auswahl der Teilnehmenden keine Grenzen hinsichtlich des Alters oder einer Behinderung vorzugeben. Für die Suche nach Mitspielenden wurden über mehrere Monate hinweg Print- und digitale Flyer mit viel Einsatz in der Stadt aufgehängt sowie Einrichtungen der Behinderten-, Kinder- & Jugend- sowie Altenhilfe per Post und E-Mail angeschrieben. Für alle Interessierten boten wir an, in die Einrichtungen zu kommen und veranstalteten zudem mit Unterstützung durch die „Koordinierungsstelle Inklusion“ zwei offene Info-Abende in Marburg. Im März 2017 startete die erste Probe mit 25 Teilnehmenden. 16 davon blieben und wuchsen zu den „Hürdenläufern“ heran.



Hatten wir ALLE erreicht? Das jüngste Mitglied war damals 13 Jahre alt, das älteste über 60. Da war eine junge Frau mit Autismus, ein schwerstmehrfachbehinderter junger Mann, ein Blinder mit einem Stock aus Herr der Ringe, ein zierlicher Mann mit Spastik, eine Frau mit Downsyndrom, eine Clownin mit Rad, eine Mutter... Ein paar Wochen später wandelten sich diese Personen in Anna-Luise, Michi, Thorsten, Björn, Simone und wie sie alle heißen. Das war eine Entwicklung, welche für die Hürdenläufer eine fordernde Erkenntnis zu Tage brachte: „Ich bin ein Mensch mit Behinderung. Aber nennt mich ruhig Steffi. Schluss mit Schubladendenken!“ wurde zu einer der acht zentralen Botschaften der Straßentheatergruppe.

Eine ausführliche Darstellung der Projektinhalte und des Verlaufs ist in diesem Rahmen nicht möglich. Alle Interessierten können die farbenfrohe „Hürdenlauf-Doku zum Sehen & Hören“ gerne kostenfrei unter huerdenlauf@blista.de bestellen.

Hürdenlauf in Zahlen - die etwas andere Statistik!

- 16 Stammläufer*innen, 5 Ab*und*zu`s, 7 Mitarbeiter*innen, 2 Projektstudierende, 2 persönliche Assistenzen und 1 Blindenführhund... das macht 33 Hürdenläufer*innen. Mal mehr, mal weniger.
- 22 Probetermine für die große Gruppe und unzählige Kleingruppen-Proben in 2 Jahren in Aktion (01.01.2017 bis 31.12.2018)
- 5 künstlerische Aktionen und Performances wurden entwickelt:
 - Die Masken-Menschen:
Wer ist behindert und wer nicht? Wer behindert hier wen? Kann man das wirklich sehen?
 - Die Seiltänzer:
Musik an, wir tanzen durch die Stadt!
 - Die Tanssäcke:
Aufmachen, wo andere dicht-machen!
 - Die Blinden und das Fahrrad - radikal und unsichtbar.
 - Das Amt für ein barrierefreies Marburg vermisst die Stadt:
Im-pro-vi-sa-tions-spek-ta-kiel mit und ohne leichter Sprache.
- An 12 Tagen wurden in der großen Gruppe Aktionen auf die Straße gebracht. In den Kleingruppen waren die Hürdenläufer noch viele weitere Male unterwegs.
- Über den Auftritt in der Ortschaft Caldern gab es 1 Radiobeitrag auf hr4.
- Die Hürdenläufer haben 8 Gruppenbotschaften entwickelt und sie auf 3600 Flyern verteilt.
- 3 Stockwerke wurden bei 1 professionellen Fotoshooting erklommen. Und vom Fotografen Thomas Schwellenbach gab es für jeden Hürdenläufer ein tolles Porträtfoto.
- An 2 Party-Nachmittagen feierten die Hürdenläufer gelassen mit Pizza und Musik.
- Viele Texte und Bilder sind für die bunte Dokumentation über die Hürdenläufer entstanden. An 5 Tagen konnten die Teilnehmenden ins Aufnahmestudio gehen, um ihre Texte für die Projekt-DVD einzusprechen.



Erfahrungen und Handlungsfelder

Im Folgenden werden Thematiken angesprochen, welche für die organisatorische Durchführung eines inklusiven Projekts aus Sicht der Projektpartner von Relevanz sind. Es wurde die Erfahrung gemacht, dass sich vor allem eine partizipative Grundstruktur, die Vielfältigkeit von Bedarfen und Fähigkeiten sowie die ressourcentechnische Ausstattung einer veranstaltenden Einrichtung auf die Gestaltung inklusiver Vorhaben auswirken.

Inklusive Kommunikation & Information

E-Mail, WhatsApp, SMS, Telefon, Post, Handzettel bei der Probe – um einen gleichwertigen Informationsfluss für alle Teilnehmenden sicherzustellen, war es notwendig, auf verschiedenen Wegen zu kommunizieren. Nicht alle Hürdenläufer*innen hatten einen E-Mailzugang und manche hatten auch kein Smartphone. Ein Mitglied hatte Gedächtnisbeeinträchtigungen und es wurden wiederholt kurzfristig SMS und Terminzettel zur Erinnerung geschrieben. Schließlich stellte sich für die gesamte Gruppe eine Mischung aus langfristiger Information im Vorfeld eines Termines und kurzfristigen Erinnerungen am geeignetsten heraus.

Auch die Kommunikationspartner*innen waren keinesfalls nur die Hürdenläufer*innen selbst. Bezugsbetreuende, Gruppenleitungen, persönliche Assistenzen, Eltern... die Hürdenläufer*innen mit hohem Unterstützungsbedarf konnten wir nur über dritte Personen erreichen. Wenn sie an Treffen oder Auftritten nicht teilnahmen, blieb stets ein Rest an Intransparenz über die Gründe, ob sie selbst keine Lust hatten, ob sie krankheitsbedingt verhindert waren oder im begleitenden Assistententeam der Termin nicht eingeplant werden konnte.

Das Wichtigste im Bereich der Kommunikation war es aus Sicht der Projektpartner, jedes Mitglied der Gruppe auf individuelle Art und Weise zu informieren und bei jedem/r Teilnehmenden persönlich nachzufragen, sollte noch eine Antwort ausstehen. Für die Organisation einer großen inklusiven Gruppe von Menschen aus den unterschiedlichsten Lebenszusammenhängen ist eine kontinuierlich zugehende und intensive Kommunikation und Information erforderlich, um über die Zeit hinweg keine/n der Teilnehmenden zu verlieren.

Mobilität der Teilnehmenden

Die Konzeption sah vor, dass alle Hürdenläufer*innen, die nicht eigenständig zu Fuß, mit dem Auto oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu den Terminen und Veranstaltungen kommen konnten, vom Projektteam abgeholt und heimgefahren werden sollten. Hiermit ging ein umfangreicher, doch auch notwendiger Planungsaufwand einher, ohne den es z. B. zwei Teilnehmenden aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf nicht möglich gewesen wäre, regelmäßig an den Treffen teilzunehmen. Drei andere Teilnehmende nutzten den Fahrdienst für Menschen mit Behinderung der Stadt Marburg, da die Projektpartner zu diesem Zeitpunkt noch nicht über einen Rollstuhlbus verfügten. Hier kam es vor, dass nicht ausreichend Taxis der Fahrdienste gleichzeitig zur Verfügung standen, so dass die drei Hürdenläufer nacheinander fahren mussten und nicht immer alle rechtzeitig zu den Terminen ankamen.

Ressourcen – Personal & Zeitbedarf

In den intensivsten Monaten beschäftigte das Projekt eine künstlerische Leitung (Regisseurin), eine organisatorische Projektleitung, zwei Regieassistenzen, drei Assistentenkräfte für Menschen mit Behinderungen und zwei Projektstudierende, die alle präsent mitarbeiteten. Zusätzlich brachten zwei Hürdenläufer eigene persönliche Assistenzen mit zur Probe, die bald auch geschätzter Teil der Gruppe wurden.

Das ist offensichtlich ein enormer Personaleinsatz, ohne den jedoch die Koordination von Klein- und Großgruppenterminen, Fahrdiensten, die Berücksichtigung aller individuellen Bedürfnisse und die Umsetzung des partizipativen Ansatzes nicht hätten sichergestellt werden können. Ein solcher Personalschlüssel wäre ohne die zeitlich befristeten Fördermittel der Aktion Mensch und den Preisgewinn des „Jürgen-Markus-Preises“ kaum denkbar gewesen.

In der Konzeptplanung im Vorfeld des Hürdenlaufs haben die Projektpartner den Zeitbedarf unterschätzt, der sowohl mit der Organisation und Kommunikation sowie mit der inhaltlichen Kreativarbeit in einer großen inklusiven Gruppe einhergeht. Ursprünglich wurde mit einer Laufzeit von einem Jahr geplant, schließlich wurden daraus zwei Jahre. Dies ist zum einen auf die hohe Motivation der Hürdenläufer*innen zurückzuführen, die anstatt wie geplant an drei, an mehr als zwölf Tagen Auftritte und Aktionen durchführten.

Zum anderen benötigten organisatorische Abstimmungs- und kreative Entwicklungsprozesse erheblich länger, als es in homogenen Gruppen der Fall ist. Die Zeit, die gebraucht wird, um methodische und kommunikative Ebenen für die kreative Arbeit zu finden und um in einer inklusiven Gruppe jedes Individuum auf dem Weg hin zu einer wirksamen Gruppenidentität mitzunehmen, sollte keinesfalls unterschätzt werden.

Kontakt

Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Amélie Schneider
Stabsstelle UN-Behindertenrechtskonvention
Am Schlag 2-12
35037 Marburg



Telefon: 06421/606-303
E-Mail: a.schneider@blista.de
Homepage: www.blista.de

Theater GegenStand e.V.

Karin Winkelsträter
Rudolf-Bultmann-Straße 2
35039 Marburg



Telefon: 06421/686901
E-Mail: mail@theater-gegenstand.de
Homepage: www.theater-gegenstand.de

9.9 „Inklusion bewegt!“ - Projekt zur Förderung des Miteinanders aller Kinder und Jugendlichen im Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg

Jessika Bosch für „Inklusion bewegt!“, fib e.V.

Das Projekt „Inklusion bewegt!“ hat in den Jahren 2015 bis 2018 für 40 *Freizeitprojekte für Kinder und Jugendliche* in Marburg-Biedenkopf einen inklusiven Entwicklungsprozess ermöglicht. In dieser Zeit wurden wertvolle Erfahrungen gesammelt für das Ziel, ALLEN Kindern den Zugang zu Angeboten der Jugendhilfe zu ermöglichen.

Die Stadt Marburg und der Landkreis Marburg-Biedenkopf waren *Modellregion des Landes Hessen* zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Mit den Fördermitteln wurden über 40 lokale inklusive Freizeit-Projekte für Kinder und Jugendliche gefördert. Zudem hat Aktion Mensch eine *Koordinierungsstelle* gefördert, die beim Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen - fib e.V. angesiedelt wurde. Sie stand für Projektberatung, Fortbildungen und die Vernetzung der Jugendförderung und vieler freier Träger aus der Behinderten- und Jugendhilfe zur Verfügung. Die *Steuerung des Projektes* lag in Händen einer Steuerungsgruppe, bestehend aus den Jugendförderungen von Stadt und Landkreis, sowie dem Verein zur Förderung Bewegungs- und Sportorientierter Jugendsozialarbeit - bsj e.V. und dem fib e.V. Zusätzlich gab es für das Projekt eine *wissenschaftliche Begleitung* durch Prof. Dr. Markowitz, Ludwig-Maximilians-Universität in München. Die Erfahrungen und Auswertungen der Projektlaufzeit sind dem vorliegenden *Projektbericht* zu entnehmen.

Leitfaden: „Inklusive Freizeitangebote - Ideen, Anregungen und Praxisbeispiele“

Basierend auf den gesammelten Ergebnissen der Begleitforschung und den Erfahrungen aus der Praxis des Projekts „Inklusion bewegt!“ entstand ein Leitfaden: „Inklusive Freizeitangebote - Ideen, Anregungen und Praxisbeispiele“ (fib e.V.). Im Leitfaden werden zentrale Themen aufgegriffen, die für die Umsetzung von inklusiven Freizeitangeboten von Bedeutung sind, z.B. Netzwerkarbeit, Fortbildung oder Barrierefreiheit. Anhand ausgewählter Schlagworte hilft der Leitfaden, die eigene Praxis zu reflektieren und gibt Anregungen für Umsetzungsmöglichkeiten. Auch Merkmale für eine gelungene Inklusion werden z.B. in den Blick genommen. Der Leitfaden hat damit die Aufgabe, die Freizeitanbieter der Behindertenhilfe wie der Kinder- und Jugendhilfe zu unterstützen, ihre Angebote planvoll und qualitativ in Richtung Inklusion zu öffnen und weiterzuentwickeln. Der Leitfaden soll fortlaufend mit neuen Erfahrungen, Hinweisen und Praxisbeispielen angereichert werden. Er ist kein abgeschlossenes Dokument und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er dient als ein Auftakt zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Der Leitfaden und der Projektbericht sind als barrierefreie Dokumente auf der Homepage von fib e.V. als Download erhältlich. In gedruckter Form können sie direkt in der Geschäftsstelle des fib e.V. kostenfrei abgeholt werden.

Finanzierung, Verbesserungs- und Handlungsbedarf

Eine ausreichende Finanzierung stellt das Kernproblem vieler Angebote mit inklusiver Ausrichtung dar. Barrierefreiheit ist z.B. schwer umzusetzen, wenn es an Personal für Assistenz und Fahrdienste mangelt und wenn individuelle Hilfsmittel fehlen, die zur Teilhabe notwendig sind.

Hierfür gibt es mehrere Lösungsmöglichkeiten:

1. Akquise von Drittmitteln; Aktion Mensch oder Glücksspirale, Landes- und Bundesministerien sowie EU Projektgelder.
2. Kooperation mit Trägern der Behindertenhilfe → Leistungen der Pflegeversicherung oder der Eingliederungshilfe → dies erfordert eine intensive gemeinsame Planung aufgrund der unterschiedlichen Kostenstrukturen der Behindertenhilfe und Jugendhilfe.
3. Gelder aus Spenden, Crowdfunding oder Fundraising-Kampagnen.

Alle genannten Möglichkeiten ähneln sich darin, dass sie einer gewissen Einmaligkeit und zeitlichen Begrenztheit unterliegen. Projektanträge müssen immer wieder neu gestellt werden und die Spendenbereitschaft kann sich von Jahr zu Jahr unterscheiden, so dass eine finanzielle Unsicherheit bleibt. Eine längerfristige Planung wird dadurch erheblich erschwert.

Eine zentrale Forderung ist, dass die besonderen Unterstützungsbedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung von der Jugendhilfe selbst aufgebracht werden. Damit ließe sich der mühsame Weg einer besonderen Beantragung aller erforderlichen Hilfsmittel überwinden.

„Wir haben 2018. Ich verstehe nicht, wieso Kinder und Jugendliche mit Behinderung immer zuerst als Behinderte und nicht als Kinder und Jugendliche gesehen werden.“ (Daniel, Bruder eines Menschen mit geistiger Behinderung) (aus: Leitfaden, a. a. O., Seite 55)

Durch die unterschiedlichen Systeme erklärt sich, warum Angebote der Behindertenhilfe bislang meist abgetrennt von der Jugendhilfe waren. Das Bundesteilhabegesetz prägt ein neues Verhältnis von Eingliederungshilfe und Teilhabe. Nun sollte eine Reform des Kinder- und Jugendhilferechts im SGB VIII zu einer umfassenden Berücksichtigung aller Kinder und Jugendlichen führen.

Die Ideallösung besteht dem zufolge aus einer Regelfinanzierung durch Stadt, Land oder Kommune. Diese gibt den unterschiedlichen Akteuren Planungssicherheit in finanzieller Hinsicht, sodass der Fokus auf die inhaltliche Ausgestaltung gelegt werden kann. „Überdies stellt Regelfinanzierung zur Umsetzung inklusiv ausgerichteter Angebote den anzustrebenden Zustand dar, wenn man Inklusion als handlungsleitend anerkennt.“ (siehe, Leitfaden, a. a. O., S.53)

Kontakt

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen - fib e.V.

Geschäftsstelle

Jessika Bosch für
„Inklusion bewegt!“ beim fib e.V.
Am Erlengraben 12a
35037 Marburg

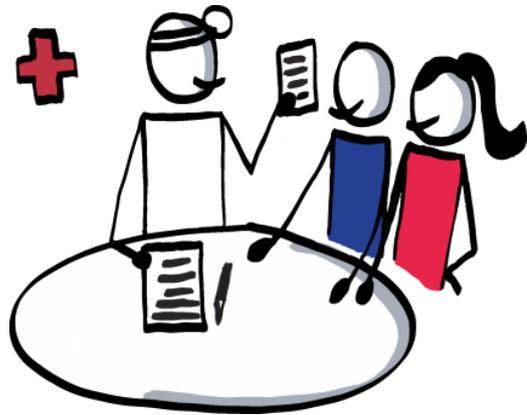
E-Mail: info@inklusionbewegt.de
Homepage: www.inklusionbewegt.de
Homepage: www.fib-ev-marburg.de



10. Gesundheit

10.1 Leit-Idee „Gesundheit“ in Leichter Sprache⁷¹

Jeder Mensch mit Behinderungen soll das bekommen, was er für seine Gesundheit braucht. Er soll Infos und Unterstützung durch andere bekommen.



Es muss besondere Hilfen und Medizin für Menschen mit Behinderungen geben. Alle Ärzte, Pfleger und Therapeuten müssen Menschen mit Behinderungen gut helfen.

Jeder Mensch darf bei der eigenen Pflege mit-bestimmen:
Soll ein Pflege-Dienst kommen?
Oder möchte ich selbst Leute für meine Pflege aussuchen?

⁷¹ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 58

10.2 Psychische Gesundheit / Psychische Erkrankungen

10.2.1 Einführung „Psychische Erkrankung“ in Leichter Sprache⁷²

Es gibt gesunde Menschen und kranke Menschen.

Es gibt aber Krankheiten,
die man nicht sehen kann.

Zum Beispiel, wenn man immer ganz viel Angst hat.

Vor anderen Menschen,
oder vor Keimen.

Es gibt auch Krankheiten,
bei denen man wütend wird.
Oder ganz traurig.

Dafür gibt es spezielle Ärzte.
Die Ärzte heißen Psychiater.
Mit denen kann man reden.



⁷² Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 99

10.2.2 Die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Marburg

Roswitha Kersting, Hans-Christian Sander, Anne Tögel; PSKB

Die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle (PSKB) mit Standort in Marburg ist zuständig für Bürgerinnen und Bürger der Stadt Marburg sowie der Gemeinden Cölbe, Fronhausen, Lahntal, Lohra und Weimar im Nord- und Südteil des Landkreises. Im Einzugsbereich leben 106.173 Einwohner*innen⁷³.

Die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle bietet Beratung und Unterstützung für Menschen in Lebenskrisen, mit seelischen Problemen oder akuter psychischer Erkrankung an. Das Angebot richtet sich auch an Menschen in anderen psychosozialen Notlagen. Durch Klärungsgespräche, Beratung sowie Hilfen zur Alltagsbewältigung und Beziehungsgestaltung soll eine Stabilisierung und Besserung des psychischen Befindens der Betroffenen erreicht werden. Ein weiterer Schwerpunkt der Tätigkeit beinhaltet die Vermittlung von Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung in umfassende Unterstützungsformen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen (z.B. Betreutes Wohnen, Wohnheim) einschließlich der Antragstellung auf Kostenübernahme durch den zuständigen Kostenträger.

Langfristige Begleitung und Beratung von Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen gehört ebenfalls zum Tätigkeitsfeld der PSKB. Dabei handelt es sich um Betroffene, die davon profitieren können, über einen langen Zeitraum in größeren Zeitabständen Unterstützung zu bekommen. Auch Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage sind, andere Unterstützungsangebote wahrzunehmen, finden in der PSKB die Möglichkeit, dennoch kontinuierlich begleitet zu werden. Sie profitieren von dem niedrigschwelligen und unbürokratischen Zugang zur PSKB.

Darüber hinaus gehört die Beratung von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen auch zu den Schwerpunkten der Arbeit in der PSKB. Unter „Angehörigen“ sind hier nicht nur leibliche Verwandte und Familienmitglieder, sondern auch sonst nahestehende Personen und Personen aus dem „nahen sozialen Umfeld“ zu verstehen. In diesem Bereich gibt es ebenfalls Menschen, die über einen längeren Zeitraum unterstützt und beraten werden. Einzelne kommen über einen langen Zeitraum und nutzen das Beratungsangebot kontinuierlich für sich. Angehörige sind durch die psychische Erkrankung eines ihnen nahestehenden Menschen häufig selbst belastet und können durch regelmäßige Gespräche in der PSKB Belastungen reduzieren und für sich Handlungsmöglichkeiten erarbeiten.

Für die Beratungen müssen keine formalen Bedingungen erfüllt werden. Die Beratungen sind kostenlos und auf Wunsch anonym. Beratungstermine werden, wenn möglich, auch kurzfristig verabredet und können, sofern die Kapazitäten es zulassen, auch ohne vorherige Anmeldung stattfinden.

Entwicklungen

Die auffälligsten Entwicklungen in der PSKB-Tätigkeit sind zum einen die stetige Zunahme der Anfragen insgesamt und zum anderen die Zunahme des zahlenmäßigen Anteils der Angehörigen auf inzwischen rund 30 % aller Anfragen. Der Anteil der langfristig begleiteten Personen liegt bei rund 2 %. Die übrigen Anfragen verteilen sich ungefähr gleich auf die beiden anderen Personengruppen.

⁷³ Stand vom 30.09.2018

Die Zunahme der Anfragen insgesamt könnte durch folgende Faktoren begründet sein:

- Wachsende Bereitschaft von Ratsuchenden, wegen seelischer Probleme eine Beratungsstelle aufzusuchen vor dem Hintergrund der seit Jahren stattfindenden öffentlichen Diskussion über die vermeintliche Zunahme psychischer Erkrankungen. Das Sprechen über die Diagnosen psychischer Erkrankungen ist geläufig geworden, gleichviel ob sie durch eigenes Nachdenken mit Unterstützung durch „Dr. Google“ gefunden werden, oder ob es die Ideen anderer im Umkreis oder auch von ärztlicher Seite sind, die den Anstoß geben. Damit kann auch steigende Verunsicherung und der starke Wunsch nach kompetenter Beratung verbunden sein.
- Im selben Kontext die seit Jahren verbreitete Klage sowohl bei Ratsuchenden wie bei Mitarbeitern verschiedenster ambulanter und stationärer Einrichtungen und auch Fachorganisationen wie der Psychotherapeutenkammern auf Landes- und Bundesebene, dass ambulante psychotherapeutische Behandlungen nur unter großen Schwierigkeiten zu erhalten sind. Die plausible Folge wäre, dass zunehmend andere ähnliche oder gleichartige ambulante Hilfsangebote aufgesucht werden, die niedrigschwelliger und nicht krankenkassenfinanziert sind. Es liegt auf der Hand, dass das kostenfreie und unbürokratische PSKB-Angebot für Ratsuchende an Attraktivität gewinnt und in Anspruch genommen wird, um die Unterstützung zu erhalten, die an anderer Stelle nur schwer zu bekommen ist. Die in der PSKB erreichbare Hilfe ist insbesondere für diejenigen nützlich, die aufgrund der Schwere der psychischen Problematik nicht die Reserven dafür haben, sich auf die mühsame Suche nach einem Behandlungsplatz zu machen. Das kann jedoch kein Ersatz für die ambulante Psychotherapie sein und im Rahmen der PSKB nur in geringem Umfang und eher als Überbrückungsmöglichkeit für Ratsuchende geleistet werden.

Als weitere Entwicklungen und wichtige Themen sollen die folgenden Punkte benannt werden:

- Seit der Veränderung des Zugangs zur ambulanten Psychotherapie im April 2017 (u.a. Einführung der „Sprechstunde“, „Akutbehandlung“ und festgelegte telefonische Sprechzeiten) hat sich keine erkennbare Veränderung bei den Anfragen ergeben, obwohl man erwarten könnte, dass sich erste Klärungsfragen in die „Sprechstunde“ der Psychotherapeuten verlagern, weil es nun ausdrücklich deren Aufgabe ist, für die Zeit vorgehalten werden muss. Erwartungen von Ratsuchenden, die zunächst die PSKB aufsuchen, sind weiterhin von der Sorge vor extremen Wartezeiten geprägt. Wie weit die Möglichkeit der „Akutbehandlung“ für Entlastung sorgt, ist lokal nicht erkennbar. Offenbar gibt es bislang noch keine aussagekräftigen Daten abgesehen von einer bundesweiten Untersuchung der Bundespsychotherapeutenkammer⁷⁴, die erste Eindrücke davon vermittelt, ob die beabsichtigten positiven Effekte der neuen Regelungen zu beobachten sind.

Die Veränderungen der Zugangsregelungen sind bei Ratsuchenden anscheinend kaum bekannt. Natürlich ist die gesamte Kapazität der Behandlungsplätze bei den Psychotherapeuten durch die neuen Regelungen nicht größer geworden, sodass das Problem der zu geringen Kapazitäten bzw. der am Bedarf der Ratsuchenden orientierten Versorgungsplanung nicht gelöst ist.

⁷⁴ Bundespsychotherapeutenkammer (2018): Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Wartezeiten 2018. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf [Stand: 9.9.2019]

Entsprechend wird die PSKB in diesem Bereich absehbar nicht weniger Anfragen verzeichnen, zumal über eine bedarfsgerechte Planung der ambulanten Psychotherapie weiter gestritten wird⁷⁵.

- Die relativ kleine Zahl der Personen, die langfristig im PSKB-Rahmen betreut werden, ist darauf zurückzuführen, dass wir bei der doch recht geringen Kapazität der PSKB (nicht ganz zwei Vollzeitstellen) darauf achten, die Klienten zum ambulant betreuten Wohnen weiterzuleiten, wenn erkennbar wird, dass für die Hilfeleistung ein größerer zeitlicher Rahmen verlässlich gewährleistet werden muss.
- Die veränderte Gesetzeslage durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und die entsprechend umgesetzten Maßnahmen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen in der Region (neues Antragsverfahren) sind auch im Alltag der PSKB deutlich spürbar. In den Prozessen der Bedarfsklärung und Antragstellung auf Kostenübernahme für Maßnahmen der Eingliederungshilfe hat sich die Rolle der PSKB verändert. Bisher wurden die Klient*innen in der PSKB konkret bei der gesamten Antragstellung einschließlich der Beschreibung des Hilfebedarfs und der Hilfeplanung unterstützt. Mittlerweile geht es eher um die Begleitung bei den vom LWV vorgegebenen Abläufen. Beispielsweise wünschen die Klient*innen größtenteils Begleitung und Unterstützung bei den Gesprächen mit den neuen Teilhabeberater*innen des LWV. Oft ist es für die betroffenen Menschen eine hohe Hürde und sehr mühsam, einer ganz unbekanntenen Person erneut die eigene Geschichte und die damit verbundenen Belastungen zu erläutern.
Hinzukommt, dass das neue Verfahren bis zu einer Kostenzusage unzulässig lange dauert. Für die Antragsteller*innen bedeutet dies unzumutbar lange Wartezeiten, in denen sie zudem im Unklaren gelassen werden, ob die Kosten für die gewünschte Betreuung überhaupt übernommen werden. Mit Beschwerden oder auch Klagen seitens der Antragsteller*innen ist daher zu rechnen.
Für die PSKB hat diese Situation zur Folge, dass zum Teil lange Wartezeiten bis zu einem Betreuungsbeginn aufgefangen werden müssen. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit zu beachten, dass die Kapazität der PSKB nicht durch diese Aufgabe aufgezehrt wird und die anderen Personengruppen nicht ausreichend berücksichtigt werden könnten.
- Die grundsätzliche wissenschaftliche Kritik der letzten Zeit an der Wirksamkeit der Psychopharmaka und der zur Begründung formulierten Theorien (speziell bzgl. Antidepressiva) scheint noch nicht populär zu sein, obwohl die Kritikpunkte unter Umständen den Stoff für einen Skandal bieten könnten⁷⁶.

⁷⁵ Bundespsychotherapeutenkammer (2019): Kassen blockieren bessere psychotherapeutische Versorgung. Weiter unzumutbare Wartezeiten trotz Reform der Bedarfsplanung. Newsletter 2/19, S. 4-5, https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/07/BPtK-Newsletter-02-2019_web-3.pdf [Stand: 9.9.19]

⁷⁶ Literatur:

- Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2014): Neuroleptika reduzieren und absetzen. Eine Broschüre für Psychose-Erfahrene, Angehörige und Professionelle aller Berufsgruppen. Köln 2014. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Publikationen/DGSP_Broschuere_Neuroleptika_reduzieren_und_absetzen.pdf [Stand 9.9.2019]

- Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2018): Memorandum der Deutschen Gesell. für Soziale Psychiatrie zur Anwendung von Neuroleptika, Köln 2018, https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Publikationen/DGSP_Memorandum_zur_Anwendung_von_Neuroleptika_2018.pdf [9.9.]

- Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2019): Annahmen und Fakten: Antidepressiva. Positionspapier des Fachausschusses Psychopharmaka der DGSP. 12. Juni 2019. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/DGSP_FA_Psychopharmaka_Annahmen_und_Fakten_Antidepressiva_2019.pdf [Stand: 9.9.2019]

Die hier beschriebenen Entwicklungen zeigen, dass die PSKB sich mit stets verändernden Aufgabenschwerpunkten befasst und befassen muss und immer auch Übergänge begleitet und Lücken an Stellen füllt, wo es für die Ratsuchenden schwierig ist.

Verbesserungs-/Handlungsbedarf und Wünsche

- Es fehlt eine für die Region zentral gesammelte Information über freie Behandlungsplätze bei den niedergelassenen Psychotherapeuten, die den Ratsuchenden die Suche erleichtern würde. Zwar gibt es keine verpflichtenden Regelungen dazu, aber es ist dennoch wünschenswert, ein zweckmäßiges Konzept für unsere Region zu erarbeiten (praxis-/dienst-/ einrichtungsübergreifend, unter Beteiligung aller Sozialleistungsträger), das allerdings auf eine freiwillige Selbstverpflichtung teilnehmender psychotherapeutischer Praxen und anderer Kooperationspartner angewiesen wäre. Der Zusammenschluss einer Gruppe von Psychotherapeut*innen in Marburg und Umgebung hatte bis zum Inkrafttreten der geänderten Psychotherapierichtlinien im April 2017 und noch darüber hinaus ein entsprechendes Konzept verfolgt, das evtl. als Ausgangspunkt dienen könnte.
- Die aufgrund des BTHG vom LWV Hessen eingeführten Änderungen in der Beantragung von Leistungen der Eingliederungshilfe bedürfen einer grundlegenden Korrektur, wie sie von der Seite der Einrichtungsträger und von der Kommune sowie der Liga der freien Wohlfahrtspflege klar gefordert wurde.
- Wünschenswert wäre eine breite regionale Publikation und Diskussion der aktuellen wissenschaftlichen Kritik an der Wirksamkeit der Psychopharmaka bzw. der Antidepressiva.
- Die PSKB ist seit über 30 Jahren fester Bestandteil der sozialen Angebote in Marburg. Sie ist seit der Schaffung dieses Beratungsstellentyps in Hessen noch immer auf die jährliche Bewilligung von Zuschüssen als freiwillige Leistungen der verschiedenen Kostenträger angewiesen. Es steht nach wie vor eine Regelung aus, die die dauerhafte Finanzierung der PSKB als Pflichtleistung gewährleistet.

Kontakt

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e.V.

Biegenstraße 7
35037 Marburg

Telefon: 06421/1769934

E-Mail: pskb@bi-sozialpsychiatrie.de

Homepage: www.bi-marburg.de

Weitere Literatur:

- Deutsche DepressionsLiga e.V. (2019): Agentur fordert Warnhinweise zu Sexualstörungen für Antidepressiva. Newsletter 09/2019 vom 16.09.2019, Seite 2. https://www.depressionsliga.de/files/Newsletter/DDL_Newsletter_2019_09.pdf
- Hengartner, Michael (2019): Eine methodenkritische Evaluation der biomedizinischen Depressionsforschung: Wie zuverlässig und praxisrelevant sind vielbeachtete neurobiogenetische Befunde? Psychotherapeutenjournal, 2, 2019, 110-117.
- Padberg, Thorsten (2018): Placebos, Drogen, Medikamente – Der schwierige Umgang mit Antidepressiva. Psychotherapeutenjournal, 4, 2018, 324-330.
- Scholz, Thelke, Schlimme, Jann E. (2019): Neuroleptika und Psychosenpsychotherapie. Zeit für eine Neubestimmung des Miteinanders. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 51. Jg. (1), 11-17

10.2.3 „Trialog“ - Begegnung auf Augenhöhe

Barbara Höfler, Diplom-Psychologin und Amélie Methner, EX-In Hessen e.V.

Der mangelnde Austausch auf Augenhöhe innerhalb den Psychiatrischen Kliniken war der Anlass überall in Deutschland erst Psychose-Seminare und dann Trialoge zu gründen.

Ein Trialog ist allgemein ein Gesprächskreis zwischen drei Seiten. Seit 2015 existiert in Marburg ein solcher Trialog, in dem sich Menschen mit schweren seelischen Krisen/Erschütterungen, Angehörige und professionelle Helfer*innen aus dem sozial-psychiatrischen Bereich austauschen. Es handelt sich hierbei nicht um eine therapeutische Veranstaltung, sondern um ein offenes Gespräch auf Augenhöhe. Das Motto des Trialogs lautet: „*Gesundheit ist nicht das Frei-Sein von Problemen, sondern der Mut mit ihnen umzugehen*“. Unser Trialog ist offen für alle seelischen Erkrankungen.

Dabei kommt es zu vertauschten Rollen: Psychose- und Krisen-Erfahrene werden zu Expert*innen, Angehörige und Freund*innen werden zu Erfahrenen und Profis erarbeiten sich einen persönlichen und empathischen Zugang. Im gleichberechtigten, vertrauensvollen Austausch geht es darum, über eigene Erfahrungen zu sprechen und von den Erlebens- und Sichtweisen der anderen zu lernen. Dieser Austausch wird von allen drei Seiten jedes Mal wieder neu als große Bereicherung erlebt.

Wer kommen will, um von sich zu erzählen, dem steht die Tür weit offen. Das Gleiche gilt für diejenigen, die nur zuhören möchten. Dabei wird Vertraulichkeit großgeschrieben, alles was besprochen wird, bleibt im Trialog und wird nicht nach außen getragen. Auch eine anonyme Teilnahme ist möglich, niemand muss seinen Namen preisgeben.

Der Fokus liegt darauf, jeder Seite die Perspektive der anderen beiden Seiten näher zu bringen. Somit ist der Trialog ein Perspektivwechsel der besonderen Art, der mehr gegenseitiges Verständnis hervorbringen kann.

Der Trialog hat zum Ziel, den Menschen aus ihrer Sprachlosigkeit heraus zu helfen und mit anderen über eigene Erfahrungen und Gefühle reden zu können. Dies hilft vorhandene Probleme besser aushalten zu können. Wir wollen keine Rezepte oder Lösungen anbieten, sondern seelische Begleitung und Unterstützung, den eigenen Weg zu finden.

Uns berühren immer wieder die Erzählungen von Angehörigen, die oft völlig verzweifelt in den Trialog kommen, weil z.B. ihre erkrankte Tochter/ihr erkrankter Sohn den Kontakt abgebrochen hat und die Ärzt*innen ihnen aufgrund der Schweigepflicht nicht helfen können.

Obwohl es eigentlich Fremde sind, die sich im Trialog begegnen, macht es gerade das manchmal leichter, von sich und den eigenen Gefühlen zu sprechen. Bisherige Themen waren beispielsweise Hilflosigkeit, Selbstbestimmung versus Bevormundung, die besondere Rolle der Angehörigen, Selbstfürsorge, Sucht und Psychiatrie, Stigmatisierung von Betroffenen und Angehörigen.

Die Referenzen des Vorbereitungskreises, der den Dialog moderiert, können sich sehen lassen: Mit Sozialtherapeut Andreas Koch (BI Sozialpsychiatrie), Lara Schubkegel (Sozialpädagogin, Soziale Hilfe Marburg), Dipl. Ergotherapeutin Joya Bose (Lebenshilfwerk Marburg-Biedenkopf) sowie Uli Severin (Diplom-Pädagoge) gehören Menschen mit langjähriger Berufserfahrung im sozialpsychiatrischen Bereich zum Team.

Hinzu kommen die Psychiatrieerfahrenen Andreas Jung und Amélie Methner (beide EX-IN Hessen e.V.), die sich aufgrund ihrer seelischen Erkrankungen in ihrer Vergangenheit als Erfahrungsexperten im Kreis einbringen können. Zeitweise gehörten auch Angehörige zum Vorbereitungskreis.

Die Teilnahme ist kostenfrei und ohne Anmeldung möglich.

Die Treffen finden alle zwei Monate mittwochs von 19 bis 21 Uhr in der Beratungsstelle NTB e.V., Auf der Weide 1 in 35037 Marburg statt.

Ein Verbesserungsbedarf wird aktuell nicht gesehen.

Kontakt

Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e.V.

Andreas Koch
Sozialtherapeut
Telefon: 06421/167600

EX-In Hessen e.V.

Andreas Jung
Telefon: 06421/9177546

10.2.4 Medikamenten-Reduktionsgruppe / „Recovery-College“

Andreas Jung, Ex-In-Trainer und Amélie Methner, Ex-In-Genesungsbegleiterin

Es besteht seit Jahren ein Bedarf von Psychiatrie-Erfahrenen, sich zu Nebenwirkungen bzw. -folgen von Psychopharmaka zu informieren und auszutauschen.

Diese Erfahrung machte Andreas Jung besonders nach der von ihm 2019 organisierten Podiumsdiskussion „Brauchen psychisch kranke Menschen Psychopharmaka“. Mindestens zehn Betroffene sprachen ihn danach auf dieses Thema an. Auch der ärztliche Direktor der Marburger Universitätsklinik Psychiatrie, Tilo Kircher, fragte nach den Konsequenzen aus dieser Veranstaltung.

Herr Jung hat sich deutschlandweit informiert, ob es in Deutschland Gruppen gibt, in denen Betroffene und Psychiater gemeinsam arbeiten. Er fand einen Psychopharmaka-(kritischen) Dialog in Berlin, in dem aber nur Angehörige und Betroffene sich austauschen, professionelle Helfer kommen eher selten dazu.

Da der o.g. Bedarf schon länger bekannt ist, haben Andreas Jung und Amélie Methner bereits 2018 Verhandlungen mit der Volkshochschule (VHS) der Stadt Marburg aufgenommen und Absprachen getroffen, um im Rahmen des „Recovery-College“ dort ein Medikamenten-Seminar anzubieten (vgl. den Marburger Aktionsplan 2017, S. 80 ff).

Dieses Projekt hatte das Ziel, den Medikamentenbedarf einer interessierten und nach der Diagnose „Psychose“ ausgewählten Gruppe von Psychiatrieerfahrenen zu überprüfen und Reduktionsversuche zu unterstützen.

Das Seminar fand von März bis Juni 2019 statt und wurde gemeinsam von A. Jung als Betroffenen und Erfahrungsexperten für Sucht und Psychosen und von Reinhard Naumann als Psychiater gemeinsam geleitet. Der Zuspruch war mit über 20 Teilnehmer*innen groß.

Am Anfang wurden zunächst konkrete Interessen der Teilnehmer*innen abgefragt. Die beiden Kursleiter machten dann von Anfang deutlich, dass die Teilnehmer*innen eingeladen sind, kritische Fragen zu Medikamenten zu stellen, aber dass sie auf keinen Fall unter Druck gesetzt werden sollen, dass sie ihre Medikamente absetzen müssen. Die beiden Kursleiter erklärten, dass sie den Teilnehmern ihre Entscheidung nicht abnehmen wollen, sondern sie befähigen wollen, ihre Entscheidungen individuell verschieden selbst zu treffen. Dieser Aspekt ist sehr wichtig, weil die Angst vor einer Medikamenten-Veränderung bei allen Beteiligten – Betroffenen, Angehörigen und Ärzten – groß ist, aus der verständlichen Sorge heraus, dass der Prozess entgleisen könnte und dann nicht mehr zu kontrollieren ist. Eine Medikamentenveränderung braucht viel Geduld und Zeit. Es war von Anfang an klar, dass ein solcher Absetzprozess u.U. Jahre dauern kann und von Rückfällen begleitet sein kann; deshalb ist die professionelle Begleitung höchst wichtig.

Man kann das VHS-Seminar mit einer Art alternativen Psychoedukation vergleichen. Herr Naumann informierte zunächst über die nervenphysiologischen Wirkungsmechanismen von Psychopharmaka bzw. Neuroleptika, wobei auch andere krankmachende Umweltfaktoren in die Diskussion miteinbezogen wurden.

Auch die Bedeutung von Psychotherapie für Psychose-Behandlung wurde thematisiert, da in den letzten ca. 10 Jahren deren positive Wirkungen deutlich geworden sind und damit ein Paradigmen-Wechsel in der Psychiatrie eingeleitet worden ist. Früher glaubten Psychiater in Deutschland jahrzehntelang Schizophrenie sei unheilbar. Neben Psychotherapie wurden auch andere Möglichkeiten und Methoden zur Stabilisierung und Entwicklung von seelischer Gesundheit besprochen.

Handlungsbedarf und Zukunftswunsch

In Zukunft könnte der Einsatz von Ex-In-Genesungsbegleitern in Kliniken und anderen sozialpsychiatrischen Einrichtungen helfen, dass sie ihr Erfahrungswissen über Genesung verstärkt einbringen können.

Nach den vier VHS-Seminaren bildete sich aus den Teilnehmer*innen heraus eine Medikamenten-Gruppe von ca. 10 Personen, die gemäß dem obigen Verfahren ihre Medikation begleitet überprüft und ggf. in Absprache reduziert.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu betonen, dass nicht nur Krankheitssymptome großes Leid bringen können. Auch Psychopharmaka (bes. Neuroleptika) haben Nebenwirkungen, die so erheblich sein können, dass sie von vielen, besonders jüngeren, Menschen als unerträglich erlebt werden, z.B. massive Gewichtszunahme oder Verlust von Sexualität. Diese können zu starken Einschnitten im Selbstwertgefühl führen und wirken sich auch auf ihr Familienleben und ihre Arbeitsmöglichkeiten aus.

Bei der Diskussion über die Einnahme von Psychopharmaka geht es folglich nicht nur um Symptomreduktion, sondern auch um Verbesserung von Lebensqualität in ihren verschiedenen Facetten.

Das ist ein Prozess, der Zeit und viel Geduld braucht.

Kontakt

EX-In Hessen e.V.

Andreas Jung

Telefon: 06421/9177546

10.2.5 Die Psychiatriebeschwerdestelle

Reinhard Naumann, Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie

In §32 Abs.1 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) heißt es:

„Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen unabhängige Beschwerdestellen einrichten. Die unabhängige Beschwerdestelle prüft neutral Anregungen und Beschwerden von Personen (...) und wirkt in Zusammenarbeit mit ihnen auf eine Problemlösung hin. Die Tätigkeit der unabhängigen Beschwerdestelle erfolgt unentgeltlich.“

Die Beschwerdestelle im Landkreis Marburg-Biedenkopf konstituierte sich Mitte des Jahres 2017 und nahm offiziell im April 2018 nach Berufung durch den Kreisausschuss ihre Arbeit auf. Bei der Wahl der Mitarbeiter*innen des Gremiums wurde Wert daraufgelegt, dass im Personenkreis der Beschwerdestelle alle Handelnden der Psychiatrie vertreten sind: Betroffene, Angehörige, psychiatrisch Tätige. Direkte oder indirekte Abhängigkeiten von psychiatrischen Einrichtungen sollen nicht bestehen. Vier Frauen und fünf Männer arbeiten in der Beschwerdestelle zusammen.

Unsere Arbeitsweise wird von dem Grundgedanken bestimmt, dass die meisten Probleme im psychiatrischen Bereich Folgen von Missverständnissen, also ungenügender Kommunikation, sind, oder Folge von nicht erfüllbaren Erwartungen, die ja meist auch nicht in hinreichender Deutlichkeit kommuniziert werden. Daher ist es Kernpunkt unserer Arbeit, alle am Konflikt beteiligten Personen an einen Tisch zu bringen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Innerhalb der Beschwerdestelle gilt das Prinzip „vier Augen, vier Ohren“, d.h. es nehmen sich immer zwei Mitarbeiter*innen des jeweiligen Falles an. Es ist nicht Aufgabe der Beschwerdestelle, zu urteilen oder zu verurteilen. Eine Konfliktlösung bedarf grundsätzlich der aktiven Mitarbeit aller Beteiligten. Die Beschwerdestelle versteht sich sozusagen als Katalysator eines Klärungsprozesses. Seit die Beschwerdestelle ihre Arbeit aufgenommen hat, wurden bisher neun Beschwerdefälle bearbeitet. Beschwerden werden telefonisch, per E-Mail oder auf postalischem Weg entgegengenommen. Die Mitarbeiter*innen sind untereinander vernetzt, sodass eine schnelle Kommunikation möglich ist. Hierbei werden alle Daten, die Rückschlüsse auf die Person des/der Betroffenen zulassen würden, verschlüsselt.

Ausblick und Ziel

Sitzungen der Beschwerdestelle finden – mit Ausnahme der Sommerferien – monatlich in den Räumen des Gesundheitsamtes Marburg-Biedenkopf statt, dort sind auch Postadresse und Telefon- bzw. E-Mail Anschluss gegeben. In den kommenden Monaten werden sich die Mitarbeiter*innen der Beschwerdestelle noch bei einigen Institutionen vorstellen, bei denen bisher eine Vorstellung nicht möglich war. Ziel ist es, die Existenz einer solchen Einrichtung möglichst vielen direkt oder indirekt betroffenen Personen bekannt zu machen, um die Behandlung psychisch erkrankter Menschen weiter zu optimieren und Fehlentwicklungen zu minimieren.

Kontakt

Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie im Landkreis Marburg Biedenkopf

Schwanallee 23

35037 Marburg

Telefon: 06421/405-4242 (Anrufbeantworter)

E-Mail: Beschwerdestelle-Psychiatrie@marburg-biedenkopf.de

10.3 Suchterkrankungen: Sucht- und Drogenberatung des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf

Dieter Schmitz, Leitung der Sucht- und Drogenberatung

Die Sucht- und Drogenberatung des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf wurde 1970 ins Leben gerufen und startete als Beratungseinrichtung für Alkoholabhängige und -gefährdete und deren Angehörige. Schon Anfang der achtziger Jahre wurde die Beratung auf den Bereich der illegalen Drogen ausgeweitet und die Beratungsstelle entwickelte sich zu einer der ersten integrierten Beratungsstellen in Hessen. Bis heute hat sich das Angebot weiter ausgeweitet und differenziert.

- Wir arbeiten an drei Standorten. Die Hauptstelle befindet sich in Marburg, darüber hinaus betreiben wir eine Außenstelle in Stadtallendorf und in Biedenkopf.
- Wir sind heute zuständig für alle Arten von stoffgebundenen Suchtproblemen, wie Alkohol, Medikamente und alle Arten illegaler Drogen. Wir beraten Betroffene, Angehörige und das familiäre oder berufliche Umfeld.
- Darüber hinaus sind wir seit 2008 einer von 15 hessischen Standorten mit einer Fachberatung Glücksspielsucht.
- Seit 2009 beraten wir auch bei problematischem Medienkonsum in unserem Bereich „go onlife“.
- Neben der Beratung und Vermittlung in weiterführende stationäre Therapieangebote führen wir auch selbst seit 1994 ambulante Behandlungen, sowie Weiterbehandlungen und/oder Nachbehandlungen nach stationärer Rehabilitation durch und sind hierfür von Rentenversicherungen und Krankenkassen anerkannt.
- Wir bieten ein ambulant Betreutes Wohnen mit 10 Plätzen an, vorwiegend im Ostkreis, bei Drogenproblemen auch in Marburg.
- Wir betreiben die Fachstelle für Suchtprävention des Landkreises Marburg-Biedenkopf und sind hier auch für die Universitätsstadt Marburg zuständig.
- Im Bereich der Suchtprävention sind wir seit 2009 ein HaLT Standort, der in seinem proaktiven Teil unterschiedliche Maßnahmen der Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen plant und durchführt. In seinem reaktiven Teil wird ein 365 Tage Bereitschaftsdienst vorgehalten, um alkoholintoxikierte Kinder und Jugendliche, die notfallmäßig in die Kinderklinik des UKGM eingeliefert wurden, zeitnah am Krankenbett zu besuchen, über die Risiken des Alkoholkonsums aufzuklären und gemeinsam die Notfallsituation zu reflektieren.
- Im August 2019 starteten wir ein Projekt gemeinsam mit dem Gesundheitsamt des Landkreises und der Station für Innere Medizin des UKGM, um Patienten zweier internistischer Stationen, deren Diagnose auf einen zugrundeliegenden Alkoholmissbrauch oder eine Abhängigkeit schließen lässt, zu einem Informationsgespräch im Krankenhaus einzuladen.

Suchtprobleme sind immer mit Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe verbunden. Je schwerer die Suchterkrankung und je länger sie anhält, umso schwerwiegender sind die Einschränkungen. Die Einschränkungen beziehen sich auf alle Bereiche gesellschaftlicher Teilhabe.

- In der Regel ist der Arbeitsplatz gefährdet oder bereits verloren gegangen.
- Besonders bei den stoffgebundenen Suchtproblemen kommt es meist zu ausgeprägten gesundheitlichen Störungen und Einschränkungen, entsprechend der Dauer des Suchtmittelmissbrauches.

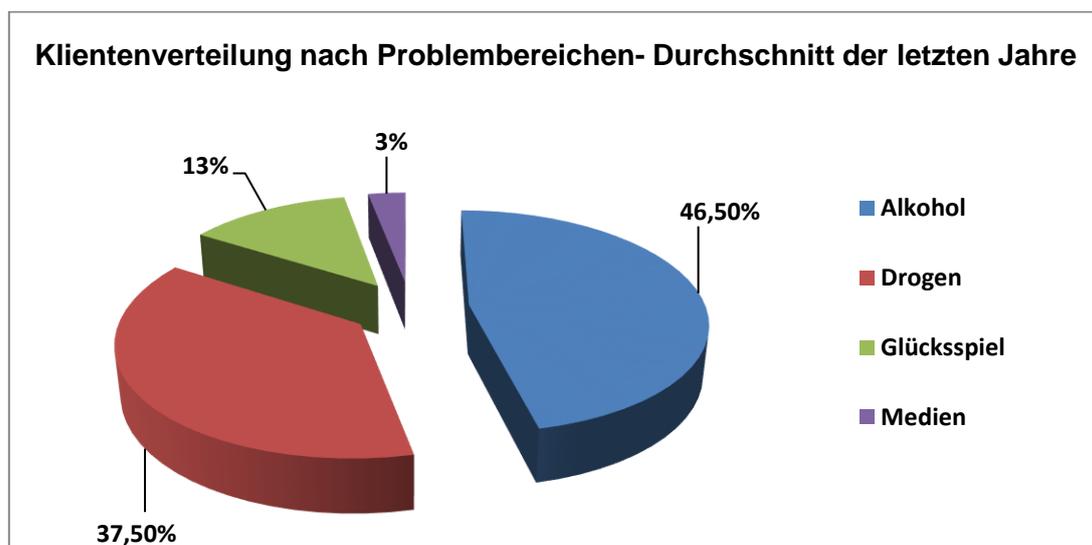
- In Folge von langjährigen Suchtproblemen kommt es in der Regel zu finanziellen Engpässen und häufig zu Verschuldung.
- Damit einhergeht, dass der Erhalt der Wohnung gefährdet ist, prekäre Wohnsituationen und Wohnungsverlust häufen sich.
- Die Teilnahme an kulturellem Leben und Vereinsleben wird meist sowohl aus finanziellen Gründen aber auch aus Scham oder Verheimlichung des Suchtproblems gemieden.
- Bei Jugendlichen, die früh Drogen oder übermäßig Alkohol konsumieren oder ihre Zeit vorwiegend mit Onlin gaming verbringen, kommt es zu Störungen der schulischen Entwicklung, der Übergang ins Berufsleben sowie die Loslösung aus dem Elternhaus verzögern sich stark oder misslingen gänzlich.

Zahlen und Fakten

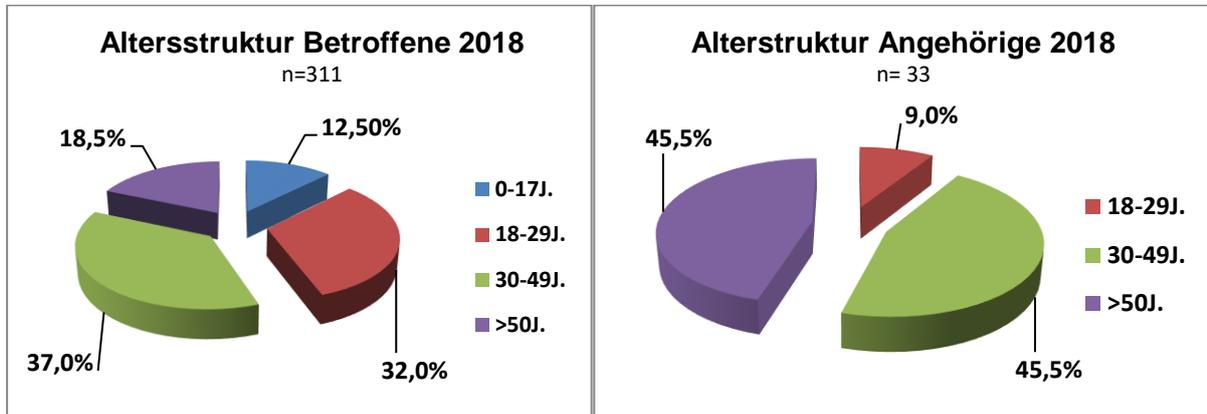
Unsere Sucht- und Drogenberatung hat in 2018 insgesamt 948 Klienten an den drei Standorten beraten. 344 kamen aus der Universitätsstadt Marburg, dies entspricht einem Anteil von 36% und liegt im langjährigen Durchschnitt. Knapp 90 % der Klienten sind Betroffene und gut 10% sind Angehörige, die eine eigenständige Beratung erhalten.

Das Verhältnis von Männern und Frauen betrug etwa 70/30.

Bei der Zahl der Klienten, nach Problembereichen gegliedert, liegt der Alkoholbereich traditionell an erster Stelle, entsprechend seiner gesellschaftlichen Bedeutung, gefolgt von den illegalen Drogen. Aber auch das Glücksspielproblem sowie der problematische Medienkonsum sind zunehmende Problemfelder. Der Drogenbereich hat gegenüber dem Alkoholbereich in den letzten Jahren aufgeholt. Hier spielen vor allem der Cannabis- und Amphetaminmissbrauch die wichtigste Rolle. Der Opiat- und Heroinkonsum ist eher rückläufig. Hier befinden sich die meisten Klienten in Substitutionsbehandlung mit einem Opiatersatzmedikament und werden von uns psychosozial begleitet.



Bei der Altersstruktur der Betroffenen fällt der hohe Anteil von Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf (45 % der Betroffenen sind unter 30 Jahre alt). Hierunter fallen viele junge Cannabiskonsumenten, die alkoholintoxikierten Kinder und Jugendliche des Projektes HaLT, die meist jungen Gamer im Medienbereich und auch unter den Glücksspielern ist die Gruppe der unter 30-Jährigen stark vertreten.



Handlungsempfehlung

Für die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die mit multiplen Problemen zu kämpfen haben, wie psychischen Problemen, Suchtproblemen, Straffälligkeit, prekäre Wohnsituation, Schul- und Ausbildungsproblemen, schwierige häusliche Situation, sind oft verschiedene Ansprechpartner und Einrichtungen zur Unterstützung der jungen Menschen tätig. Da die verschiedenen Probleme meist eng miteinander verzahnt sind, wäre auch eine engere Vernetzung und Zusammenarbeit der Anbieter der Hilfen hilfreich, wenn nicht unverzichtbar. Hier könnte eine Art „Runder Tisch“ oder ein Arbeitskreis eingerichtet werden, der fallbezogen die Hilfeplanung für den Einzelfall koordiniert und plant.

Kontakt

Diakonisches Werk Marburg-Biedenkopf

Sucht- und Drogenberatung

Dieter Schmitz

Leitung der Sucht- und Drogenberatung

Frankfurter Straße 35

35037 Marburg

Telefon: 06421/26033

E-Mail: marburg.suchtdwmb@ekkw.de

Homepage: www.dw-marburg-biedenkopf.de

10.4 Leben mit chronischen Krankheiten

10.4.1 Die „unsichtbare chronische Erkrankung“ - ein Erfahrungsbericht

Bernd Duve-Papendorf, Mitglied der Projektgruppe „Zweiter Teilhabebericht“

Menschen mit chronischen Erkrankungen sieht man oft nicht an, dass sie krank sind und mit Einschränkungen leben müssen. Mir geht es so, dass ich kein Problem damit habe, über meine Erkrankung zu sprechen, ganz im Gegenteil.

Ich habe zwei Krebserkrankungen hinter mir, die beide als höchst gefährlich galten, lebe seit 17 Jahren ohne Magen und musste mein Leben daraufhin ziemlich umstellen.

Darüber zu reden, hilft mir, und ich glaube auch, das Thema „Krebserkrankung“ damit aus der Tabu-Ecke herauszuholen. Aber mich nervt es manchmal, dass ich es quasi wie auf einem Plakat vor mir hertragen muss, wenn ich darauf aufmerksam machen möchte, dass ich nicht alles mitmachen kann. Man sieht es mir nicht an. Ich bin schlank – genauer: ich habe stark abgenommen. Ich bin relativ groß und man sagt mir, ich sehe recht sportlich aus. Aber: ein stark vernarbter Unterbauch, Fehlhaltungen, daraus resultierende Bandscheibenvorfälle, Empfindungsstörungen, Nahrungsunverträglichkeiten, ... ich könnte die Liste noch verlängern. Im täglichen Leben heißt das, ich muss öfter und kleinere Portionen essen, brauche Pausen.

Ich bin auch „unzuverlässig“ geworden. Es gibt gute und schlechte Tage, und an schlechten Tagen (wenn ich z.B. eine Mahlzeit nicht vertragen habe) muss ich manchmal kurzfristig Verabredungen absagen, weil ich es einfach nicht schaffe, mich auf den Weg zu machen. Ich muss mich auch anders organisieren als gesunde Menschen. Ich kann keinen normalen 8-Stunden-Tag ableisten. Ich muss wegen des fehlenden Magens öfter essen und mich an regelmäßige Zeiten halten. Das kann ich mal außer Acht lassen, für 1 bis 2 Tage, aber ich bezahle einen Preis dafür, indem ich anschließend mehr Zeit für die Regeneration brauche.

Ich bin ehrenamtlicher Mitarbeiter im Sozialverband VdK. Ich arbeite im Vorstand vom Ortsverband Marburg mit und habe eine Ausbildung zum Fachberater für Barrierefreiheit mitgemacht.

Wir beraten zum Beispiel Menschen mit Einschränkungen bei der Wohnraumanpassung. Um das tun zu können, nehme ich ein- bis zweimal jährlich an Fortbildungen teil. Erstaunlicherweise tut sich selbst der VdK schwer, mit meinen Einschränkungen umzugehen. Ich habe noch an keiner Fortbildung teilgenommen, die ausreichend Pausen vorsah, oder wo ich vorher informiert wurde, was es wann zu essen gibt. Sehr oft ist es so, dass ich Mahlzeiten nicht vertrage, weil Gewürze, Geschmacksverstärker, Zucker u.a. verwendet werden, die ich nicht vertrage. Ich habe mich daran gewöhnt, dass ich an solchen Tagen nur wenig esse. Ich kaufe mir aber damit das Problem ein, dass ich Schwierigkeiten habe, mein Gewicht zu halten. Und die Konzentrationsfähigkeit lässt an solchen Tagen stark nach.

Auch die Mitarbeit in der Projektgruppe „Zweiter Teilhabebericht“ hat schon darunter gelitten. Ich bin ein paar Mal nicht zu den vereinbarten Treffen gekommen, weil es mir schlicht nicht gut ging. Die Entscheidung, zu Hause zu bleiben, fällt mir dann schwer, vor allem wenn ich keinen mehr erreichen kann, um abzusagen.

Es geht mir gut, wenn ich mir die Zeit selbst einteilen kann. Es ist wichtig, ein gutes Empfinden für die eigene Befindlichkeit zu entwickeln und vor allem eine Akzeptanz dafür, was ich leisten kann und was ich tun möchte.

Ich möchte nicht als kranker Mann wahrgenommen werden, sondern als jemand, der integriert ist und Spaß am Leben hat.

Es ist hilfreich, transparent mit diesen Themen umzugehen, dann sind auch die Menschen in meinem Umfeld in der Lage und willens, sich darauf einzustellen. Ich bin es vor allem selbst, der damit seinen Frieden machen muss – und macht!

Kontakt

Bernd Duve-Papendorf

Haselhecke 10
35041 Marburg

Telefon: 06421/8090410
E-Mail: bernd.duve@vdk.de

10.4.2 Leben mit einer chronischen Erkrankung - ein Erfahrungsbericht

Josef Bardelmann

Alles fing an mit einem leichten Zittern im linken Arm. Es war kaum zu spüren, geschweige denn zu sehen. Doch es ging nicht weg, dieses Zittern. So beschloss ich meinem Hausarzt zu konsultieren. Da ich Schmerzen in der Schulter hatte, war nach einem weiteren Besuch bei einem Orthopäden die Diagnose schnell gestellt: Schultergelenksentzündung. Keine ungewöhnliche Diagnose für einen Mann im Alter von 38 Jahren, der einen Schreibtisch-Beruf ausübt. Die Wochen und Monate vergingen, es folgten ein Arztbesuch nach dem anderen, eine Behandlung nach der anderen. Doch das Zittern hörte nicht auf. Es wurde sogar schlimmer und befiel auch noch meine linke Hand und mein linkes Bein. Alle verschriebenen Medikamente erzielten nicht die gewünschte Wirkung und alle Behandlungen waren erfolglos. Wie auch immer die medizinische Diagnose lautete: Schultergelenksentzündung, Gelenkkapselentzündung, altersbedingte Verschleißerscheinungen, Schädigung des Rückgrats, Bandscheibenvorfall, familiärer Tremor, Symptome einer psychosozialen Stressbelastung, selbst die Aussage: „Ich kann nichts finden, sie haben nichts!“, sie alle waren falsch. Die Sorgen stiegen, das Zittern blieb und die Beeinträchtigungen nahmen zu. So entschloss ich mich zu einer stationären Aufnahme in der Neurologie. Nach drei Wochen unendlich erscheinender Untersuchungen hatte ich meine Diagnose: Morbus Parkinson, idiopathisches Syndrom, Young onset und das im Alter von 38 Jahren⁷⁷.

Diese Diagnose traf mich völlig unvorbereitet, zumal ich dachte, dass an Parkinson nur alte Menschen erkranken. Die Krankheit traf mich in meiner aktivsten Lebensphase. Meine berufliche Karriere war erfolgreich gestartet und sollte selbstverständlich weitergehen. Meine Familie war gegründet, die ersten zwei Kinder geboren und die Familie sollte noch weiterwachsen. Sogar die Suche nach einem geeigneten Familienhaus war gestartet. Alle Weichen des Lebens standen auf „Weiter so“. Doch plötzlich mit fünf Worten war alles anders: „Herr B., Sie haben Parkinson.“

Parkinson ist eine neurologische Erkrankung. Der Verlauf der Krankheit ist chronisch und degenerativ. Morbus Parkinson ist nicht heilbar. Bei den Erkrankten sterben in einem Teil des Gehirns, in der sogenannten „Substantia Nigra“, immer mehr diejenigen Stammzellen ab, die speziell für die Produktion des Botenstoff Dopamin verantwortlich sind. Ohne, bzw. mit zu wenig Dopamin kann der erkrankte Mensch seine Körperbewegungen nicht richtig kontrollieren und koordinieren. Im Verlauf der Krankheit werden die Symptome und Auswirkungen der Krankheit, wie z.B. Zittern an den Händen und Beinen (Tremor), Schwierigkeiten beim Gehen, Aufstehen und Stehen, Muskelverkrampfungen (Rigor), Verlangsamung der Bewegungen bis zum Erstarren in der Bewegung (Freezing), Haltungsschäden und Schwierigkeiten beim Sprechen und Schlucken, immer stärker. Das tägliche Leben wird zunehmend von der Erkrankung geprägt. Auch wenn der Krankheitsverlauf sich sehr individuell ausgestaltet, führen die gesundheitlichen Einschränkungen in vielen Lebensbereichen zwangsläufig zu Konflikten. Nicht immer gehen diese Konfrontationen gut aus. Im Berufsleben geraten der berufliche Erfolg und die eigene Karriere vollständig in den Hintergrund. Arbeitsbelastung, Überforderung, drohender Verlust des Arbeitsplatzes, Erwerbsminderung und Erwerbsunfähigkeit, gravierende Einkommenseinbußen und finanzielle Sorgen sind keine seltene Begleiterscheinung der Erkrankung.

⁷⁷ Bundesweit sind nach neusten Berechnungen ca. 300.000 Menschen an Morbus Parkinson erkrankt. Das Durchschnittsalter bei Ersterkrankung liegt zwischen 55 bis 65 Jahren. Ca. 10 Prozent der an Morbus Parkinson erkrankten Menschen sind bei Stellung der Diagnose jünger als 40 Jahre.

Aber auch in der Familie und Partnerschaft sind alle Personen tiefgreifenden Veränderungsprozessen unterworfen. Partner werden zu Erkrankten, Betreuten und Pflegebedürftigen. Die Kinder werden zu Erwachsenen, die ihre kranken Eltern immer mehr unterstützen müssen und Eltern zu Hilfsbedürftigen.

Mit der Diagnose Morbus Parkinson tauchen bei den Erkrankten viele Fragen und ungeahnte Ängste auf. Lebenspläne müssen neu geschrieben werden. Lebensmodelle werden in Frage gestellt. Die eigene Zukunft wird neu bestimmt. Mit fortschreitender Krankheit nehmen die eigenen Kompetenzen rapide ab. Mobilität, Beweglichkeit und Eigenständigkeit werden immer weiter eingeschränkt. Der subjektiv wahrgenommene Rückzug vom Leben droht zu einem objektiven Verlust und letztendlich zur individuellen Kapitulation vor der Erkrankung zu werden.

In dieser schwierigen Situation findet dabei der Betroffene nicht nur in der Familie, in der Partnerschaft und im Freundeskreis Hilfe und Unterstützung. Einige Monate nachdem ich erfahren hatte, dass ich an Morbus Parkinson erkrankt bin, habe ich den Kontakt zu anderen Erkrankten gesucht. Gefunden habe ich die „Selbsthilfegruppe Kirchhain/Marburg“ der Deutschen Parkinson Vereinigung (dPV). Viele Fragen zur Krankheit und zum Umgang mit der Erkrankung wurden beantwortet. Viele wertvolle Tipps und Anregungen zur Bewältigung des Alltags mit Parkinson konnte ich aus den Gesprächen und Berichten der anderen Betroffenen gewinnen. Festzustellen, dass das, was ich mit Parkinson erlebe und wegen meiner Krankheit erleiden muss, auch andere erfahren haben, tröstete mich. Es gab mir Mut und Zuversicht, dass man an der Herausforderung Parkinson nicht scheitern muss. Die Offenheit und Empathie, das entgegengebrachte Verständnis und die Unterstützung durch Ratschläge und Ideen für den Alltag, gaben mir das Gefühl, nicht mehr machtlos zu sein im täglichen Ringen mit der Erkrankung. Sehr schnell habe ich eine Selbsthilfegruppe speziell für Jungerkrankte (d.h. Betroffene, die deutlich vor dem 60ten Lebensalter erkrankt sind) unter dem Dach der dPV gegründet. Die Gruppenmitglieder kommen aus ganz Mittelhessen und darüber hinaus und treffen sich auch nach über zehn Jahren immer noch regelmäßig⁷⁸. Ich erlebe in meiner ehrenamtlichen Selbsthilfearbeit regelmäßig, wie wertvoll der Erfahrungsschatz der anderen Erkrankten ist und wie sehr diese Kompetenz gerade Neuerkrankten immer wieder zu Gute kommt.

Schaut man auf die Stadt Marburg, so ist hervorzuheben, wie viele Institutionen, Einrichtungen und Vereine für chronisch Kranke existieren. Dennoch sehe ich gerade im Bereich der „Selbsthilfearbeit bei chronischer Erkrankung“ noch viele Möglichkeiten der Weiterentwicklung. Auf ein paar Stichworte und Ideen möchte ich kurz eingehen.

Drei Ideen zum Stichwort Information

Erst mit der eigenen Betroffenheit beginnt in der Regel die Suche nach Hilfe. Je einfacher dann die Informationsquellen zu finden sind, desto leichter findet der Betroffene die Hilfe, die er braucht. Aufwändige Recherche schrecken ab und eine Zusammenfassung der vielen lokalen Adressen von Vereinen und Einrichtungen, der Aufgaben und Zuständigkeiten und von Ansprechpersonen wäre hilfreich.

Die Einrichtung einer zentralen kommunalen Internetplattform könnte eine gute erste Orientierungshilfe bieten.

⁷⁸ Der letzte Dienstagnachmittag eines jeden Monats ist reserviert für unsere Gruppentreffen. Kontaktaufnahme ist über den Autor (siehe Emailadresse) möglich.

Zu vielen chronischen Erkrankungen gibt es keine Selbsthilfegruppen aber Betroffene, die an einem Austausch interessiert sind. Die Einrichtung und Pflege einer „digitalen Pinnwand“ könnte hier ein hilfreiches Instrument sein.

Auch im Zeitalter des Internets würde die Einführung eines jährlich wiederkehrenden „Tags der Selbsthilfe“ mit Vorträgen, Veranstaltungen und „Informationsständen von Selbsthilfegruppen“ die Betroffenen zusammenbringen, den Dialog zwischen den Selbsthilfegruppen fördern und mehr Verständnis für die Belange von chronisch erkrankten Menschen erzielen.

Beteiligung, Infrastruktur und Unterstützung

Die Einschränkungen durch eine chronische Erkrankung bleiben für Außenstehende oft verborgen und sind so vielfältig wie die unzähligen Krankheitsbilder. Kommunale Daseinsfürsorge muss auch diese Menschen im Blickfeld haben und hat die Beteiligung der Betroffenen an den kommunalen Diskussionsprozessen und Entscheidungen zu intensivieren.

Die vielfältigen Anforderungen in den Bereichen Vereinsrecht, Dokumentation und Schriftführung, Mitgliederverwaltung, Datenschutz, Presserecht und Öffentlichkeitsarbeit, Gesprächsführungs- und Beratungskompetenzen, Beratungsbefugnis, Kenntnisse im Sozial- und Gesundheitswesen, Versicherungsfragen, Projektmanagement, Finanzverwaltung und Antragswesen erfordern einen Aufwand an Zeit, Energie und ein umfassendes „Knowhow“ die - im Kontext der eigenen Erkrankung - kaum zu erbringen sind.

So finden aktive Betroffene immer wieder keine geeigneten Räumlichkeiten für ihre Treffen und Veranstaltungen. Sie brauchen konkrete Unterstützung bei der Planung, Organisation, Finanzierung und Durchführung ihrer Angebote.

Ohne engagierte erkrankte Menschen kommt die Selbsthilfe jedoch zum Erliegen. Um dies zu verhindern, müssen die lokalen Rahmenbedingungen für eine aktive Selbsthilfe stetig weiterentwickelt und verbessert werden. Allein die Einrichtung eines „Runden Tisches: Förderung der Selbsthilfe bei chronischer Erkrankung“ wird das Engagement der vielen ehrenamtlichen Betroffenen, eine aktive Selbsthilfe zum Wohle der chronisch kranken Menschen anzubieten, nicht ausreichend nachhaltig unterstützen. Verantwortung, Kreativität, Geld und Personal sind letztendlich von Kommunen und kommunaler Wohlfahrtspflege gefordert.

Wertschätzung

Die Arbeit in der Selbsthilfe ist eine besondere Form des Ehrenamtes und das Engagement im Kontext der eigenen Erkrankung und der sich daraus ergebenden Einschränkungen, um so begrüßenswerter. Die konsequente Weiterentwicklung der kommunalen Ehrenamtsförderung wäre hier ein Schritt in die richtige Richtung.

Kontakt

Josef Bardelmann

E-Mail: josefbardelmann@icloud.com

10.4.3 Unabhängige Beratungsstelle für Krebserkrankte und Angehörige

Anke Scheld und Christiane Schmitt, Leben mit Krebs Marburg e.V.

„Leben mit Krebs Marburg e.V.“ (im Folgenden LmK) ist ein gemeinnütziger Verein, der 1994 als psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle für Krebskranke und deren Angehörige gegründet wurde und im Bereich der Krebsnach- und -vorsorge tätig ist. Im folgenden Text wird durchgängig die weibliche Form gewählt, da der Verein zu 90 Prozent von weiblichen Personen genutzt wird.

Wesentliches Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität durch begleitende Unterstützung mit dem Schwerpunkt auf einer qualifizierten Beratung, die individuelle Potentiale fördert. Die Motivation der Vereinsarbeit beruht auf dem Wissen, dass die Diagnose einer Krebserkrankung bei Betroffenen und deren Angehörigen zu einer existentiellen Verunsicherung führt, der durch gute medizinische und in besonderem Maße durch unterstützende individuelle Beratungsangebote begegnet werden muss.

Angebote

- Beratung
(sowohl in Form von Gesprächsangeboten als auch über Mail und Telefon)
- Gruppenangebote in Form der Selbsthilfe, Austausch unter Betroffenen
- Bewegungs- und Ernährungsangebote
- Vorträge
- Vernetzung mit Angeboten des Klinikums, Landkreises und der Stadt

Strukturen

Das Team der Beratungsstelle setzt sich aus professionellen Mitarbeiterinnen zusammen, aber auch mit der gelebten Kompetenz der Patientinnen. Uns ist es wichtig, der Patientin von der Ohnmacht in die Eigenverantwortung zurück zu helfen, unter mit Einbeziehung der Familie, falls vorhanden.

Fakten, Zahlen Statistik

Waren es im Jahr 2008 noch 180 Beratungsgespräche, können wir in 2018 nur noch 100 Beratungsgespräche verzeichnen. Ob dies am Internet oder an dem größeren Angebot liegt, können wir nicht sagen. Außerdem haben die Anfragen per Mail stark zugenommen. Auch in den Gruppen verzeichnen wir einen Rückgang. Aber wir begleiten die einzelnen Personen sehr viel länger. Krebs ist inzwischen eine chronische Erkrankung geworden.

Es wäre gut, die Menschen frühzeitig zum Thema Krebs und seinen Behandlungsmöglichkeiten zu informieren, dann könnten sich die Patientinnen besser darauf einstellen. Es ist bekannt, dass eine informierte Patientin weniger Nebenwirkungen spürt.

Verbesserungs-/Handlungsbedarf, Vorschläge und Empfehlungen

Anfang der Neunziger- Jahre wurde die Krebspatientin noch nicht so stark in das Behandlungskonzept mit eingebunden. So war der Arzt in der wissenden und handelnden Position und die Patientin hat alles geschehen lassen. Dies hat sich doch heute stark gewandelt. Die Patientinnen möchten informiert und aufgeklärt werden.

- Krebs betrifft die ganze Familie
- Bessere Zusammenarbeit mit Schulen bezogen auf Kinder krebskranker Eltern, besonders in Bezug auf pubertierende Mädchen
- Angebote für Männer so gestalten, dass sie auch die Zielgruppe erreichen
- Krebs trifft Menschen oft im Alter ca. 50 Jahre und älter. In dieser Altersgruppe leben viele Menschen „wieder“ alleine, das heißt, die Kinder sind ausgezogen, Paare haben sich getrennt. Wer unterstützt diese Menschen während der Therapie?
- Braucht es für Männer ein anderes Angebot?
- Handlungsbedarf im Bereich Arbeit: junge Menschen wollen nicht schon in Erwerbsminderungsrente oder können sich dies auch nicht leisten, können aber auch nicht mehr nach der Therapie sofort arbeiten.
Hier fehlt ein Konzept und besteht dringender Handlungsbedarf. Diese Menschen fallen unverzüglich in die Armut.
- Sport: Angebote, die finanziert sind und gezielt ein Ganzkörpertraining anbieten, welches von Krebspatienten geleistet werden kann
- Frage der Begleitung von Migrantinnen mit einer Krebserkrankung muss sowohl aus sprachlicher Sicht als auch kultureller bedacht werden. Gerade wenn man an Erkrankungen der Brust oder Prostata denkt.

Kontakt

Leben mit Krebs Marburg e.V.

Anke Scheld
Christiane Schmitt
Herborner Straße 46
35096 Weimar/Lahn

Telefon: 06421/162625
E-Mail: beratungsstelle@lebenmitkrebs-marburg.de
Homepage: www.Lebenmitkrebs.org

10.5 „Raus ins Leben“ - Teilhabe durch eine Tätigkeit inmitten der Gesellschaft fördert die Gesundheit

Heike Klewinghaus, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Raus ins Leben

„Raus ins Leben“⁷⁹ ist seit 2006 ein Angebot der Stadtverwaltung Marburg. Es richtet sich an Personen, die Sozialhilfe beziehen, erwerbsgemindert oder voll erwerbsgemindert sind und die mittels einer Tätigkeit wieder Schritte ins Leben gehen und an der Gesellschaft teilhaben wollen. Für die Teilnehmenden ist „Raus ins Leben“ unbürokratisch, niedrighemig und inklusiv. Ressourcen können hier - mit der individuell benötigten Zeit - entfaltet werden und Leistungsfähigkeit und Freude am Leben wieder wachsen. Die Sichtweise auf die Teilnehmenden ist eine salutogenetische. Die Kommunikation findet auf Augenhöhe statt. Die Einbindung in die individuelle Vorgehensweise ist partizipativ.

Das Konzept wurde 2006 vom Fachdienst Soziale Leistungen der Stadtverwaltung Marburg entwickelt und ist bis heute ein ständiges Angebot des Fachdienstes. Auch räumlich ist es hier verortet. Die Teilnehmenden können eine Tätigkeit bei einem öffentlichen oder privaten Arbeitgeber oder einem Verein ausüben. Die Tätigkeiten sind in ihren Rahmenbedingungen individuell passend auf die jeweilige Person zugeschnitten. Beratung und Begleitung der Teilnehmenden ist Teil des Angebotes.

Die rechtlichen Grundlagen bieten das SGB XII § 1 sowie SGB XII § 11. Der Personenkreis umfasst Menschen im Alter von ca. 25 bis 60 Jahren, mit unterschiedlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen. In der Regel kommen Personen zu „Raus ins Leben“, die gemeinsam mit Menschen tätig sein wollen, die im üblichen Arbeitsleben stehen.

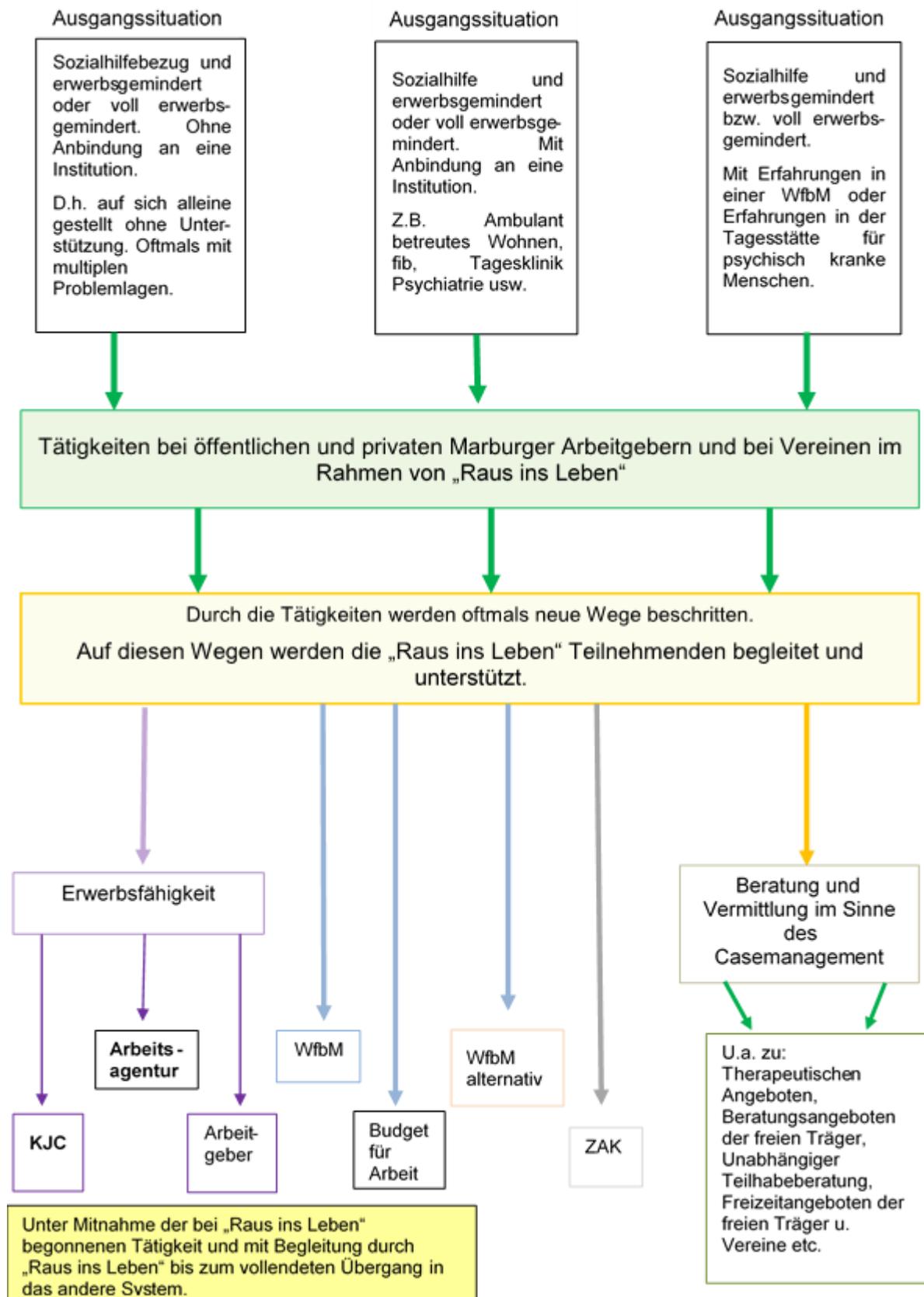
Hohe Motivation und eigener Antrieb ist allen am Angebot Teilnehmenden gemein. Sie möchten etwas Sinnvolles tun, ihre Tagesstruktur verändern, andere Menschen kennenlernen, Anerkennung erfahren und vor allem inmitten der Gesellschaft tätig sein können.

Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigungen gelingt im Rahmen von „Raus ins Leben“, weil die Teilnehmenden jeden neuen Entwicklungsschritt selbstbestimmt gehen können. Dabei besteht für sie jederzeit die Möglichkeit, auf Begleitung und Beratung zuzugreifen. Die Möglichkeit selbstbestimmt sein zu dürfen, hat einen immens positiven Einfluss auf den Aufbau ihres Selbstwertgefühls, auf ihr Selbstvertrauen und bei etlichen Teilnehmenden auch auf die Wiedergewinnung ihrer Selbstachtung. Teilhabe gelingt, weil durch die Tätigkeit Kontakt zu Menschen, die im Arbeitsalltag stehen aufgenommen werden kann. Dadurch gewinnen die Teilnehmenden auch für ihr Privatleben wieder neue Anknüpfungspunkte. So können sie zum Beispiel bei aktuellen (Arbeits-)Themen mitreden und sich dadurch der Gesellschaft wieder zugehörig fühlen. Die aufgrund der Tätigkeit erhaltene Aufwandsentschädigung trägt dazu bei, dass es finanziell leichter wird, mit anderen Personen) auszugehen – am Leben teilzuhaben.

Die Möglichkeiten zur Kommunikation sind ein wichtiger Beitrag gegen Vereinsamung. Denn Vereinsamung besteht bei etlichen Teilnehmenden vor Beginn der Tätigkeit, aufgrund des Mangels an Kommunikationsgelegenheiten.

⁷⁹ nähere Informationen, siehe Vorstellung im Ersten Teilhabebericht 2015

Raus ins Leben: Teilhabe durch eine Tätigkeit inmitten der Gesellschaft



Teilhabe gelingt in der Regel nicht, wenn die Teilnehmenden nicht aus eigenem Antrieb zu „Raus ins Leben“ kommen um eine Tätigkeit aufzunehmen, sondern aufgrund von „wohlmeinenden“ Ratschlägen durch Bezugspersonen oder andere Beratende im Sinne von: „Wir wissen was für dich gut ist. Beginne eine Tätigkeit, damit du eine Tagesstruktur bekommst.“ Teilhabe gelingt i.d.R. auch nicht, wenn im Vordergrund steht, eine Erwerbstätigkeit zu erhalten. Mit einer solchen Zielrichtung stehen die Personen unter erheblichem Druck, was sich nach unserer bisherigen Erfahrung negativ auf die Gestaltungsmöglichkeiten einer Tätigkeit und weitere Entwicklungsschritte auswirkt.

Erfolg bedeutet für „Raus ins Leben“ Teilnehmende, dass sie wieder am Leben teilnehmen und sich als Teil der Gesellschaft erleben. Darauf aufbauend können weitere Ziele entstehen. Entwicklung ist in alle Richtungen möglich. Es kann die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sein, es kann aber auch die Feststellung der Teilnehmenden sein, eine Tätigkeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung annehmen oder ein Budget für Arbeit beantragen zu wollen oder vielleicht auch einen Schulabschluss nachzuholen. Vermittlung und Begleitung ist dabei durch „Raus ins Leben“ in alle Richtungen möglich und wird unterstützt (siehe Grafik). Erst wenn ein Übergang in die „Arbeitswelt“ unter den dort üblichen Bedingungen für die betreffende Person möglich ist, werden die Teilnehmenden weitervermittelt. Die bei „Raus ins Leben“ begonnenen Tätigkeiten können in der Regel von den Teilnehmenden mitgenommen werden. Beim Übergang in ein anderes Leistungssystem werden die Tätigkeiten an die Erfordernisse angepasst.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass „Raus ins Leben“ nicht nur Teilhabe inmitten der Gesellschaft ermöglicht, sondern dass es nicht unerheblich zur Stabilisierung und gesundheitlichen Entwicklung der Teilnehmenden beiträgt. Zu erkennen zum Beispiel an deutlich verminderten stationären Aufenthalten bis hin zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit. Dies ist nicht nur auf erhaltene Wertschätzung und Anerkennung im Arbeitsumfeld zurückzuführen, sondern „auf das gute Gefühl, eine sinnvolle, Tätigkeit in einem Umfeld mit gesunden Menschen ausüben zu können, die weder über- noch unterfordert.“, so die Aussagen etlicher Teilnehmender in Gesprächen.

Zu „Raus ins Leben“ kommen in der Regel Personen, denen es auf Grund von Krankheit oder Behinderung nicht möglich ist, mehr als drei Stunden zu arbeiten. Lt. Definition sind diese Personen erwerbsgemindert. Mit der entsprechenden Eigenmotivation und den passenden Rahmenbedingungen wird bei „Raus ins Leben“ immer wieder sichtbar, wie sehr eine individuell passende Tätigkeit dazu beitragen kann, Perspektiven zu entwickeln, die Gesundheit zu stärken, Leistungsfähigkeit zu erhöhen und Teil der Arbeitsgesellschaft zu werden. Noch immer ist „Raus ins Leben“ ein innovatives und inklusives Angebot. Dies ist vor allem engagierten Arbeitgebern zu verdanken und einer guten Vernetzung und Kooperation mit Vereinen, freien Trägern, bereits bestehenden Netzwerken und Institutionen sowie Sachbearbeitern und Sachbearbeiterinnen des Fachdienstes, die ihre Klienten auch hinsichtlich „Raus ins Leben“ unterstützen.

Ausblick

Bisher haben an „Raus ins Leben“ keine Personen teilgenommen, die Eingliederungshilfeleistungen bezogen haben. Durch die zukünftige Neudefinition des Behinderungsbegriffes könnte sich der Eingliederungshilfeberechtigte Personenkreis verändern und damit auch die Zusammensetzung des „Raus ins Leben“ Personenkreises. Zu vermuten ist dies insbesondere bei Menschen mit seelischen Erkrankungen.

Eine Veränderung gibt es ab 2020 für Menschen mit einer Werkstattberechtigung. Hier wird die Teilhabe am Arbeitsleben im Arbeitsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) zu einer Eingliederungshilfeleistung. Neben der bisherigen Möglichkeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) arbeiten zu können, wird es die Alternative geben, bei einem anderen Leistungsanbieter tätig zu werden oder bei einem beliebigen Arbeitgeber mittels eines Persönlichen Budgets für Arbeit. Durch diese alternativen Angebote zur WfbM sollen mehr Wege in den allgemeinen Arbeitsmarkt für den berechtigten Personenkreis geschaffen werden. Zuständig hierfür wird ab dem 01.01.2020 der Landeswohlfahrtsverband (LWV) sein.

Handlungsempfehlungen für eine gelingende Teilhabe inmitten der Arbeitsgesellschaft:

- Es ist hilfreich, Menschen mit einem ressourcenorientierten Blick zu sehen und sie explizit zu fördern, wenn sie aus eigener Motivation heraus eine Tätigkeit ausüben wollen.
- Individuell passende Rahmenbedingungen fördern eine erhöhte Leistungsbereitschaft und wirken sich auch positiv auf das Miteinander (die Teilhabe) im Team aus.
- Für eine individuelle Weiterentwicklung ist es wichtig, dass die Tätigkeiten entsprechend der persönlichen Entwicklung modifiziert werden können. Dadurch vermeidet man langfristig Über- oder Unterforderung und damit Unzufriedenheit, die sich wiederum im Miteinander ausdrücken könnte.
- Auch die Kolleg*innen sollten keiner Dauerüberforderungssituation (toxischer Stress) ausgesetzt sein. Kollegen im Stress haben meistens keine Kapazitäten mehr frei, um zusätzliche, kollegiale Unterstützung leisten zu können.
- Zeit für die eigene Entwicklung zu bekommen, ist der wichtigste Faktor für die betreffenden Personen.
- Die Förderung von Autonomie und Selbstbestimmung bedeuten nicht, dass konkrete Hilfestellungen nur in geringem Umfang stattzufinden haben. Ganz im Gegenteil ist es nach unserer Erfahrung hilfreich, zunächst identifizierte Hürden für die Klienten zu beseitigen. So können diese sich erst einmal auf die ihnen wichtigen Inhalte konzentrieren und verbrauchen ihre Energie nicht bereits bei Aufgaben, die sie überfordern.
- Zuhören können - ohne zu interpretieren - ist meist ausreichend, um zu erfahren, welche Hilfen Klienten tatsächlich benötigen. Hier ist unsere Empfehlung, Interviewtechniken zu erlernen, die dies befördern.
- Erwerbsgeminderten Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, die hoch motiviert sind eine Tätigkeit auszuüben, stehen meist nur Angebote zur Verfügung, die inmitten von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stattfinden. Viele Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen spüren jedoch, dass eine Alltagsumgebung inmitten gesunder Menschen förderlicher für ihre Gesundheit wäre. „Raus ins Leben“ zeigt, dass dies möglich ist. Empfehlenswert wären mehr solcher Angebote für diesen Personenkreis.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachdienst Soziale Leistungen

Heike Klewinghaus

Telefon: 06421/201-1514

E-Mail: heike.klewinghaus@marburg-stadt.de

11. Selbsthilfe

11.1 Einführung zur „Selbsthilfe“ in Leichter Sprache⁸⁰

Viele Menschen haben Probleme.

Zum Beispiel:

- sie sind sehr krank
- sie sind sehr oft traurig.

Für diese Menschen gibt es Gruppen.

In den Gruppen können sie andere Menschen treffen.

Menschen, die auch diese Probleme haben.



Die Menschen können miteinander sprechen.

Sie kennen die Probleme gut.

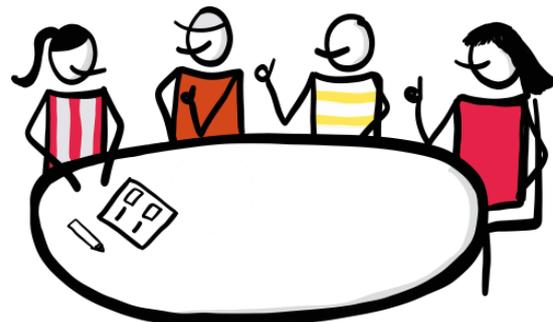
Sie können sich selbst helfen.

So eine Gruppe heißt: **Selbsthilfe-Gruppe.**

Die Menschen in der

Selbsthilfe-Gruppe

- sprechen über ihre Probleme
- geben sich wichtige Informationen
- helfen sich selbst.



Eine Selbsthilfe-Gruppe ist

keine Therapie.

Aber die Gruppe kann

den Menschen helfen.

⁸⁰ vgl. <https://www.selbsthilfe-du.de/content/e611/e1737/> [Stand: 20.11.2019]

11.2 Prostatakrebs - ein Erfahrungsbericht

Hans-Werner Biehn, Leiter der BPS Prostatakrebs SHG Marburg und Umgebung

Ich bin der Leiter der BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung und leite diese Gruppe seit mehr als acht Jahren. Diese Selbsthilfegruppe existiert seit 1999 und ist Mitglied im Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V. Dieser Verband ist mit ca. 240 Selbsthilfegruppen die größte europäische und die zweitgrößte weltweite Patientenorganisation für Männer.

Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung besteht zurzeit aus ca. 70 Mitgliedern und ihren Familien. Unser Aufgabengebiet hat sich in den letzten 20 Jahren entwickelt und erweitert. Stand anfangs der Fokus ausschließlich auf Beratung und Austausch der Betroffenen, bietet sie heute ein umfangreicheres Angebot für ihre Mitglieder, deren Angehörigen (vor allem für die Ehepartner) und für Betroffenen, die nicht Mitglieder werden wollen. Darüber hinaus steht sie allen Betroffenen auch für punktuelle Beratungen und Unterstützung vor wichtigen Entscheidungen zur Seite.

Die Altersstruktur unserer Selbsthilfegruppe liegt aufgrund der Krankheit, die vor allem bei älteren Männern auftritt, zwischen ca. 70 und 90 Jahren. Jüngere Prostatakrebs betroffene Männer holen sich eher Informationen telefonisch oder im persönlichen Gespräch direkt oder über Ehefrau bzw. Tochter bei uns ein, scheuen aber den persönlichen Kontakt zu anderen Betroffenen, die intensive Auseinandersetzung über ihrer Krankheit und letztlich auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit.

Die Inhalte unserer Selbsthilfgruppenarbeit richten sich auch nach den Ansprüchen unserer Mitglieder und unserem kleinen finanziellen Rahmen. Die Krankheitsbilder aber auch die Krankheitsverläufe sind recht unterschiedlich. Da die betroffenen Männer sich in verschiedenen Krankheitsstadien befinden und unterschiedlich behandelt wurden bzw. werden, sind auch ihre Krankheitserscheinungen recht unterschiedlich. Neben Prostatakrebs leiden viele unsere Männer unter anderem auch unter Inkontinenz, Impotenz, hormonell bedingten Störungen (wie Schweißausbrüchen, Brustwachstum, Haarausfall ...), Nervenstörungen (Polyneuropathie, ...), Herzproblemen, psychischen Beeinträchtigungen (Ängsten und Depressionen) und auch sozialen/finanziellen Problemen (viele Behandlungen/Gespräche werden nicht von den Kassen oder Ärzten gesetzlich übernommen). Es ist oft nicht erkennbar, ob ein direkter Zusammenhang zur Prostatakrebserkrankung besteht oder diese Miterkrankung aufgrund von Nebenwirkungen und anderen Faktoren auftreten.

Entscheidend ist bei unserer Erkrankung, dass unsere Männer und ihre Frauen ein soziales Netz aufrechterhalten können. Die Diagnose Prostatakrebs bedeutet für die meisten Männer einen riesen Schock, der erst einmal überwunden werden muss.

Ein ganz wichtiger Faktor bei der Bewältigung sind dabei die Ehefrau und die Familie, die dem Betroffenen zuhören und mit ihm den Weg Seite an Seite gehen. Die Krankheit des Ehemannes oder des Vaters verändert auch das Leben der Ehefrau/Partnerin und der Kinder. Daher ist es in unserer Selbsthilfegruppe selbstverständlich, die Partnerinnen in unsere Arbeit einzubeziehen.

Einigen Mitgliedern ist der regelmäßige intensive Austausch untereinander sehr wichtig. Daher treffen wir uns etwa einmal monatlich allein oder mit Medizinern, Ernährungsexperten oder rechtlich versierten Personen zu verschiedenen Themen, die von den Betroffenen gewünscht wurden. Einmal monatlich biete ich am UKGM im Rahmen der interdisziplinären Sprechstunde Beratung und Aufzeigen von Bewältigungsmöglichkeiten aus eigener Erfahrung an. Unsere Selbsthilfegruppe legt großen Wert auf den regelmäßigen Austausch mit Urologie, Strahlentherapie, Qualitätsmanagement und Nuklearmedizin einzeln oder gemeinsam. Auch bemüht sich unsere Gruppe in regelmäßigen Gesprächen mit der Stadt Marburg, dem Landkreis und den Städten der Umgebung für eine größere Akzeptanz unserer Krankheit und die Verbesserung unserer Teilhabemöglichkeiten.

Unsere Selbsthilfegruppe hat sich von Anfang an für die Schaffung einer Palliativstation und den Erhalt des Partikelzentrums für alle Betroffenen eingesetzt. Ziele, die wir seit fünf Jahren konsequent verfolgen, sind die *Umsetzung eines Toilettenpfades in Marburg* und die *Ausstattung der Herrentoiletten mit Hygienebehältern im Landkreis*. Wir konnten diese notwendige Voraussetzung zur Teilhabe mittlerweile erfolgreich zu Gehör bringen und hoffen auf eine zeitnahe Umsetzung.

Ganz wichtig ist uns der einmal wöchentliche Austausch in unserer Gruppe „Gespräch und Bewegung“, die von der Klinik Sonnenblick, der Stiftung „fit trotz Krebs“ und dem VfL Marburg unterstützt wird. Vielen Betroffenen fällt es in einem fröhlichen informellen Umfeld leichter, offen über ihre Krankheit zu sprechen oder ernste Fragen zu stellen, als in einer Plenumsrunde. Wir haben viel bewegt und wir hoffen, dass wir noch viel bewegen werden.

Die Mitglieder unserer Gruppe sind und alle Männer sind in verschiedenen Phasen an Prostatakrebs erkrankt. Die Mitglieder unserer Gruppe befinden sich in der letzten Phase ihres Lebens. Das macht eine ehrenamtliche Mitarbeit für nicht Betroffene nicht gerade attraktiv. Es ist leichter, in anderen ehrenamtlichen Aufgaben gesellschaftliche Anerkennung zu finden. Hier gibt es momentan genügend andere Angebote. Die Verwaltung, die sich jährlich ändernden Vorschriften, die persönliche Verantwortung, die wachsenden Aufgaben und das persönliche Haftungsrisiko der Selbsthilfegruppenleiter werden immer höher, so dass es für viele nicht mehr attraktiv ist, sich in und für diese/n Gruppen ehrenamtlich einzusetzen.

Das Thema Prostatakrebs ist zudem für viele abschreckend, da es auch die eigene Sterblichkeit vor Augen führt. Die Themen, die viele in unserer Gruppe bewegen sind zurzeit neue Behandlungsmöglichkeiten beim Fortgeschrittenen Krebs (z.B. Checkpoint-Inhibitoren, fokale Therapien, Nebenwirkungsmanagement, Methadon oder liquid biopsy), Resilienz, bewusste Ernährung und die Stärkung der eigenen Gesundheit.

Was uns die Zukunft bringen wird, ist ungewiss. Sicherlich leistet unsere Gruppe wie auch andere Selbsthilfegruppen einen großen gesellschaftlichen Beitrag und das in unserem Fall rein ehrenamtlich. Schwierig erscheint mir eine zunehmende Vermischung von rein ehrenamtlichen und (semi-)professionellen Selbsthilfegruppen, da so zukünftig immer weniger Menschen bereit sein könnten, sich ehrenamtlich einzusetzen, wenn neben ihnen die gleiche Arbeit bezahlt wird. Mit dieser Frage werden wir uns gesamtgesellschaftlich auseinandersetzen müssen, wenn wir das Ehrenamt erhalten wollen.

Wünsche und Handlungsempfehlungen

Ich wünsche mir politisch und gesellschaftlich eine stärkere Beachtung unserer Anliegen und eine größere Akzeptanz unserer Einschränkungen. Unsere Anregungen werden erst dann beachtet, wenn sie en vogue sind. Mein seit fünf Jahren geäußerter Wunsch nach einem Marburger Toilettenpfad und Hygienebehältern in Herrentoiletten wurde anfangs von vielen als unangenehm und peinlich empfunden, manchmal belächelt. Erst nach vielen Gesprächen wird die Beseitigung dieses Teilhabehindernisses angegangen.

Über das Thema Inkontinenz wurde und wird meist nur hinter vorgehaltener Hand gesprochen. Über die finanziellen Belastungen für einen Rentner mit Kontinenzproblemen, der während des Besuchs einer Stadt ggf. mehr als zehn Mal 0,50 € für einen Toilettenbesuch zahlen muss, oder die Therapiebeschränkungen gerade für ältere GKV Patienten wird selten offen gesprochen. Für viele Betroffene ist es auch heute noch sehr schwierig, offen über ihre Erkrankung und ihre Inkontinenz zu sprechen, obwohl diese nicht nur unter von Prostatakrebs betroffenen Männern verbreitet ist.

Ich wünsche mir, dass sich immer mehr Menschen, nicht nur Betroffene, für mehr Gleichheit, Fairness und Gleichbehandlung einsetzen. Die Unterscheidung bei dem Ausgleich von Teilhabehindernissen nach ihrer Ursache und nicht ausschließlich nach dem Grad der Einschränkung müsste überdacht werden.

Wenn ich einen Zauberstab in der Hand hätte und drei Wünsche frei, würde ich mir wünschen, dass sich unser Gesundheitssystem wandelt und für alle erkrankten Menschen die gleichen Behandlungsmöglichkeiten bereit hält, dass Politik, Medizin, Wirtschaft und Wissenschaft sich stärker auf humanitäre als auf gewinnorientierte Gesichtspunkte beziehen und sich die gegenwärtige und zukünftige Generation nicht nur kurzfristig auf Trendthemen stürzt, sondern sich langfristig engagiert, obwohl dadurch keinen Mehrwert zu erzielen ist. Aber ich bin kein Zauberer, ich bin nur ein von Prostatakrebs und den Folgen betroffener alter Mann, der sich für andere und sich selbst einsetzt.

Kontakt

Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg

Hans-Werner Biehn
Westerwaldstraße 3
35043 Marburg

Telefon: 06421/79362
E-Mail: BPSMarburg@t-online.de
Homepage: <https://bpsmarburg.weebly.com/>

11.3 Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung

Hans-Werner Biehn, Leiter der BPS Prostatakrebs SHG Marburg und Umgebung

Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung ist Teil des Landesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe Hessen und des Bundesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS), der die größte europäische Selbsthilfeorganisation für Männer ist und zurzeit den Vorsitz im Haus der Krebsselfhilfe stellt.

Wir stellen Patientenvertreter in Leitlinienkommissionen, im Netzwerk EbM etc. Dadurch können wir getreu unserem Motto „informieren, helfen, Einfluss nehmen“ Entwicklungen in der Gesundheitspolitik und in der medizinischen Versorgung vor Ort frühzeitig wahrnehmen und mitbestimmen.

Unser Dachverband stellt auch Patientenvertreter im gemeinsamen Bundesausschuss, der die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen festlegt. Dort haben sie durchgesetzt, dass sich der Methodenausschuss für die Kostenübernahme des PSA-Tests ausgesprochen hat.

Generell ist die Verstärkung der Früherkennung, die Durchführung schwieriger Behandlungen in zertifizierten Zentren, die Stärkung der Teilhabemöglichkeiten und die umfassende Betreuung der erkrankten Männer und ihrer Familien eines der wichtigsten Ziele unseres Bundesverbandes. Die Mitgliedschaft im Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. sichert auch unserer Gruppe den Zugriff auf ein europäisches Netzwerk herausragender Ärzte und Kliniken sowie auf die neuesten Informationen aus der Prostatakrebsforschung und -behandlung.

Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung besteht seit 20 Jahren und bietet vielfältige Teilhabemöglichkeiten. Zu den über 70 durch Prostatakrebs betroffenen Männern kommen in der Regel auch die Ehefrauen, die durch die Erkrankung ihres Mannes ebenfalls in ihren Teilhabemöglichkeiten eingeschränkt sind.

Viele unserer Männer haben infolge ihrer Prostatakrebserkrankung und deren Behandlung Einschränkungen, die eine Teilhabe erschweren. Einige benötigen einen schnellen Zugang zu Toiletten oder, falls sie Vorlagen tragen müssen, Hygienebehälter in Herrentoiletten. Die Stadt Marburg und der Landkreis Marburg Biedenkopf arbeiten hier entsprechend unseren langjährigen Bitten an einer Lösung.

Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung ist Kooperationspartner des Prostatakrebszentrums Marburg, der Rehabilitationsklinik Sonnenblick Marburg und der psychosozialen Beratungsstelle der Anneliese Pohl Stiftung Marburg.

Wir sind als Patientenvertreter bei den Fortbildungen, den Qualitätszirkeln, den Rezerifizierungen und den Gesprächen über die Zukunft des Prostatakrebszentrums beteiligt. In der Vergangenheit konnten wir gemeinsam mit anderen Gruppen den Erhalt des Marburger Ionen Therapiezentrum und die Eröffnung einer Palliativstation erreichen.

Wir arbeiten im Prostatakrebszentrum Marburg, im Arbeitskreis Psychoonkologie des UKGM, im Arbeitskreis Onkologie des Gesundheitsamtes, im Rahmen der Aktion „Gesunde Stadt“ und im Arbeitskreis der Selbsthilfekontaktstelle mit.

Im UKGM sind wir die Ansprechpartner bei den Zertifizierungen des Prostatakrebszentrums und der Psychoonkologie. In der Rehabilitationsklinik Sonnenblick haben wir in Kooperation mit der Stiftung "Fit trotz Krebs" und dem VfL Marburg wöchentlich dienstags von 18:00 Uhr bis 19:00 Uhr unsere Gruppe „Gespräch und Bewegung“ für an Prostatakrebs erkrankte Männer und ihre Frauen anzubieten. Wir hoffen, dass die Finanzierung dieses wichtigen Teils unserer Arbeit bald abgesichert werden kann.

Die Beteiligung der Frauen ist für uns von entscheidender Bedeutung. Aus Untersuchungen der Martini Klinik Hamburg wissen wir, dass bei 45 % der Paare, bei denen der Mann an Prostatakrebs erkrankt ist, die Belastung der Frauen größer ist als die des direkt betroffenen Mannes. Dies liegt wohl daran, dass viele Männer die emotionale Belastung ihrer Erkrankung und weite Teile der Organisation ihrer Behandlung ihren Frauen überlassen. So rufen auch bei den Leitern unserer Prostatakrebs Selbsthilfegruppe zunächst meist Töchter oder Ehefrauen an, um sich über mögliche Wege mit der Erkrankung und den möglichen Nebenwirkungen der Behandlung zu informieren.

Neben der telefonischen und persönlichen Beratung bietet unsere Selbsthilfegruppe auch im Rahmen der interdisziplinären Sprechstunde des Prostatakrebszentrums Gespräche mit neu Erkrankten und ihren Familien an. Denn neben der Information über die therapeutischen Möglichkeiten steht die Frage im Vordergrund „was ist für **mich** die richtige Behandlung? Mit welchen möglichen Nebenwirkungen komme **ich** am ehesten zurecht?“ Wie geht es mit **mir** und **meiner** Familie weiter? Wie kann **ich** trotz Erkrankung und Behandlung weiterhin am normalen Leben teilhaben?“

Hier bietet das Gespräch mit dem Vertreter der Prostatakrebsselfhilfe für die neu Erkrankten die Möglichkeit, einen Betroffenen mit eigener Erfahrung persönlich zu befragen. Da die Erfahrungen der einzelnen Männer recht unterschiedlich sind, besteht bei der Gruppe „Gespräch und Bewegung“ die Möglichkeit, mit weiteren betroffenen Männern und ihre Frauen ins Gespräch zu kommen.

Die BPS Prostatakrebs Selbsthilfegruppe ist in das Aufnahmemanagement des Prostatakrebszentrums eingebunden, auf Wunsch besteht neben dem Gesprächsangebot in der urologischen Ambulanz auch das Angebot von Besuchen auf den urologischen Stationen.

Neben der wöchentlich stattfindenden Gruppe „Gespräch und Bewegung“ in der Rehabilitationsklinik Sonnenblick finden regelmäßig Gruppenabende statt, zu denen auf unserer Homepage ([HTTP://www.bpsmarburg.weebly.com](http://www.bpsmarburg.weebly.com)), schriftlich und mit Hinweisen in der örtlichen Presse eingeladen wird. Themen werden weitgehend von den Mitgliedern bestimmt.

Zu den Gruppenabenden werden häufig namhafte Referenten zu Impulsreferaten eingeladen. Im Vordergrund steht der persönliche Austausch und die Suche nach Möglichkeiten der Bewältigung der Erkrankung und der Nebenwirkungen der Behandlungen.

Einige herausragende Themen der letzten Zeit waren Methadon in der Krebsbehandlung mit Frau Dr. Friesen, liquid biopsy (Diagnostik bei Krebserkrankungen aus dem Blut) mit dem Team von Frau Prof. Bachmann, Klostermedizin in der Tradition der Hildegard von Bingen, Bewegung und Ernährung mit dem Team von Prof Hübner, Informationen über das Herkommen unserer Lebensmittel und die Bedeutung von Qualitäts- und Bio-Siegel bei einer Betriebsbesichtigung im Globus Markt Wetzlar, die Mitarbeit beim Patienteninformationstag der Rehabilitationsklinik Sonnenblick und vielen weiteren Patiententagen.

Immer wieder ist uns die Diskussion unseres Behandlungsweges mit den Experten des Prostatakrebszentrums bei der Veranstaltung „Patienten fragen ihr Center“ wichtig.

Darüber hinaus gibt es auch Möglichkeiten zu körperlichen Aktivitäten, bei denen der persönliche Austausch oft einfacher ist als beim Gespräch im Stuhlkreis, zum Beispiel bei den 3000 Schritten mit dem Oberbürgermeister oder dem Marburger Uromarsch mit Prof. Hegele. In der Arbeit unserer Gruppe spielen die jährliche Fahrt, das gemeinsame Gänseessen, die Weihnachtsfeier, gemeinsames Singen, aber auch gemeinsames Trauern eine wichtige Rolle.

Wünsche und Handlungsempfehlungen

- siehe Textbeitrag 11.2

Kontakt

Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg

Hans-Werner Biehn
Westerwaldstraße 3
35043 Marburg

Telefon: 06421/79362
E-Mail: BPSMarburg@t-online.de
Homepage: <https://bpsmarburg.weebly.com/>

11.4 Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg

Sabine Failing, Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg

Die Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg steht seit ihrer Gründung im August 2014 für ein selbstbestimmtes und selbstbewusstes Leben mit Epilepsie.

Bei einer Epilepsie handelt es sich um eine der häufigsten neurologischen Störungen, von der etwa 0,6 % der Bevölkerung betroffen sind. Die Erkrankung kann in jedem Lebensalter auftreten. Sowohl die unterschiedlichsten Ursachen als auch die vielfältigen Erscheinungsformen sind ein Grund für die Probleme, mit denen sich die chronisch Erkrankten konfrontiert sehen. Die eigentliche Herausforderung besteht für die Betroffenen und ihre Angehörigen aber darin, den Vorurteilen zu begegnen, die in der Gesellschaft immer noch bestehen.

Einmal im Monat treffen sich Betroffene und einige Angehörige. Bei der Gruppengründung fanden sich 8 Interessierte ein, inzwischen nehmen 13 Personen regelmäßig teil. Kleine und größere Schwankungen nach oben ergeben sich durch das zeitlich begrenzte Interesse von Betroffenen, die vor kurzem die Diagnose erhalten haben und eine erste Orientierung für die völlig veränderte Lebenssituation suchen oder in Wohnortnähe keine Selbsthilfegruppe finden. Bei einer Altersspanne von 20 bis 55 Jahren ist mehr als die Hälfte der Betroffenen zwischen 20 und 30 Jahren alt.

Das Angebot der Gruppe

Das Angebot der Gruppe umschließt das vertrauensvolle Gespräch im geschützten Raum ebenso wie den Austausch von Informationen zu medizinischen Entwicklungen, unterschiedlichen Behandlungsansätzen und Fragen des Schwerbehindertenrechts oder den dazu beratenden Stellen. Gleichzeitig werden immer wieder Ziele der gemeinsamen Arbeit festgelegt und Aktionen geplant. Schließlich finden auch die Auseinandersetzung mit der Darstellung von Epilepsie in Literatur, Film und Kunst und gemeinsame Unternehmungen statt. Bereits organisiert und durchgeführt wurden Informationsveranstaltungen, die aktive Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen und die Mitarbeit im Landes- und Bundesverband der Deutschen Epilepsievereinigung.

Mehr als Selbsthilfe

Wenn damit die Gruppe über das übliche Bild von Selbsthilfe hinausgeht, dann bildet sich darin allerdings nicht der in jüngster Zeit oft beschriebene Wandel der Selbsthilfe ab. Gerade in der Epilepsie-Selbsthilfe war die Forderung nach gesellschaftlicher und sozialer Teilhabe, politischer Mitbestimmung und das Bilden von Netzwerken schon immer Kern des Wirkens. Denkbar ist allerdings, dass die Bedeutung dieser Arbeit immer noch unterschätzt wird. Auch die verstärkte Bindung von jungen Menschen in der Selbsthilfe eingesetzte gemeinsame Freizeitgestaltung und sportliche Betätigung ist so alt wie die Selbsthilfe selbst. Sie wurde nur als gesundheitsfördernd und gemeinschaftsstiftend wiederentdeckt, auch in anderen Bereichen. Die Aktion der 3000 Schritte mit dem Oberbürgermeister und andere Veranstaltungen der Gesunden Stadt Marburg sind ein gutes Beispiel dafür, dass sich bewährte Konzepte aus der Bürgerbewegung erfolgreich auf die kommunale Ebene übertragen lassen.

Erfahrungen

Einen großen Stellenwert im Gruppengespräch haben die Erfahrungen, die in der Schule, am Arbeitsplatz, an der Universität oder im öffentlichen Leben gemacht werden:

- Wenn den Menschen mit Epilepsie grundsätzlich Defizite und Einschränkungen zugeschrieben werden.
- Wenn Anfälle nach außen hin nicht erkennbar sind, aber zu Unterbrechungen der Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit führen, muss in Schule, an Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz oder Universität oft um Nachteilsausgleich gekämpft werden.
- Wenn Anfälle fehlinterpretiert werden, z.B. als Betrunkenheit, keine Rücksicht genommen oder erste Hilfe nicht geleistet wird und stattdessen die Betroffenen Ziel von Spott und Beleidigungen werden.
- Wenn aus der unsichtbaren Erkrankung plötzlich und unerwartet eine sichtbare wird: Ein schwerer epileptischer Anfall kann durch die Art seines Erscheinens sehr verstörend auf jene wirken, die unvorbereitet und zum ersten Mal Zeuge eines solchen werden.
- Wenn ein Anfall zu einem Sturz mit erheblichen Verletzungen als Folge führt und Passanten den verletzten Menschen filmen statt Hilfe zu holen.

Handlungsbedarf

Die wichtigste Herausforderung liegt in der Aufklärung. Grundkenntnisse über das Krankheitsbild sind notwendig, um einem Menschen mit Epilepsie vorurteilsfrei begegnen zu können. Durch fehlendes Wissen manifestieren sich bestehende Ängste und Hemmschwellen. Nachhaltig und wirksam gegen Stigmatisierung in der Gesellschaft können nur die umfassende Information und der offene Umgang mit der Erkrankung sein, wenn die Betroffenen dazu bereit sind.

Ein besonderer Handlungsbedarf besteht bei der aktiven Bereitstellung von Informationen bis hin zu Erste-Hilfe-Kursen für Erzieher*innen, Lehrer*innen und auch Schüler*innen.

Dabei ist immer auch an die Einbeziehung der Eltern zu denken, die wertvolle Hinweise auf erforderliche Maßnahmen geben können. Durch eine geeignete und angemessene Reaktion aller Beteiligten kann die schwierige und belastende Situation für Kinder und Jugendliche verbessert werden, die von Epilepsie betroffen sind und Anfälle in der Kindertagesstätte oder im Unterricht erleiden.

Kontakt

Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg

Sabine Failing

Homepage: www.epilepsie-marburg.de

11.5 Die Peer-Unterstützer-Gruppe in Marburg

Silke Schüler mit der Peer-Unterstützer-Gruppe

Peer-Unterstützung: Menschen unterstützen sich gegenseitig. Ganz normal.

Das war der Name von dem Kurs, den alle aus der Gruppe besucht haben.

Der Kurs war für Menschen mit Lernschwierigkeiten gemacht.

Peer-Unterstützung heißt: Menschen mit ähnlichen Erfahrungen unterstützen sich gegenseitig.

In der Gruppe wissen alle, wie es ist, mit Lernschwierigkeiten zu leben.

Dass man viele Schwierigkeiten (gemeinsam) meistern kann und Hilfe bekommen.

Die Peers können erzählen, wie das bei ihnen ging:

- beim Auszug von zuhause oder aus einem Heim,
- eine Arbeit finden, die zu einem passt,
- mit einem Partner/einer Partnerin zusammenleben,
- Reisen (ins Ausland) machen.
- In einer WG wohnen/alleine wohnen
- und so weiter.

Was bisher passiert ist und wie es jetzt ist

6 Personen haben seit 2017, immer zu zweit nacheinander, einen Kurs des Instituts Inform der Lebenshilfe besucht.

Der Kurs hat ein Jahr gedauert. Ein Kurs bestand aus vier 3-tägigen Einzelseminaren. Dort ging es darum, wie man sich gut unterstützen kann.

Was man dazu wissen sollte.

Es wurde auch viel geübt.

Schon von Anfang an hat sich die Gruppe auch zwischen den Seminaren getroffen.

Dort wurde geplant, wie die Gruppe als Peer-Unterstützer in Marburg arbeiten kann.

Eine Mitarbeiterin des fib e.V. Marburg unterstützt die Gruppe.

Sie war auch in dem ersten Kurs mit dabei.

Alle, die den Kurs durchgearbeitet haben, machen auch weiter mit.

In den drei Jahren bis heute hat die Gruppe:

- sich mit ehemaligen Kursteilnehmern getroffen
- einen Fachtag in Dresden besucht
- an einem deutschlandweiten Netzwerktreffen teilgenommen.
- In einem Peer-Unterstützer-Kurs berichtet, was die Gruppe nach ihren Kursen jetzt so macht
- Kontakt zur Ergänzenden Unabhängigen Teilhabe-Beratung in Marburg (NTB) aufgenommen.

Die Gruppe will so bald wie möglich ein *offenes monatliches Treffen* für Menschen mit Lernschwierigkeiten anbieten.

Um dort mit anderen über die eigenen Erfahrungen zu sprechen.

Damit andere die Peer-Unterstützer kennenlernen können, auch, wenn sie gerade kein Problem haben.

Oder glauben, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht viel tun können für Andere.

Die Gruppe hat überlegt, dem Treffen vielleicht den Namen "Café Augenhöhe" zu geben.

Damit klar ist, dass alle gleich wichtig und willkommen sind dort.

Es soll aber nicht um Essen und Trinken gehen, sondern um Themen, die die Besucher interessieren könnten.

Gerade beschäftigt die Gruppe die Frage, in welchen Räumen das Treffen stattfinden soll und kann.

Weil die Gruppe sich als Unterstützungs-Angebot für Peers versteht, würde sie gerne Räume in der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabe-Beratung** nutzen.

Und mit der EUTB zusammenarbeiten.

Die Gruppe möchte auch keine fib-Gruppe sein.

Deswegen wäre es schön in Räumen zu sein,

die nicht zum fib e. V. gehören und nicht der Lebenshilfe, nicht Kehna usw.

Alle Menschen mit Lernschwierigkeiten sollen im Treffen gemeinsam Erfahrungen austauschen können.

Egal von wem sie unterstützt werden.

Und alle Unterstützer sollen dabei sein können,

egal bei wem sie arbeiten.

Was besser sein könnte/was die Peer-Unterstützer sich wünschen

Bis etwas entschieden wird, dauert oft sehr lang:

- ob die Gruppe die Räume benutzen darf, in die sie gerne gehen würde,
- oder ob irgendjemand ein bisschen Geld für die Arbeit zur Verfügung stellt.

Es ist der Gruppe wichtig ernstgenommen zu werden, als ein wichtiges Peer-Angebot in einer Stadt wie Marburg.

Dazu gehört,

- dass es Geld für Begleiter gibt, dass zum Peer-Angebot fest dazu gehört, nicht als persönliche Hilfe der einzelnen Teilnehmer beantragt werden muss. Nur dann kann die Peer-Unterstützung gut arbeiten, auch wenn Einzelne aufhören.
- dass es etwas Geld gibt für
 - die Treffen,
 - das Drucken von Flyern und Öffentlichkeitsarbeit,
 - notwendige Fahrten und Fortbildungen,ohne dass komplizierte Anträge gestellt werden müssen.

Kontakt

Peer-Unterstützer-Gruppe und Silke Schüler

Mitarbeiterin des fib e.V. Marburg und zurzeit Begleiterin der Peergruppe
Am Erlengraben 12 a
35037 Marburg

Telefon: 06421/16967-12

E-Mail: silke-schueler@fib-ev-marburg.de

Homepage: www.fib-ev-marburg.de

11.6 Der Wandel der Selbsthilfe

Cl. Heinze-Schäfer, P. Hilgenbrink, H.-Ch.Sander; Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg

An die Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg können sich alle wenden, die aufgrund einer körperlichen oder psychischen Erkrankung oder aufgrund sozialer Probleme für sich herausfinden möchten, ob die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe sinnvoll sein kann. Wir sind bei der Gründung einer neuen Selbsthilfegruppe behilflich. Wir unterstützen bestehende Selbsthilfegruppen, vermitteln bei Bedarf den Kontakt zwischen verschiedenen Gruppen, und wir kommen auf Wunsch zu Besuch in die Gruppe. Wir informieren zur Arbeit in einer Selbsthilfegruppe. Wir vermitteln neutrale Gruppenräume. Wir informieren über Möglichkeiten der finanziellen Förderung für bestehende Selbsthilfegruppen und sind bei Bedarf bei der Antragstellung behilflich. Beratung bieten wir persönlich und telefonisch an. Es werden, je nach Erfordernis, ein- oder mehrmalige Beratungen angeboten. Die Beratungen sind kostenlos und vertraulich. Wir vertreten die Selbsthilfegruppen im Rahmen der kommunalen Mitgliedschaft im Gesunde-Städte-Netzwerk.

Mit diesem Aufgabenkatalog arbeitet die Selbsthilfe-Kontaktstelle an dem Ziel, ein selbsthilfefreundliches Klima in der Region zu schaffen und zu erhalten, das Selbsthilfegruppen den benötigten Raum gibt. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle ist zuständig für den Landkreis Marburg-Biedenkopf. Sie wird gefördert von der GKV-Selbsthilfeförderung Hessen gemäß § 20 h SGB V, von der Stadt Marburg und durch den Landkreis Marburg-Biedenkopf.

Entwicklungen und statistische Angaben

Im Landkreis Marburg-Biedenkopf treffen sich rund 80 Selbsthilfegruppen (Stand April 2019). Als längerfristige Entwicklung ist zu beobachten, dass die Zahl zurückgegangen ist, d.h. dass die Zahl der neu startenden Gruppen geringer ist als die Zahl der beendeten Gruppen. Dahinter steht die gesunkene Bereitschaft bei Interessenten, tatsächlich den Versuch zu machen, gemeinsam mit anderen Interessierten eine neue Selbsthilfegruppe zu initiieren.

Offenbar sind die Scheu davor und die Sorge, sich zu viel Verantwortung und Aufgaben aufzuladen, im Laufe der Zeit noch gewachsen. Dies und der Grad der Belastung durch die eigenen Probleme sind die wesentlichen Hindernisse, die der Beteiligung an einer Gruppengründung oft entgegenstehen. Die meisten Interessenten möchten sich einfach einer bestehenden Selbsthilfegruppe (SHG) anschließen können. Die Erwartungen sind darüber hinaus oft, Hilfe und Anleitung durch kompetente Personen zu erfahren. Die Vorstellung, dass Mitglieder von SHGn „Gleiche unter Gleichen“ sind und alle zum Gelingen der Gruppe beitragen dürfen, können, sollen und müssen, stößt nicht immer auf positive Resonanz. Die Angst vor Verantwortung ist auch ein entscheidender Punkt bei den Gruppen, die ihre Arbeit nicht fortführen. Wenn eine Gruppenleiterin sich verabschiedet, findet sich oftmals niemand aus der Gruppe dazu bereit, Aufgaben zu übernehmen. Diese Problematik wird seit langem unter den Schlagworten „Generationenwechsel“, „junge Menschen für die Selbsthilfe gewinnen“ diskutiert.

Der Anteil der Anfragen nach SHGn zu seelischen und/oder psychosozialen Problemstellungen liegt seit Jahren bei ca. 80 Prozent – eine Zahl, die bundesweit von der Mehrheit der Selbsthilfekontaktstellen berichtet wird. An der Spitze dieser Anfragen stehen die Themen Depression und / oder Angst.

Darin spiegeln sich die seit Jahren in der Öffentlichkeit / in den Medien behandelten Themen. Der Kontext ist die vermeintliche Zunahme der Häufigkeit psychischer Erkrankungen und die prozentuale Zunahme der jährlich ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeitstage sowie der Erwerbsminderungsrenten aufgrund „psychischer“ Diagnosen. Demgegenüber steht die relativ geringe Zahl der bestehenden Gruppen zu eben diesem Themenkreis. In unserer Region sind es rund 20 Gruppen. Eine ältere wissenschaftliche Schätzung⁸¹ nennt bundesweit die Zahl von ca. 5000, ein geringer Wert im Vergleich zum 22 Jahre alten und immer wieder zitierten Schätzwert der Gesamtzahl der SHGn in Deutschland von 70.000 bis 100.000, der als Hochrechnung auf die Arbeit von Braun u.a.⁸² zurückgeführt wird.

Ein zahlenmäßiges Wachstum in diesem Teilbereich und auch bei allen Themen ist offenbar nicht zu beobachten, weder aus der konkreten Erfahrung in unserem Einzugsbereich noch im hessischen oder bundesweiten Überblick. Es gibt sogar die ernsthafte Hypothese von Rosenbrock⁸³, dass es keinen weiteren Zuwachs der Zahl der SHGn und der Zahl der Teilnehmer*innen gebe.

Gleichzeitig fällt eine bei vielen Gelegenheiten sichtbare Euphorie auf bzgl. des sehr hohen und noch stetig wachsenden Stellenwertes der Selbsthilfe im Gesundheitswesen, bei der Prävention von Erkrankungen und bei der Förderung der seit kurzem hoch im Kurs stehenden „Gesundheitskompetenz“. Zweifel kommen aber durch neuere Befunde zur Anzahl der Gruppen auf, die bei all den Problemen, das Phänomen Selbsthilfegruppen wissenschaftlich zutreffend abzubilden, zu denken geben.

Die neueren Schätzwerte zur Gesamtzahl der SHGn in Deutschland liegen zwischen ca. 54.000 und ca. 41.000. Der untere Wert beruht als Hochrechnung auf Befragungsergebnissen der NAKOS, die im langjährigen Vergleich als stabil angesehen werden⁸⁴. Den Zahlen liegen stets die Angaben der bundesweit befragten Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen zur Zahl der jeweils erfassten SHGn zugrunde. Man kann vermuten, dass es darüber hinaus keine nennenswerte Zahl von weiteren SHGn gibt, weil Selbsthilfekontaktstellen sehr darauf bedacht sein dürften, die SHGn in ihrer Region möglichst vollständig zu erfassen und dabei definitorisch nicht kleinlich zu verfahren. Die durch die Zahl 100.000 suggerierte Stärke wäre dann noch nicht einmal halb so groß.

⁸¹ Höflich, A./ Meyer, F./ Matzat, J./ Beutel, M.E. (2007): Selbsthilfegruppen für psychisch und psychosomatisch Kranke. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven

⁸² Braun, J./ Kettler, U./ Becker, I. (1997): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des BMFuS Bd. 136. Kohlhammer, Stuttgart Berlin Köln

⁸³ Rosenbrock, R. (2015): Gesundheitsbezogene Selbsthilfe im deutschen Gesundheitssystem – Funktionen und Perspektiven. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (Hrsg.), Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015, Gießen, Seite 173.

⁸⁴ - Hundertmark-Mayser, J. (2016): Weiterentwicklung der Selbsthilfestrukturen durch das neue Präventionsgesetz. Referat beim Symposium des Gesunde Städte-Netzwerks 2016, 8.-10.06. 2016 in Oldenburg, http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de/fileadmin/user_upload/Praesi_Hundertmark_Mayser.pdf, Seite 14 [Stand: 15.07.2019]

- Nickel, St./ v.d. Knesebeck, O./ Werner, S./ Kofahl, Chr. (2016): Die quantitativen Umfragen bei Selbsthilfegruppen, -organisationen und Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen. 2016 (a), Seite 67. In: Kofahl, Chr./ Schulz-Nieswandt, F./ Dierks, M.-L. (Hrsg.), Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Lit Verlag Dr. W. Hopf, Berlin

- Nickel, St./ Seidel, G./ Weber, J./ Dierks, M.-L./ Werner, S./ Kofahl, Chr. (2016): Entwicklungen und Bedarfe der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung aus der Perspektive der Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen. 2016 (b), Seite 160. In: Kofahl, Chr., Schulz-Nieswandt, F., Dierks, M.-L. (Hrsg.), Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Lit Verlag Dr. W. Hopf, Berlin

- NAKOS Studien (2017): Selbsthilfe im Überblick 5, Zahlen und Fakten, <https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2017/NAKOS-Studien-05-2017.pdf> Seite 10 [Stand: 15.07.2019]

Es sind z.B. Gesetzliche Krankenkassen, die eine euphorische Wertschätzung für „die Selbsthilfe“ äußern, die im selben Atemzug mit unmissverständlichen Anforderungen verbunden wird. So wird bei der 13. Fachtagung des AOK-Bundesverbandes im Dezember 2017 in Berlin unter dem Titel „Selbsthilfe macht schlau“ klar davon gesprochen, dass es das Ziel ist, SHGn in die Aktivitäten zur Steigerung der Gesundheitskompetenz einzubinden; die Beteiligung daran wird eindeutig als Aufgabe der SHGn gesehen⁸⁵. Als anderes Beispiel fordert der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ in der Empfehlung 13 eine Qualifizierung der Mitglieder von SHGn in Methoden zur Förderung der Gesundheitskompetenz⁸⁶.

Mögliche sekundär- und tertiär-präventive Effekte von SHGn und die mögliche im statistischen Durchschnitt relativ bessere Gesundheitskompetenz der Gruppenmitglieder werden damit zu Aufgaben der SHGn umgedeutet. Es ist zwar so, dass auf der Ebene der Bundesorganisationen der Selbsthilfe solche Aufgaben wahrgenommen werden und dann von ausgebildeten Fachkräften für die Mitglieder geleistet werden. Auf der Ebene der lokalen SHGn aber geht die Aufgabenzuweisung weitestgehend an der Realität der einzelnen SHGn vorbei. Einzelne, in Landes- und Bundesverbänden organisierte Gruppen nehmen Aufgaben im ergänzenden Sinne zum Versorgungssystem wahr, soweit sie über die nötigen Kräfte verfügen. Das ist jedoch keinesfalls verlässlich einplanbar. Die Euphorie ist daher auf der Seite der SHGn nicht anzutreffen, soweit auf lokaler Ebene Äußerungen dazu zu hören sind.

Man kann es nicht genug wiederholen: Selbsthilfegruppen sind in erster Linie für ihre Mitglieder da. Die Selbsthilfe geschieht buchstäblich nach dem Gutdünken der Mitglieder unabhängig von Programmatiken, die SHGn zugeschrieben werden. SHGn-Mitglieder tun gerade so viel oder so wenig mit- und füreinander, wie sie es für das Wohlbefinden in der Gruppe und jedes Mitglieds für nötig ansehen. SHGn sind gewissermaßen frei darin, sich zu „irren“ oder besser: eine andere Position zu haben im Vergleich mit Kriterien, die von Fachleuten z.B. für „Gesundheitskompetenz“ kreiert wurden. Sie sind frei darin, diese Kriterien in Frage zu stellen, sie zurückzuweisen oder auch zu ignorieren.

Die öffentliche Darstellung und das damit verbundene hohe Lob zeichnen ein ganz anderes Bild. Dadurch werden Interessenten möglicherweise abgeschreckt: die einen, weil sie fürchten, für wirklich große Aufgaben in die Pflicht genommen zu werden, und die anderen, die enttäuscht sind, weil sie die erhoffte kompetente Hilfe und Beratung vermissen.

Dass SHGn zudem als Akteur in der Kommune bei der gesundheitlichen Primärprävention gesehen werden, führt bei ihnen zurzeit wohl zumindest zu Verwunderung. Deutliche Kritik gab es von Vertretern der SHGn bei der Jahrestagung des Gesunde-Städte-Netzwerks im Juni 2019 in Nürnberg: die Rolle der SHGn müsse in diesem Kontext ganz neu bestimmt werden, damit sie nicht nur Verzierung für die Aktivitäten der Kommunen im Rahmen des Präventionsgesetzes sind.

Die Verwunderung ist auch lokal festzustellen, wenn SHGn keine Anknüpfungspunkte und eher eine Belastung durch zusätzliche Sitzungstermine ohne Nutzen für die Gruppe sehen. Die Resonanz bei den SHGn geht daher gegen Null.

⁸⁵ AOK-Bundesverband (2017): Selbsthilfe macht schlau. Fachtagung am 1.12.2017 in Berlin. https://aok-bv.de/hintergrund/dossier/selbsthilfe/index_19518.html [Stand: 15.07.2019]

⁸⁶ Schäffer, D./ Hurrelmann, K./ Bauer, U./ Kolpatzik, K. (2018) (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018. file:///C:/Users/hsa/Downloads/Nationaler%20Aktionsplan%20Gesundheitskompetenz.pdf, Seite 47 [Stand: 15.07.2019]

Man könnte die Entwicklung der vergangenen Jahre so zusammenfassen: die Ideale der „neuen sozialen Bewegungen“ der 1980er Jahre werden heute gegen die Nachfahren ihrer Begründer gewendet. Der emanzipative Impuls, mehr Kompetenz, Autonomie, größere Chancen zur gesellschaftlichen Teilhabe zu gewinnen und Ausgrenzung zu verringern, wird zu der von Kostenträgerseite gegen sie gerichteten Verpflichtung auf eben diese Ziele verkehrt. Das heißt, wenn die Teilnahme an SHGn idealerweise für die Mitglieder einen persönlichen Zuwachs bspw. an „Gesundheitskompetenz“ verspricht, sind Patienten nun auch verpflichtet und dazu zu motivieren, diese Möglichkeit zu nutzen. Diejenigen, die das nicht tun, geraten in Verdacht, vermeidbare Kosten zu verursachen.

Im Bereich „sozialer Selbsthilfe“ – sofern sie überhaupt klar von der „Gesundheits-selbsthilfe“ abgrenzbar ist – dürften emanzipatorische Impulse u.U. weniger willkommen sein, weil sie sich offenkundig weit mehr auf die Verhandlung politischer Ziele mit spürbaren und sichtbaren Auswirkungen im Alltag des Gemeinwesens richten und dann gerade nicht Kosteneinsparungen wie in der Krankenversorgung verheißen. Die fortwährenden Bemühungen der Marburger Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe um die Einrichtung eines Toilettenpfades (Stichwort: „nette Toilette“) sind dafür ein gutes Beispiel.

Man kann im Übrigen als selbstverständlich annehmen, dass gemeinschaftliche Selbsthilfe als grundlegende menschliche Form der Bewältigung von ganz persönlichen und miteinander geteilten Problemen in allen Lebensbereichen ihren Mitgliedern all die wertvollen Wirkungen bringen kann, ganz unabhängig von oder sogar trotz wissenschaftlicher Konzepte und sozialpolitischer Planung, denn sonst würden die Mitglieder sich ja nicht treffen. Was dabei als erfolgreich angesehen wird, liegt letztlich immer in ihrer eigenen unabhängigen Bewertung.

Handlungsempfehlungen

Es sollte daran gearbeitet werden, das Bild von SHGn in der Öffentlichkeit realistisch und frei von fremdmotivierten Zuschreibungen zu verändern, soweit das lokal möglich ist. Es sollte lokal ergebnisoffen und frei von Zuschreibungen geklärt werden, in welcher Weise SHGn im lokalen Kontext an Aktivitäten zur Prävention / Gesundheitsförderung / Schaffung von Gesundheitsgerechtigkeit / Verbesserung von Teilhabechancen beteiligt sein können, wollen und müssen. Dierks⁸⁷ kommt zu dem Schluss, dass Selbsthilfe sich immer wieder mit Fragen ihres Selbstverständnisses beschäftigen muss; diese Diskussion könne nur von innen heraus angeregt und gestaltet werden.

Kontakt

Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg (mit Außenstelle in Biedenkopf)

Petra Hilgenbrink, Hans-Christian Sander
Biegenstraße 7
35037 Marburg

Telefon: 06421/17699-34, -36
E-Mail: info@selbsthilfe-marburg.de
Homepage: www.selbsthilfe-marburg.de

⁸⁷ Dierks, M.-L. (2019): Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – immer höher, immer weiter? In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (Hrsg.), Selbsthilfegruppenjahrbuch. Gießen. <https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2019/DAGSHG-Jahrbuch-2019-Gesamtdatei.pdf>, S. 120 [Stand: 15.07.2019]

12. Leben mit Beeinträchtigung des Hörens / des Gehörs

12.1 Einführende Datengrundlage

Die Universitätsstadt Marburg hat für den vorliegenden Bericht aktuelle Statistiken beim Regierungspräsidium Gießen erfragt und vom Hessischen Statistischen Landesamt wurde eine Sonderauswertung im Auftrag der Stadt Marburg erstellt. Die Zahlen beziehen sich auf den Stand zum 31.12.2018 und geben einen Überblick darüber, wie viele Menschen mit einer bestimmten Behinderung amtlich registriert sind.

Nach Angaben des Regierungspräsidiums Gießen leben 47 gehörlose Menschen mit einem Schwerbehindertenausweis in Marburg. Eine Sonderauswertung durch das Hessische Statistische Landesamt hat ergeben, dass 11 taube Personen in Marburg statistisch erfasst worden sind. 17 weitere Menschen sind registriert als taub kombiniert mit Störungen der Sprachentwicklung und entsprechenden Störungen der geistigen Entwicklung. 154 Personen weisen eine Schwerhörigkeit auf, welche auch mit Gleichgewichtsstörungen kombiniert ist.

12.2 Hörschädigung - unsichtbar und unterschätzt

Dr. Sabine Wendt, Landesvorsitzende des Deutschen Schwerhörigenbundes

Am Welttag des Hörens am 3. März 2019 wurde bei einer Konferenz im Europäischen Parlament eine wissenschaftliche Studie (Hearing Loss - Numbers and Costs, www.hear-it.org) vorgestellt, die sich mit den Folgen unbehandelter Schwerhörigkeit befasst. Danach leben in Deutschland 5,8 Millionen Menschen mit einer behandlungsbedürftigen Schwerhörigkeit, von denen 3,8 Millionen unbehandelt bleiben, also keine Hörgeräte benutzen, die das Hören erleichtern.

Die Studie zeigte, dass der Gebrauch von Hörgeräten oder anderen Hörlösungen (z.B. Einsatz eines Cochlear-Implantats zur Stimulation des Hörnervs) das Wohlbefinden und die Lebensqualität schwerhöriger Menschen steigert. Sie weist nach, dass unbehandelte Schwerhörige ein höheres Risiko haben, zu vereinsamen und in ihren kognitiven Fähigkeiten im Alter nachzulassen. Das kann eine Erkrankung an Depressionen oder Demenz befördern. Zudem steigt das Unfallrisiko durch Stürze, weil warnende Geräusche im Straßenverkehr nicht wahrgenommen werden. Wer in ärztlichen Gesprächen schlecht oder falsch versteht, kann nicht ausreichend für seine Gesundheit sorgen und erschwert eine erfolgreiche Behandlung. Die volkswirtschaftlichen Folgekosten durch erhöhten medizinischen Aufwand und Frühverrentung werden mit jährlich 39 Milliarden Euro veranschlagt.

Es gibt allerdings auch Gründe für die **mangelnde Versorgung mit Hörgeräten**: Anders als bei der Anschaffung einer Brille fallen oft Zusatzkosten von mehreren tausend Euro an, weil die Krankenkassen nur einen Festbetrag für die notwendige medizinische Versorgung mit einem Hörgerät zahlen. Das Geschäft mit den Hörhilfen ist ein heiß umkämpfter Markt, und vollmundige Werbeversprechen führen dazu, dass zu meist nicht zunächst ein kassenfinanziertes Gerät ausprobiert wird, sondern gleich die teurere Variante gewählt wird. Der Deutsche Schwerhörigenbund leistet hier mit seinen Beratungsmaterialien **Verbraucherschutz** bei dem Erwerb von Hilfsmitteln (www.schwerhoerigenetz.de).

Viele ältere, schwerhörige Menschen haben zudem Probleme mit dem langwierigen Anpassungsprozess der Hörhilfe: Der hochkomplizierte Kleinstcomputer im Hörgerät muss auf den individuellen Bedarf eingestellt werden. Das bedeutet nicht selten monatelanges Ausprobieren mit immer neuen Terminen bei dem Hörgeräteakustiker. Muss dafür zusätzlich eine Audiotherapie als Hörtraining in Anspruch genommen werden, wird diese nicht von der Krankenkasse gezahlt.

Noch aufwendiger ist der Einsatz eines Cochlear Implantats bei hochgradiger Schwerhörigkeit. So segensreich diese Entwicklung ist, die ein Ertauben ausgleichen kann, so aufwendig ist die Rehabilitation nach der Operation, die viel Geduld verlangt.

Die geschilderten Probleme verdeutlichen, wie wichtig die Selbsthilfe in Verbänden für Hörgeschädigte ist. Für Marburg bietet der Ortsverein Gießen des Deutschen Schwerhörigenbundes (www.shv-giessen.de) monatliche Treffen zur gemeinsamen Freizeitgestaltung, Erfahrungsaustausch und Beratung an.

Vergleichbares veranstaltet die CI-Gruppe Mittelhessen (www.ci-shg-mittelhessen.com) für Nutzer*innen eines Cochlear Implantats (CI).

Mangel an Veranstaltungen in Marburg für barrierefreies Hören - Empfehlungen

Auch bei einer Lautsprecheranlage ist gutes Hören für Hörgeschädigte nicht gewährleistet, der Nachhall bei der Schallübertragung führt dazu, dass zwar die Lautstärke ausreicht, aber das Verstehen nicht gewährleistet ist. Dies gelingt nur dann, wenn der Schall direkt ohne Verzögerung auf eine T-Spule in das Hörgerät übertragen wird. Dazu dient eine baulich verankerte **Induktionsanlage in Veranstaltungsräumen**, die dann ein barrierefreies Hören ermöglicht.

Der Veranstaltungssaal in dem Erwin-Piscator-Haus ist der einzige städtische Raum, der diese Voraussetzungen erfüllt. Bei sämtlichen Eingangstüren zum Saal - sowohl im Erdgeschoss wie auch im 1. Obergeschoss - hängen Saalpläne aus, die die entsprechenden Sitzreihen kennzeichnen. Im kleinen Saal sind es (fast) alle Plätze im Parkett in den Sitzreihen 1 bis 4 sowie in den möglichen Zusatzreihen A, B, C (letztere sind nicht immer gestellt). Im großen Saal sind es im Hochparkett alle Sitzplätze in den Reihen 15 bis 24, in Reihe 25 die Sitzplätze 13 bis 25. In den Veranstaltungsräumen im Foyer gibt es keine Hörhilfen.

Bei den Trauerfeiern in den kommunalen Trauerhallen sind ältere Hörgeschädigte zahlreich anzutreffen, die aber mangels Induktionsanlagen schlecht verstehen können. Auf Initiative des Schwerhörigenbundes will die Stadt hier für Abhilfe sorgen.

Dies gilt auch für die Gottesdienste in den meisten Marburger Kirchen. Der Deutsche Schwerhörigenbund hatte 2016 einen Runden Tisch barrierefreie Kirchen gemeinsam mit den Hörgeschädigtenseelsorgern auf Landesebene initiiert, über den 2017 in der ökumenischen Kirchenzeitung Kirche in Marburg berichtet wurde. Danach gibt es nur in der Elisabethkirche und in der Evangeliumshalle in Wehrda und in Marburg Süd eine einwandfrei funktionierende Induktionsschleife, die in anderen Kirchen entweder nicht vorhanden ist, oder nicht ausreichend gutes Hören ermöglicht. Der Dekan hat aber ein offenes Ohr für das Anliegen und will für Abhilfe in den Kirchengemeinden werben.

Bei Veranstaltungen in Räumen ohne Induktionsanlagen kann auch durch den Einsatz einer mobilen **Funkübertragungsanlage** (FM-Anlage) Abhilfe geschaffen werden.

Der Vortragende erhält einen Sender und die Hörgeschädigten einen Empfänger. Wenn die Stadt dem Beratungszentrum mit integrierten Pflegestützpunkt BiP eine solche Anlage zum Verleih zur Verfügung stellen würde, könnten nicht nur Veranstaltungen in diesem Zentrum sondern auch an anderen Orten Hörgeschädigten ein besseres Verstehen ermöglichen. Die Stadt hat eine eigene FM-Anlage, die jedoch nur bei städtischen Veranstaltungen zum Einsatz kommt.

Ein solches Verfahren wäre auch der Volkshochschule anzuraten, die den Bedarf nach dem Einsatz einer solchen FM-Anlage für VHS-Kurse dann bei der Anmeldung erfragen könnte. Die VHS weist bereits daraufhin, dass man bei der Anmeldung besondere Bedürfnisse mitteilt, die für eine erfolgreiche Kursteilnahme erfüllt sein sollten. Dies erfolgt auch online: <https://www.vhs-marburg.de/service/barrierefreiheit/>; wird allerdings bisher noch nicht von vielen Menschen wahrgenommen.

Bereits 2016 wurde eine **Zielvereinbarung** zu barrierefreien Dienstleistungen zwischen dem Sparkassenverband Hessen-Thüringen sowie der Landesbehindertenbeauftragten und den in dem Inklusionsbeirat zusammengeschlossenen Verbänden (darunter der Deutsche Schwerhörigenbund) abgeschlossen. Eine entsprechende Umgestaltung der Schalteranlagen für Hörgeschädigte lässt in der Marburger Sparkasse noch auf sich warten. Wie das funktionieren kann, könnte auf dem Bahnhof bei dem Fahrkartenverkauf der Deutschen Bahn gelernt werden, dort ist eine solche Anlage im Einsatz.

Ein weiteres Verfahren zum barrierefreien Verstehen ist der Einsatz von **Schriftdolmetschern**, die das gesprochene Wort auf eine Leinwand zum Mitlesen übertragen. Durch Teleübertragung ist dies auch ohne Anwesenheit der Schriftdolmetscher vor Ort möglich. Diese Möglichkeit wird von Selbsthilfeverbänden genutzt, denen die Kosten dafür von den Krankenkassen im Rahmen der Selbsthilfeförderung erstattet werden. Eine Schriftübertragungs-App auf dem Handy ist für den privaten Gebrauch hilfreich, aber nicht leistungsfähig für Veranstaltungen mit verschiedenen Sprachquellen.

Kontakt

Deutscher Schwerhörigenbund
Dr. Sabine Wendt
Landesvorsitzende des
Deutschen Schwerhörigenbundes

Telefon: 069/46997656
E-Mail: dsblvhessen@t-online.de
Homepage: www.dsblvhessen.de



12.3 Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg/Lahn 1920 und Umgebung e.V.

Frank Beilborn, 1. Vorsitzender des Gehörlosen Ortsbundes Marburg e.V.

Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg ist im Stadtteil Cappel ansässig. Der Vorstand des Vereins besteht aus dem ersten Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden, einem Kassierer und dessen Stellvertretung sowie einem Schriftführer. Der erste Vorsitzende des Vereins ist Frank Beilborn. Zu seinen Aufgaben gehört die Organisation der Treffen mit den gehörlosen Bürgerinnen und Bürgern. Die Treffen finden alle zwei Wochen im Clubheim in Cappel statt, um sich austauschen und gemeinsam etwas zu unternehmen. Es werden Informationsveranstaltungen, Mitgliederversammlungen und Feste, beispielsweise Grillfeste, durchgeführt.

Insgesamt hat der Gehörlosen-Ortsbund 40 Mitglieder. Die Hälfte der Vereinsmitglieder wohnt in der Universitätsstadt Marburg. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick zu der Altersstruktur der Vereinsmitglieder und Geschlechterverteilung. Der Männeranteil dominiert im Verein.

Tabelle: „Mitglieder des Gehörlosen-Ortsbundes Marburg nach Altersgruppen“⁸⁸

Altersstruktur	Insgesamt	Frauen	Männer
0 bis 40 Jahre	2	-	2
41 bis 60 Jahre	16	5	11
61 bis 80 Jahre	19	9	10
81 bis 100 Jahre	3	1	2
Gesamt	40	15	25

Mehr als die Hälfte der Vereinsmitglieder ist über 60 Jahre alt, so dass der Verein eine eigene Seniorenabteilung mit einem Abteilungsleiter hat. Für die Seniorenabteilung wird ebenso ein zweifacher Vorstand mit einem Schriftführer gewählt, um die Stellvertretung zu gewährleisten. Die Seniorenabteilung trifft sich regelmäßig mittwochs im Clubheim. Der gegenseitige Austausch steht bei den Treffen im Mittelpunkt und findet immer abwechselnd in Marburg, Wetzlar, Gießen und Herborn statt. Die Seniorenabteilungen aus den Städten besuchen sich gegenseitig, so dass alle vier Wochen ein Treffen in Marburg stattfindet. Pro Jahr werden zudem ein Ausflug und eine Weihnachtsfeier für die Senior*innen organisiert. Die Gehörlosenvereine wechseln sich in der Organisation ab. Somit liegt die Hauptverantwortung alle vier Jahre beim Ortsbund Marburg. Sowohl der Gehörlosen-Ortsbund als auch die Seniorenabteilung haben in jedem Jahr eine Weihnachtsfeier.

Für die gehörlosen Menschen gibt es eine evangelische Gehörlosengemeinde in Marburg. Jeden dritten Sonntag, 12 Mal im Jahr, findet ein Gehörlosengottesdienst statt. Die Gehörlosengottesdienste sind entweder im Philippshaus oder im Clubheim. Wenn am gleichen Tag eine Mitgliederversammlung stattfindet, wird aus organisatorischen Gründen das Clubheim auch für den Gottesdienst genutzt.

Neben den gemeinsamen Treffen bei den Gottesdiensten, Feiern und Festen ist der Rommé-Club für die gehörlosen Menschen eine wichtige Einrichtung mit steigenden Mitgliederzahlen. Der Rommé-Club ist nicht im Gehörlosen-Ortsbund integriert. Eine Trennung ist notwendig, da der Ortsbund ein gemeinnütziger Verein ist.

⁸⁸ Angaben vom 1. Vorsitzenden, Frank Beilborn, Stand: 09.05.2019

Zu den weiteren wichtigen Strukturen für die Gehörlosen gehört eine eigenständige Gehörlosensportabteilung in Marburg, welche die sportlichen Aktivitäten für die gehörlosen Menschen organisiert. Diese Sportgemeinschaft ist ein gemeinnütziger Verein und als Gehörlosensportgemeinschaft Marburg e.V. als eigener Verein eingetragen. Die Sportgemeinschaft nutzt die Räumlichkeiten in Cappel, ist aber auch im Freien bei Wanderausflügen aktiv. Früher standen in der Sportabteilung das Kegeln, Darten und Schießen noch mehr im Vordergrund. Aktuell stehen gemeinsame Aktivitäten, wie Ausflüge und Wanderungen im Mittelpunkt.

Hessischer Verband für Gehörlose und Hörbehinderte Menschen e.V.

Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg ist Mitglied im Hessischen Verband für Gehörlose und Hörbehinderte Menschen e.V.: <http://www.hvghm.de/>

Zu den Hauptzielen des Hessischen Verbandes zählen:

- Verbesserung der Lebensqualität der Gehörlosen
- Barrierefreier Zugang zur Bildung über unsere Sprache
- Neue Gebärdensprachler gewinnen
- Abbau von Barrieren in alle Lebenslagen
- Unsere Kultur in der Öffentlichkeit stärken
- Zugang zur barrierefreien Informationstechnologie
- Bekämpfung von sozialen Ungleichheiten
- Stärkung der Identität der Gehörlosen
- Netzwerk zur Stärkung der Arbeiten der Gehörlosengemeinschaft



Der Landesverband hat folgende Visionen für die nächsten 10 Jahre formuliert:

- Virtueller Kommunikationsdienst
- Vermittlungsstelle für hörbehinderte Arbeitslose
- Ausbau des Informations- und Internetportals
- 100 Prozent Untertitel in Fernsehen und Internet
- Ambulante Betreuung (Pflegedienst) für im Alter bedürftige Personen
- Zielvereinbarungen mit Kommunen, Städten und Kreisen

Der Dachverband der Landes- und Ortsverbände ist der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. (DGB): <http://www.gehoerlosen-bund.de/>

Handlungsempfehlungen des Gehörlosen-Ortsbundes Marburg

Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg hat am Aktionstag anlässlich des Europäischen Protesttags zur Gleichstellung von Menschen mit und ohne Behinderungen teilgenommen. Der Ortsbund setzt sich aktiv für die Belange der Gehörlosen ein und Herr Frank Beilborn ist Mitglied im Behindertenbeirat der Universitätsstadt Marburg. Über den Beirat kann Einfluss auf die Verhältnisse in der Stadt genommen werden. Beispielsweise stehen bauliche Veränderungen auf der Tagesordnung. Der Behindertenbeirat kann Anträge an den Magistrat stellen, Impulse einbringen und Verbesserungen bewirken.

Grundvoraussetzung für die gleichberechtigte Teilhabe/Teilnahme an Sitzungen ist für einen gehörlosen Menschen ein*e neutrale*r Gebärdendolmetscher*in. Neutral bedeutet, dass das Gesagte 1:1 und ohne Wertung an das Plenum weitergegeben wird. Gehörlose Menschen müssen frei kommunizieren können, ohne bevormundet zu werden.

Zudem ist es wichtig, alle notwendigen Informationen zu erhalten. Gebärdendolmetscher*innen spielen bei Verständnisfragen und zu erfragende Hintergrundinformationen eine große Rolle. Sie sind entscheidende Partner*innen im Austausch mit den anderen Menschen. Um Frustrationen zu vermeiden, ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit erforderlich. Ein Wunsch- und Wahlrecht, unabhängig von den Kostenfaktoren, wäre wünschenswert.

Der Gehörlosen-Ortsbund Marburg weist darauf hin, dass die Teilhabe von gehörlosen Menschen auch gefördert wird, indem sich die Arbeitsbedingungen der Gebärdendolmetscher*innen verbessern. Erfahrungen zeigen, dass die Konzentration nach einer Stunde dolmetschen nachlässt. Daher ist für längere Sitzungen ein*e zweite*r Dolmetscher*in sinnvoll. Finanzielle Ressourcen sind notwendig, um den Gehörlosen eine bedarfsgerechte Unterstützung zu ermöglichen. Zu vermeiden sind Situationen, in denen ein*e Dolmetscher*in beispielsweise aus Krankheitsgründen kurzfristig absagt und kein Ersatz zur Verfügung gestellt wird. Es wird angeregt, die Vernetzung der Gebärdendolmetscher*innen zu verbessern und ein gutes Netzwerk aufzubauen. Anfahrtszeiten und Kosten der Dolmetscherleistung sollten bei der Auswahl nachrangig sein. Der Umfang ist an die Notwendigkeiten anzupassen. Beispielweise bedeutet die Zusage einer nur einstündigen Dolmetscherleistung bei einer längeren Veranstaltung, dass der gehörlose Mensch nicht bis zum Ende teilnehmen, also teilhaben kann.

Ein weiteres wichtiges Anliegen ist Kostenübernahme für Aktivitäten im privaten Bereich. Beispielsweise bei Eigentümer- oder Bürgerversammlungen u.ä. müsste ein Kostenträger für die Gebärdendolmetscherleistungen gefunden werden. Diese Rechnungen müssen aktuell selbst bezahlt werden. Zudem ist die Kostenübernahme bei eigentlich gesetzlich geregelten Abläufen oft eine Hürde. Zum Beispiel übernimmt die Krankenkasse zwar ambulante Arzttermine, aber bei stationären Aufenthalten erhält das Krankenhaus die Rechnung. Da die Kliniken lediglich eine Fallpauschale bekommen, gelten die notwendigen Gebärdendolmetschereinsätze als Zusatzkosten, welche die Kliniken oftmals nicht bezahlen wollen. Dies führt zu Situationen, in denen Ärzte per Zettel und Stift mit dem gehörlosen Patienten kommunizieren, statt eine*n Gebärdendolmetscher*in zu beauftragen. Hier besteht aus Sicht des Ortsbundes Handlungsbedarf. Die Krankenkassen sollten die Leistungen, wie früher üblich, übernehmen.

Konkret für die Vereinsarbeit wäre eine Assistenz wichtig und wünschenswert, die den Vorstand bei telefonischen Absprachen etc. unterstützt. Der oft mühsame Austausch mit anderen Vereinen und die Kontaktpflege könnten durch ein „Budget für Vorstandsarbeit“ verbessert werden. Die Assistenz würde die Kommunikation unterstützen und die Teilhabe verbessern. Als Anregung für die Stadt Marburg regt der Gehörlosen-Ortsbund Marburg abschließend noch an, das Angebot der Gebärdensprachkurse an der VHS zu verändern. Für die Kurse sollten wieder verstärkt gehörlose Dozent*innen eingesetzt werden, da dieses Aufgabenfeld für die Gehörlosen wichtig ist. In anderen Städten werden überwiegend gehörlose Dozenten an Volkshochschulen und Universitäten beschäftigt.

Kontakt

Gehörlosen Ortsbund Marburg/Lahn 1920 und Umgebung e.V.

August-Bebel-Platz 1

35043 Marburg

Telefax: 06421/22160

E-Mail: kontakt@gl-marburg.de

12.4 Kommunikationshilfen für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen bei städtischen Veranstaltungen und Kontakt mit der Stadtverwaltung

Kerstin Hühnlein, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Behindertenhilfe

Die Universitätsstadt Marburg hat bereits vor Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention begonnen, Voraussetzungen zu schaffen, die Teilhabe am öffentlichen Leben sowie den Zugang zu Informationen für alle Menschen zu ermöglichen. Dies beinhaltet auch Hilfen für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen bei der Kommunikation sowohl mit städtischen Verwaltungsstellen als auch bei städtischen Veranstaltungen.

Schwerwiegende Hörbehinderungen schließen die Betroffenen von jeglicher Kommunikation aus, wenn nicht technische oder personelle Hilfen zur Verfügung stehen. Je nach Hörbehinderung sind unterschiedliche Hilfen notwendig, um Inklusion zu ermöglichen. Im Folgenden werden die Hilfen und Angebote, die die Universitätsstadt Marburg zur Verfügung stellt, näher erläutert.

Gebärdensprachdolmetscher*innen

Gehörlose kommunizieren in der Regel miteinander in Gebärdensprache. Schwierig ist die Verständigung zwischen gehörlosen und nicht gehörlosen Menschen, da die Kommunikation weder über Lautsprache noch über Gebärdensprache möglich ist. Deshalb ist es für Gehörlose unerlässlich, bei Behördengängen Unterstützung durch Gebärdensprachdolmetscher*innen zu erhalten, um ihre Angelegenheiten selbstständig erledigen zu können.

Der Magistrat der Stadt Marburg beschloss bereits 1998 die Kosten für das Gebärdensprachdolmetschen bei der Kommunikation von Hörbehinderten mit der Stadtverwaltung zu übernehmen. Damit stellt die Stadt Marburg seit nunmehr über 20 Jahren die Kommunikation zwischen gehörlosen Bürger*innen und den verschiedenen Fachdiensten sicher.

Die jeweilige Verwaltungsstelle und die gehörlose Person stimmen sich ab, welche*r Gebärdensprachdolmetscher*in für das Gespräch beauftragt wird. Die Kosten für den Einsatz trägt die Stadt Marburg.

Auch bei Veranstaltungen sorgt die Stadt Marburg für die uneingeschränkte Teilhabe von Menschen mit Hörbehinderungen. Grundsätzlich sollen alle städtischen Veranstaltungen barrierefrei sein – auch für Menschen mit Hörbehinderungen. Deshalb wird bei Einladungen zu Veranstaltungen von Seiten der Stadt Marburg abgefragt, ob ein*e Gebärdensprachdolmetscher*in benötigt wird, um teilnehmen zu können. Sofern dies der Fall ist, stellt die Stadt Marburg das Dolmetschen sicher.

Induktive Höranlagen

Für viele Menschen mit Hörbeeinträchtigungen sind öffentliche Veranstaltungen trotz Lautsprecheranlagen schwierig zu verfolgen. Dies liegt an störenden Nebengeräuschen und an der Raumakustik, die gerade bei großen Räumen das Verstehen erschwert.

Um der Veranstaltung gut folgen zu können, brauchen Menschen mit Hörbeeinträchtigungen induktive Höranlagen. Diese übertragen alle Rede- und Musikbeiträge direkt auf eine Induktionsspule, die sich in Hörgeräten oder Cochlea Implantaten befindet, und minimieren so die akustischen Einflüsse von außen. Die Stimme der*des Vortragenden kann klar und ohne Verzerrung gehört werden. Störende Hintergrundgeräusche, Echo und Nebenhall werden ausgeschaltet.

„Eine induktive Höranlage, auch Induktionsschleifenanlage, Induktionsschleife, seltener Ringschleifenanlage, ist eine technische Einrichtung, mit der Audiosignale wie Musik oder Redebeiträge in Veranstaltungsräumen für schwerhörige Personen zugänglich gemacht werden können. Die Tonsignale werden dazu in elektrische Signale umgewandelt und diese über eine im Raum ausgelegte Induktionsschleife (oder einen Sender) ausgesendet. Mit Hörgeräten, die eine spezielle eingebaute Empfangsspule haben, können diese Tonsignale störungsfrei verstärkt empfangen werden.“ (www.wikipedia.de)

Dafür muss das Hörgerät von dem normalen Hören umgestellt werden auf die Telefospule (T-Spule). Die Bezeichnung entstand dadurch, dass diese Technologie ursprünglich das Telefonieren erleichtern sollte. Die Induktionstechnologie wird bereits seit den 1950er Jahren eingesetzt und kontinuierlich weiterentwickelt. Weltweit ist dieses Verfahren kompatibel und von Herstellern unabhängig. Die Mehrheit der Hörgeräträger*innen sowie alle Cochlea Implantat-Träger*innen können induktive Höranlagen nutzen.

➤ Fest installierte Induktionsanlagen

Öffentliche Veranstaltungsräume werden meist mit fest installierten induktiven Höranlagen ausgestattet. In der Stadt Marburg wird eine solche Anlage u.a. im Erwin-Piscator-Haus (Stadthalle) zur Verfügung gestellt. Eine Liste von allen Gebäuden mit Induktionsanlagen in Marburg finden Sie im Internet unter www.marburg.de/gehoerlose.

Meist weist im Eingangsbereich ein Schild in Form eines blauen oder gelben Quadrates mit dem Bild eines Ohres und dem Buchstaben „T“ auf die Ausstattung mit einer induktiven Höranlage hin. Die Nutzeranzahl ist bei den fest installierten Anlagen nicht begrenzt. Manchmal ist jedoch der Empfang auf einen gewissen gekennzeichneten Bereich beschränkt.

➤ Mobile Anlagen

Weil es nicht möglich ist, alle Veranstaltungsräume mit fest installierten induktiven Höranlagen nachzurüsten, hält die Stadt Marburg eine mobile FM-Anlage vor, die bei Bedarf bei allen städtischen Veranstaltungen eingesetzt werden kann. Es ist aus organisatorischen Gründen notwendig, dass Betroffene frühzeitig Bescheid geben, wenn diese Anlage zur Teilnahme an Veranstaltungen benötigt wird. Die FM-Anlage überträgt die Signale mit frequenzmodulierten Funksignalen ohne Kabel.

Die Anlage besteht aus einem Sender und einem Empfänger. Am Sender werden die gewünschten Tonsignale mit Hilfe eines Mikrofons aufgenommen, in modulierte elektrische Funksignale umgewandelt und ausgestrahlt. Die Person mit Hörbeeinträchtigungen trägt den Empfänger mit einem Band um den Hals, der das Funksignal wieder in Schallwellen umwandelt und sie an die Induktionsspule im Hörgerät oder Cochlea Implantat weiterleitet.

Die Anzahl der vorhandenen Empfänger bestimmt wie viele Hörbehinderte diese Technik gleichzeitig nutzen können. Die mobile Anlage der Stadt Marburg stellt 13 Empfänger zur Verfügung.

Gebärdensprachkurse

Für Gehörlose wäre es wünschenswert, dass möglichst viele Menschen Gebärdensprache erlernen, damit sie sich im Alltag auch mit hörenden Menschen verständigen können. Deshalb bietet die Universitätsstadt Marburg in zwei Bereichen Kurse für das Erlernen von Gebärdensprache für interessierte Personen an:

➤ Bei der Volkshochschule

Die Volkshochschule der Stadt Marburg bietet regelmäßig Kurse zum Erlernen der Gebärdensprache als Grund- und Aufbaukurse an. Durch diese Kurse sollen interessierte Bürger*innen befähigt werden, einfache Kommunikation mit Gehörlosen zu führen. Die Kurse sind im Programm der Volkshochschule und auf der Internetseite unter www.vhs-marburg.de in dem Bereich Sprachkurse unter dem Stichwort „Gebärdensprache“ zu finden.

➤ Für Mitarbeiter*innen der Stadtverwaltung Marburg

Damit sich Mitarbeiter*innen der Stadtverwaltung Grundzüge der Gebärdensprache aneignen können, wurde im Jahr 2019 zum ersten Mal eine Fortbildung zum Erlernen von Gebärdensprache angeboten. Dadurch soll eine einfache Konversation mit Gehörlosen ermöglicht und die Sensibilisierung für Gehörlose gefördert werden. Es ist geplant, diese Fortbildung regelmäßig anzubieten.

Ausblick

Für den Bereich der Stadtverwaltung Marburg wurden bereits wichtige Maßnahmen ergriffen, die Teilhabe von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen zu ermöglichen. Um die Kommunikation für diesen Personenkreis weiter zu verbessern und vollständige Inklusion sicherzustellen, besteht jedoch weiterer Handlungsbedarf. Es ist notwendig, in Abstimmung mit den Interessenvertretungen der Betroffenen noch bestehende Defizite zu benennen und weitere Schritte einzuleiten. Unter anderem geht es auch darum, festzustellen, welche städtischen Veranstaltungsräume sinnvollerweise mit fest installierten Induktionsanlagen ausgestattet werden sollten.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachdienst Soziale Leistungen
Behindertenhilfe
Kerstin Hühnlein
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1525
E-Mail: kerstin.huehnlein@marburg-stadt.de
Homepage: www.marburg.de/hoerbehinderte

12.5 Erfahrungsbericht einer Gebärdensprachdolmetscherin

Frauke Doberitz, Diplom Gebärdensprachdolmetscherin (FH)

Gebärdensprachdolmetscher*innen werden überall dort eingesetzt, "wo gesprochene Sprache für gehörlose Menschen in Gebärdensprache, beziehungsweise Gebärdensprache für hörende Menschen in Lautsprache übersetzt werden muss. Zum Beispiel bei Versammlungen im Betrieb, Besprechungen am Arbeitsplatz, Elternabenden, Aus- und Weiterbildungen, Behörden, der Polizei, vor Gericht, bei Rechtsanwalts-, Notar-, Versicherungs-, Arztterminen, kulturellen oder politischen Veranstaltungen." (vgl. www.gehoerlosenbund.de).

Die Deutsche Gebärdensprache wurde in Deutschland im Jahr 2002 als vollwertige Sprache anerkannt. Ab diesem Moment gab es die gesetzliche Grundlage für den Einsatz und die Finanzierung von Gebärdensprachdolmetscher*innen.

In dem Berufsverband der Gebärdensprachdolmetscher*innen Hessen e.V. (online: www.bvghessen.de) sind zurzeit 55 zertifizierte Gebärdensprachdolmetscher*innen berufsständisch vertreten. Sie alle unterliegen der Berufs- und Ehrenordnung. "Ziele der Berufs- und Ehrenordnung sind die Qualität der beruflichen Tätigkeit von Dolmetscher*innen und Übersetzer*innen (D/Ü) sicherzustellen; das ethisch einwandfreie Verhalten von D/Ü zu fördern und das Ansehen des Berufsstandes zu wahren und zu verbessern." (<https://www.taubenschlag.de/2019/01/neue-berufs-und-ehrenordnung-fuer-dolmetscherinnen/>)

Im Landkreis Marburg-Biedenkopf gibt es zurzeit zwei zertifizierte Dolmetscher*innen und vier nichtzertifizierte Dolmetscher*innen.

Handlungsbedarf

Ein Handlungsbedarf besteht meiner Ansicht nach darin, in Zukunft ganz selbstverständlich bei kulturellen und politischen Veranstaltungen zertifizierte Gebärdensprachdolmetscher*innen bereitzustellen, unabhängig von vorherigen Anmeldungen oder Bemühungen gehörloser Mitmenschen, "all inclusive" sozusagen. Der bürokratische Aufwand für gehörlose Menschen, einen Dolmetscher zu organisieren (bspw. für einen Schulelternabend) sollte dringend reduziert werden, um eine doppelte Benachteiligung zu vermeiden. Des Weiteren wäre es wünschenswert, wenn sich die jeweiligen Kostenträger über die üblichen Arbeitsbedingungen Informationen einholen würden und dementsprechend, unabhängig von etwaigen Budgets, zwei Gebärdensprachdolmetscher*innen bestellen würden, wenn eine Veranstaltung länger als eine Stunde dauert. Forschungen zufolge lässt die Konzentration nach einer Stunde simultanen Dolmetschens rapide nach. In dem Fall ist eine durchgängige 100 prozentige Inhaltsweitergabe nicht mehr gewährleistet. Nur wenn diese Tatsache berücksichtigt wird, ist eine verlässliche Teilhabe gehörloser Menschen am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben möglich.

Kontakt

Frauke Doberitz

Dipl. Gebärdensprachdolmetscherin (FH)

35091 Cölbe

Telefon: 0177/3934143

E-Mail: frauke.doberitz@gmx.de

13. Kommunikation und Information

13.1 Leit-Idee „Sich austauschen“ in Leichter Sprache⁸⁹

Infos von der Stadt müssen für alle gut zu lesen sein.

Und gut zu verstehen.

Egal ob Info-Blätter oder Infos im Internet.

Auch wenn Bürger mit der Stadt-Verwaltung

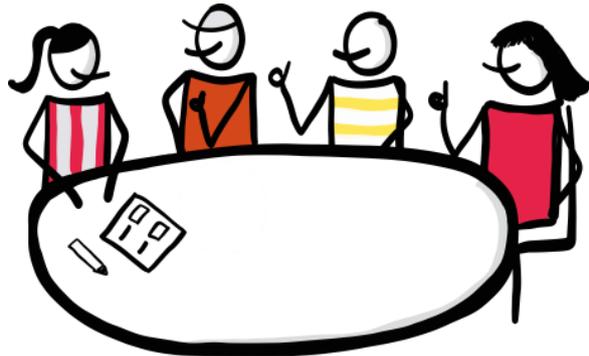
Briefe oder Mails schreiben.



Wenn Treffen zur **Bürger-Beteiligung** stattfinden,
müssen die Räume gut zu erreichen sein.

Informationen müssen für alle
gut zu lesen und zu verstehen sein.

Alle Bürger aus Marburg
sollen mit-machen können.



⁸⁹ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 65 und Seite 68

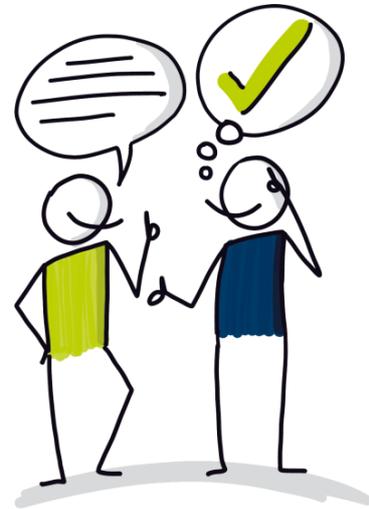
13.2 Einfache und Leichte Sprache in der Stadt Marburg: Damit Alle Infos gut verstehen

Leichte Sprache ist wichtig:

Damit alle Menschen alles verstehen.

Leichte Sprache benutzt:

- Einfache Wörter
- Kurze Sätze
- Viele Bilder



Leichte Sprache muss geprüft werden.

Von einer Prüf-Gruppe mit Menschen mit Lern-Schwierigkeiten.

Für Leichte Sprache gibt es ein Zeichen:



© Europäisches Logo für einfaches Lesen:
Inclusion Europe

Es gibt auch **Einfache Sprache**.

Einfache Sprache ist leichter als schwere Sprache.

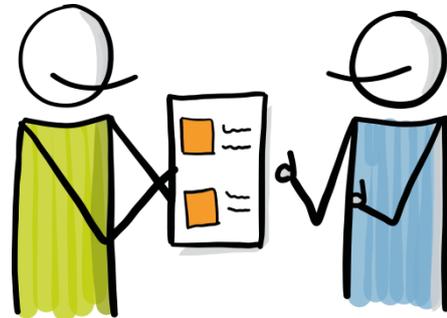
Aber schwerer als Leichte Sprache.

Einfache Sprache muss **nicht** geprüft werden.

Leichte Sprache ist für viele Menschen wichtig:

Zum Beispiel für:

- Menschen mit Lern-Schwierigkeiten.
- Menschen,
die nicht gut Deutsch verstehen können.
- Menschen,
die schlecht lesen können.



Deshalb hat die Stadt Marburg schon 2007 beschlossen:

Wichtige Infos sollen auch in Leichter Sprache geschrieben werden.

Damit alle Menschen Infos lesen und verstehen können.

Das steht auch im **Aktions-Plan** von Marburg.

Im **Aktions-Plan** kann jeder lesen,

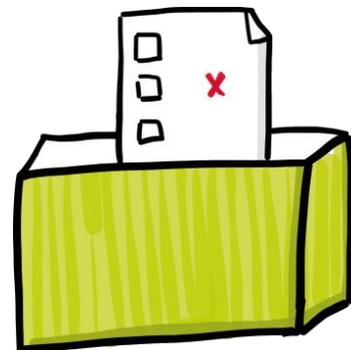
was für Menschen mit Behinderung besser gemacht werden soll.

Die Stadt Marburg macht schon einiges in Leichter oder Einfacher Sprache:

- Es gibt Internet-Seiten in Leichter Sprache über Marburg.
<http://leichtesprache.marburg.de/>
- Im Heft **Studier mal Marburg** gibt es Infos in Leichter Sprache.
Wichtige Themen werden erklärt.
- Den **Aktions-Plan** von Marburg gibt es in Leichter Sprache:
<https://www.marburg.de/teilhabe>



- Das Protokoll vom Behinderten-Beirat wird auch in Leichter Sprache geschrieben.
<https://www.marburg.de/behindertenbeirat>
- Formulare vom Sozial-Amt gibt es in Einfacher Sprache.
Und es soll ein Blatt in Leichter Sprache dazu gelegt werden.
- Die Volks-Hochschule bietet inklusive Kurse in Einfacher Sprache an.
- Die Stadt-Bücherei erklärt alles Wichtige in Leichter Sprache.
Auf der Internet-Seite von der Stadt-Bücherei.



- Die **Bürger-Beteiligung** hat ein Projekt.
Für die **Kommunal-Wahl**.
Die Wahl findet 2021 statt.

Die Infos zur Wahl sollen in Leichter Sprache erklärt werden.

- Das **Gleichstellungs-Referat** hat mit der **Hochschule** Darmstadt zusammen gearbeitet.

Sie haben Mädchen und Frauen mit Behinderungen in Marburg befragt.

Zum Beispiel:

- Wie sie leben.
- Wo es Probleme wegen der Behinderung gibt.

Alle Einladungen zum Projekt wurden in Leichter Sprache geschrieben.

Und auch die Infos für die Frauen und Mädchen mit Behinderungen.

Es gibt eine Arbeits-Gruppe **Leichte Sprache** im Behinderten-Beirat.

Kurz **AG**.

Die AG überlegt:

Wo wird noch Leichte Sprache gebraucht?

Und die AG spricht dann mit der Stadt-Verwaltung.

Dadurch hat sich schon einiges verbessert.



Zum Beispiel:

Die AG Leichte Sprache hat vorgeschlagen:

Im Heft **Studier mal Marburg** soll es Texte in Leichter Sprache geben.

Das gibt es jetzt seit einem Jahr.

In der Mitte vom Heft.

Wichtig ist:

Es muss noch mehr Leichte Sprache geben.

Damit alle Menschen die Infos verstehen.

Und mitreden und mitmachen können.

13.3 Verständliche Kommunikation und Informationen für Alle - Inklusion durch Einfache und Leichte Sprache in der Stadt Marburg

Kerstin Hühnlein, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Behindertenhilfe

Der Zugang zu Informationen für alle Menschen und eine verständliche Kommunikation sind wichtige Faktoren zum Gelingen von Inklusion. Bestimmte Personengruppen sind im Besonderen durch Sprache von Kommunikation und Informationen ausgeschlossen. Dies sind insbesondere Menschen mit Lernschwierigkeiten, Menschen, die nicht gut lesen können, und Menschen mit Schwierigkeiten beim Verstehen der deutschen Sprache. Diese Personenkreise werden erst durch Leichte Sprache befähigt, an Kommunikation teilzuhaben und Informationen zu verstehen.

Leichte Sprache

Leichte Sprache unterscheidet sich von Einfacher Sprache durch ein klar definiertes Regelwerk. In Deutschland wird das Regelwerk vom Netzwerk Leichte Sprache festgelegt. Grundregel ist, dass jeder Text von Menschen mit Lernschwierigkeiten auf Verständlichkeit geprüft wird.

Leichte Sprache beinhaltet kurze Sätze, möglichst nur aus Subjekt, Prädikat und Objekt bestehend. Optisch werden Texte so gestaltet, dass jeweils nur ein Satz in einer Zeile steht und der Text linksbündig positioniert ist. Bilder unterstützen die Aussagen. Die Schrift muss gut lesbar und ohne Serifen gestaltet sein. Es wird eine große Schriftgröße verwendet. Für eine bessere Lesbarkeit ist der Zeilenabstand größer als bei normalen Texten.

Fremd- oder Fachwörter sowie Abkürzungen sind tabu. Anstelle von Substantiven sollen Verben verwendet werden. Auch Konjunktiv, Genitiv, Passiv, Sonderzeichen, Redewendungen und bildliche Sprache werden vermieden. Zur besseren Verständlichkeit werden möglichst einfache und kurze Worte genutzt. Lassen sich lange Worte nicht vermeiden, werden die einzelnen Teilworte durch einen Bindestrich ersetzt (z. B. Teil-Worte, Zeilen-Abstand).

Zahlen werden grundsätzlich als Ziffern geschrieben. Große Zahlen und Prozentsätze sollen nicht verwendet werden. Wenn alle Vorgaben inklusive der Überprüfung erfüllt sind, können die Texte mit dem Logo von Inclusion Europe versehen werden:



© Europäisches Logo für einfaches Lesen: Inclusion Europe.
Weitere Informationen unter www.leicht-lesbar.eu

Einfache Sprache

Einfache Sprache ist im Gegensatz zu Leichter Sprache nicht klar definiert. Sie ist eine sprachlich vereinfachte Version der Standardsprache, hat kein Regelwerk und bedarf nicht der Prüfung durch Betroffene. Bei der Einfachen Sprache geht es darum, schwierige Texte so zu formulieren, dass die breite Bevölkerung sie verstehen. Wie Einfache Sprache umgesetzt wird, liegt letztendlich im Ermessen der einzelnen Verfasser*innen.

Beschluss zur Umsetzung von Leichter Sprache in der Stadt Marburg

Schon vor der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention war in der Universitätsstadt Marburg das Bewusstsein vorhanden, dass Leichte Sprache ein bedeutender Faktor zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist. Damit alle Bürger*innen Informationen lesen und verstehen sowie an Kommunikation teilhaben können, hat die Stadtverordnetenversammlung bereits im Jahr 2007 beschlossen, Leichte Sprache in der Stadt Marburg umzusetzen. Seitdem findet sukzessive Leichte Sprache Anwendung. Damit soll es Menschen mit Lernschwierigkeiten, aber auch Menschen, die Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache haben, ermöglicht werden, Informationen in einer für alle verständlichen Weise zu erhalten. Dies betrifft sowohl Informationen im Internet als auch gedruckte Broschüren und Infomaterialien.

Mitarbeiter*innen, die mit Öffentlichkeitsarbeit in den unterschiedlichsten Fachdiensten der Stadtverwaltung betraut sind, wurden 2008 erstmals in Leichter Sprache geschult. Inzwischen finden regelmäßig Fortbildungen für interessierte Mitarbeiter*innen der Stadtverwaltung statt, so dass eine kontinuierliche Sensibilisierung für die Thematik unter den städtischen Beschäftigten stattfindet.

AG Leichte Sprache des Behindertenbeirates

Nachdem die Stadt Marburg die Umsetzung Leichter Sprache beschlossen hatte, gründete sich im Jahr 2008 die AG Leichte Sprache des Behindertenbeirates, die seither den Umsetzungsprozess begleitet und kontinuierlich neue Ideen einbringt. Sofern möglich, werden die Vorschläge der AG von der Stadtverwaltung aufgenommen und umgesetzt. Die Behindertenhilfe der Stadt Marburg ist Mitglied der AG Leichte Sprache und dient als Bindeglied zu anderen Fachdiensten der Stadtverwaltung. Auf Anregung der AG Leichte Sprache wurde zum Beispiel die Einladung des Behindertenbeirates bzgl. Leichter Sprache überarbeitet und das Protokoll des Beirates auch in Leichter Sprache geschrieben. In der Arbeitsgruppe arbeiten Menschen mit und ohne Lernschwierigkeiten mit. Neben Mitgliedern des Behindertenbeirates engagieren sich auch weitere Interessierte für die Umsetzung Leichter Sprache in der Stadt Marburg.

Umsetzung Leichter und Einfacher Sprache in der Stadt Marburg

Als eine der ersten Städte in Deutschland stellte die Stadt Marburg 2012 Internetseiten in Leichter Sprache mit Informationen über die Stadt und ihre Sehenswürdigkeiten zur Verfügung (<https://leichtesprache.marburg.de/>). Sukzessive wird seitdem der Internetauftritt in Leichter Sprache um weitere Themen erweitert. Der Aufbau dieser Seiten sowie deren Weiterentwicklung wurde inhaltlich durch die AG Leichte Sprache begleitet, damit sich die Inhalte an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren.

Auf Initiative der AG Leichte Sprache werden im Heft „Studier mal Marburg“ seit September 2018 Informationen in Leichter Sprache zu Themen, die alle Bürger*innen betreffen, veröffentlicht. Die Informationen aus dem Heft werden auch unter „Aktuelles“ auf der Internetseite in Leichter Sprache eingestellt und bei Wechsel des Themas dauerhaft im Internetauftritt verortet.

Inzwischen wird in verschiedensten Bereichen der Stadtverwaltung Einfache und Leichte Sprache eingesetzt. An dieser Stelle sollen nur ein paar Beispiele genannt werden. Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit:

- Den 2017 erstellten „Marburger Aktions-Plan – Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen“ gibt es auch in Leichter Sprache (<https://www.marburg.de/teilhabe>).
- Die Protokolle des Behindertenbeirates werden in einem Dokument sowohl in Alltagssprache als auch in Leichter Sprache zur Verfügung gestellt (<https://www.marburg.de/behindertenbeirat>).
- Die Sozialhilfebescheide des Fachdienstes Soziale Leistungen wurden überarbeitet und in Einfache Sprache übersetzt. Nach rechtlicher Prüfung können sie demnächst eingesetzt werden. Zudem ist ein Beiblatt in Leichter Sprache geplant.
- Im Fachdienst Soziale Leistungen wurden einzelne Informationsblätter in Leichter Sprache erstellt.
- Die Volkshochschule bietet inklusive Kurse in Einfacher Sprache an.
- Die Stadtbücherei stellt die zentralen Inhalte zur Nutzung der Bücherei in Leichter Sprache auf der Internetseite zur Verfügung.
- Bei der Bürgerbeteiligung werden aktuell Informationen für die Kommunalwahl 2021 in Leichter Sprache vorbereitet. Damit soll die politische Beteiligung von Menschen, die auf Leichte Sprache angewiesen sind, unterstützt werden.
- Das Gleichstellungsreferat hat im Rahmen des Forschungsprojekts „Lebenssituation und Teilhabe von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen in Marburg“ bei allen Einladungen und Informationen Leichte Sprache angewendet.

Diese Beispiele zeigen, dass das Thema verständliche Sprache in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, zumal sich gezeigt hat, dass Informationen in Leichter Sprache sehr gerne auch von der breiten Bevölkerung genutzt werden. Die Stadtverwaltung Marburg arbeitet darauf hin, dass die Mitarbeiter*innen aller Fachdienste für Leichte Sprache sensibilisiert werden. Das Ziel ist, dass zukünftig bei allen wichtigen Informationen für Bürger*innen Leichte Sprache Standard wird.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
Fachdienst Soziale Leistungen
Behindertenhilfe
Kerstin Hühnlein
Friedrichstraße 36
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1525
E-Mail: kerstin.huehnlein@marburg-stadt.de
Homepage: www.marburg.de/behindertenfahrdienst

14. Unterstützung bei Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen und geschlechtsbezogene Gewaltprävention

14.1 Leit-Idee „sicher, selbst-bestimmt leben“ in Leichter Sprache⁹⁰

Jeder soll frei und sicher leben.

Und jeder soll bestimmen können, wie er lebt.

In Marburg soll allen Menschen dabei geholfen werden.

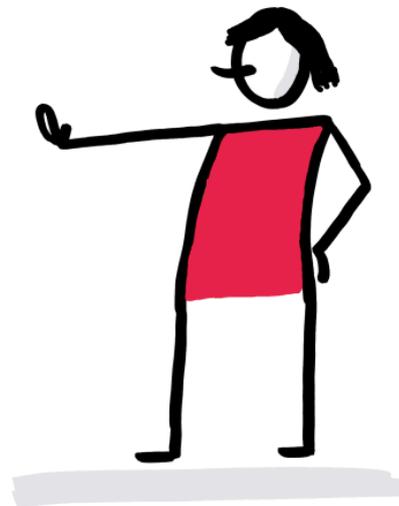
Auch Menschen mit Behinderungen.

Jeder soll Beratung und Hilfe bekommen.

Damit jeder selbst-bestimmt leben kann.

Ohne Gewalt und Ausnutzung.

Frauen mit Behinderungen
brauchen besondere Unterstützung.

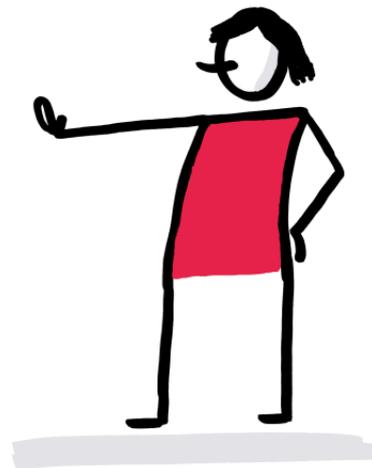


⁹⁰ Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 75

14.2 Einführung in Leichter Sprache

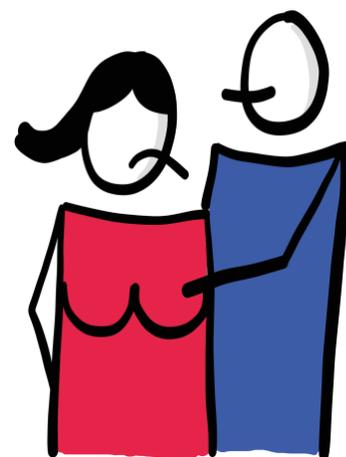
Unterstützung bei Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen⁹¹

Viele Menschen erleben Gewalt.
Auch behinderte Menschen⁹².
Sie können sich oft nicht wehren.
Deshalb brauchen sie Unterstützung.
Sie müssen stark werden
und lernen **Nein** zu sagen.



Das ist sexuelle Gewalt:

- Angefasst werden, obwohl sie das nicht wollen.
- Angestarrt werden oder blöd angemacht werden.
- Belästigt werden.
- Zum Sex gezwungen werden.



⁹¹ vgl. Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 76 und 77

⁹² Literaturhinweis: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen. BMASGK. Wien

14.3 Unterstützung bei Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderungen

14.3.1 Gewalt gegen Mädchen und Frauen mit Behinderungen

Frauennotruf Marburg e.V.

Laut WHO ist eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen weltweit die Gewalt, die gegen sie gerichtet wird. Besonders häufig sind Frauen und Mädchen mit Behinderungen von Gewalt im Geschlechterverhältnis betroffen. Die Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ von 2012 hat erstmals mit repräsentativen Zahlen das ganze Ausmaß der Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderung sichtbar gemacht.

- Drei von fünf Frauen mit Behinderungen haben körperliche Gewalt im Erwachsenenalter erfahren (60 %)
- Etwa jede zweite Frau mit Behinderung erlebt sexualisierte Gewalt in Kindheit, Jugend oder als Erwachsene (bis zu 50 %). Damit sind behinderte Frauen 2- bis 3-mal so häufig von sexualisierter Gewalt betroffen wie der weibliche Bevölkerungsdurchschnitt
- Bis zu 90 % der Frauen mit Behinderungen erfahren psychische Gewalt in ihrem Leben.
- Fast doppelt so häufig wie nichtbehinderte Frauen erfahren Frauen mit Behinderungen körperliche und psychische Gewalt im Erwachsenenalter, aber auch bereits in ihrer Kindheit.

Es wurde in der Studie ebenfalls deutlich, dass ein Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen und Behinderungen besteht. Das Erleben wiederholter Gewalt kann Behinderungen und Beeinträchtigungen nach sich ziehen; zugleich erhöhen Behinderungen das Risiko Gewalt zu erleben. Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen findet zu Hause, in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder auch bei Pflege und Assistenz und in vielen anderen Zusammenhängen statt. Zu den Formen gehören sexualisierte, körperliche, psychische, aber auch strukturelle Gewalt. Frauen und Mädchen mit Behinderungen erfahren oft geschlechtsspezifische Gewalt und zugleich Gewalt und Diskriminierung aufgrund der Behinderung.

Frauen und Mädchen mit Behinderungen nehmen aber nur selten Hilfe in Anspruch – Hilfsangebote sind für sie oft nicht zugänglich. Damit Frauen und Mädchen mit Behinderungen Hilfe erhalten, arbeitet der Frauennotruf Marburg e.V. an einer bedarfsgerechten Gestaltung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten in Marburg und dem Landkreis Marburg Biedenkopf.

Innerhalb der vergangenen drei Jahre wurden barrierearme Beratungsangebote geschaffen. Ein Konzept für ambulante Beratung vor Ort wurde entwickelt und umgesetzt. Das heißt Ratsuchende, welche keine Möglichkeit haben die Beratungsstelle aufzusuchen, werden von einer Beraterin an einem für sie zugänglichen Ort (z.B. zu Hause oder in einer Einrichtung) aufgesucht. Einmal wöchentlich wird eine offene Beratungssprechzeit im BiP, dem Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt, angeboten. Dieses Beratungsangebot ist auch für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich. Für Rolli-Fahrerinnen und geheingeschränkte Ratsuchende ist hier auch eine Beratung zu einem vereinbarten Termin möglich. Für gehörlose Frauen wurde eine online Chat-Beratungsfunktion eingerichtet, sodass eine Beratung auch ohne Dolmetscherin stattfinden kann.

Zusätzlich wurde eine Schulung mit Dolmetscherinnen für Deutsche Gebärdensprache und gehörlose Peer-Beraterinnen zum Thema „Beratung und Unterstützung bei sexualisierter Gewalt“ durchgeführt, um einen niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützung innerhalb der Community zu ermöglichen, Dolmetscherinnen für das Thema zu sensibilisieren und sie in die Beratungsarbeit einbinden zu können.

Workshops für Frauen mit kognitiven Einschränkungen wurden entwickelt zu den Themen Grenzüberschreitung, Gewalt, Konflikte, Zusammenhalt und Unterstützung. Umgesetzt wurden sie in den Lahnwerkstätten in Marburg und im Anschluss Beratungsgespräche direkt vor Ort angeboten. Durch die hohe Präsenz der Beraterinnen in der Einrichtung und die enge Kooperation mit dem Sozialen Dienst und der Frauenbeauftragten der Einrichtung konnte so ein konstantes Angebot vor Ort etabliert werden, ergänzt durch Informationsmaterialien in Leichter Sprache zu den Angeboten des Frauennotrufs und zu dem Thema „Anzeige nach Vergewaltigung“.

Zahlen und Entwicklungen

- Die Zahlen für 2019 sind noch nicht verfügbar.
- Anzahl der Workshops in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Teilnehmerinnen 2018: insgesamt 40 Teilnehmerinnen; 11 Workshops
- Anzahl Beratungen von Menschen mit Behinderungen
 - o 2017: 17 Frauen
 - o 2018: 25 Frauen, 3 Männer
- Umfragen zu Bedarfsermittlung; Anzahl Frauen mit:
 - o Kognitiven Einschränkungen: 53
 - o Körper- und Sinnesbehinderungen: 26
 - o Psychischen Behinderungen: 8

Neben einer Zunahme der Beratungen mit Frauen mit verschiedenen Formen von Behinderungen sowohl in der Beratungsstelle als auch mobil vor Ort in Einrichtungen oder bei Ratsuchenden zu Hause, nutzen auch zunehmend Unterstützungspersonen und Fachkräfte aus zuständigen Institutionen das Beratungsangebot des Frauennotrufs Marburg e.V.. In den Einrichtungen der Behindertenhilfe zeigt sich durch die verstärkte Zusammenarbeit der letzten Jahre eine höhere Sensibilität zum Thema Gewalt gegen Frauen.

Verbesserungs- und Handlungsbedarf

Trotz aller Bemühungen und der Umsetzung vieler Maßnahmen, gibt es immer noch großen Verbesserungs- und Handlungsbedarf. Die bisher implementierten Angebote und Maßnahmen bedürfen einer dauerhaften und nachhaltigen Umsetzung – welche nicht von kurzzeitigen Projektmitteln abhängt, wie es bisher der Fall ist. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Bedarfsanpassung ist notwendig.

Die Beratungsangebote, insbesondere für Frauen mit kognitiven Einschränkungen sollen breiter aufgestellt und auch in anderen Einrichtungen umgesetzt werden.

Das Angebot „medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ muss für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden. Dieses Angebot besteht darin, dass Frauen, die eine Vergewaltigung erlebt haben, sich im Krankenhaus kostenlos medizinisch untersuchen und versorgen lassen können und vertraulich Spuren sichergestellt und für ein Jahr in der Rechtsmedizin aufbewahrt werden ohne dass die Polizei eingeschaltet werden muss.

Der Frauennotruf Marburg e.V. plant die aktuell bestehenden Hürden im kommenden Jahr in den Blick zu nehmen und abzubauen.

Auch der Zugang zum Rechtssystem für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, die Gewalt erlebt haben, ist bisher noch durch viele Barrieren verstellt oder stark erschwert. Hier sehen wir großen Handlungsbedarf. Noch immer werden z.B. Gerichtsverfahren nicht für alle zugänglich gestaltet, oft scheitert es schon an baulichen Gegebenheiten. Zudem wird die Glaubwürdigkeit bei der Polizei oder vor Gericht bei Betroffenen mit Behinderungen oft noch stärker angezweifelt, als bei Frauen ohne Behinderungen.

Es fehlt an barrierearmen Informationsmaterialien zu rechtsbezogenen Themen und an Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen von juristischen Personen. Hier bedarf es der Entwicklung neuer Strukturen, Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit, der Erstellung neuer Informationsmaterialien und weiteren Angeboten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Bezug auf das Thema Recht.

Kontakt

Frauennotruf Marburg e.V.

Beratung bei Vergewaltigung, Belästigung, Stalking
Neue Kasseler Straße 1
35039 Marburg

Telefon: 06421/21438

Homepage: www.frauennotruf-marburg.de

14.3.2 Drei Jahre Beratung für mich! Beratung vor Ort! - Beratung bei Gewalterfahrungen, endlich inklusiv

Frauennotruf Marburg e.V.

In Marburg gab es lange Zeit keine zugänglichen spezialisierten Unterstützungsangebote für Frauen mit Behinderungen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben. Eine Frau im Rollstuhl oder mit Rollator kann die Beratungsstelle des Frauennotrufs nicht erreichen, sie liegt im zweiten Stock eines Gebäudes ohne Fahrstuhl – lohnt es sich überhaupt nach einem Termin zu fragen? Eine gehörlose Frau hätte sich selbst eine Dolmetscherin in die Beratung mitbringen müssen, der Schritt aus der Community heraus in die hörende Welt ist ohnehin sehr groß und wer weiß, ob die Beraterinnen überhaupt mit Dolmetscherinnen arbeiten können? Eine blinde Frau erfährt gegebenenfalls gar nicht von den Angeboten des Frauennotrufs, weil sie Papier-Flyer nicht lesen und viele Internetauftritte nicht gut nutzen kann. Ohne Begleitung wäre es ihr sowieso kaum möglich, die Beratungsstelle zu erreichen. Auch eine Frau mit kognitiven Einschränkungen würde nicht Bescheid wissen über Unterstützungsangebote, denn vielleicht kann sie nicht oder nur wenig lesen, versteht manche Wörter und Konzepte nicht (was soll das eigentlich sein - Beratung?) und weiß vielleicht auch gar nicht, wie sie in Worte fassen kann, was mit ihr passiert ist.

All diese Frauen haben jedoch ein deutlich höheres Risiko sexualisierte und andere Formen von Gewalt zu erfahren als Frauen ohne Behinderungen.

Der Frauennotruf Marburg e.V. arbeitet nun schon seit einigen Jahren an einer verbesserten Zugänglichkeit und bedarfsgerechten Gestaltung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten zum Thema Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Marburg. Zunächst konnten von 2014-2016 im Projekt „Suse - sicher und selbstbestimmt. Frauen und Mädchen mit Behinderungen stärken“ Vernetzungsstrukturen aufgebaut und Grundlagen für die verbesserte Zugänglichkeit der Beratungsangebote geschaffen werden.

In den Jahren 2017-2019 wurde darauf aufbauend dann das Projekt „Beratung für mich! Beratung vor Ort! Pro-aktive Beratung für Frauen und Mädchen mit Behinderungen“ umgesetzt. Damit hat sich der Frauennotruf Marburg auf den Weg begeben, bedarfsgerechte, barrierefreie und inklusive Beratungsangebote für Frauen und Mädchen mit Behinderungen für die Stadt Marburg zu entwickeln und umzusetzen.

Entwicklungen

Am Anfang stand ein Fachtag zu Unterstützungsmöglichkeiten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Es gab verschiedene Vorträge zu den Themen: Die Rolle der Frauenbeauftragte in Einrichtungen, Psychosoziale Prozessbegleitung und rechtliche Unterstützung und wie vielfältig kann und muss Beratung für Frauen mit Behinderungen gestaltet sein? Der Fachtag hat Fachkräfte, Institutionen und die Öffentlichkeit sensibilisiert für die aktuellen Problemlagen von Frauen und Mädchen mit Behinderungen im Gewaltschutz und Ideen für Lösungsansätze aufgezeigt. Es gab Raum für Austausch und Vernetzung, um eine stärkere Zusammenarbeit in Marburg zu fördern.

Seitdem hat der Frauennotruf Marburg verschiedene Maßnahmen umgesetzt, um die Beratungs- und Unterstützungslandschaft für Frauen und Mädchen mit Behinderungen inklusiver zu gestalten.

Für Frauen mit kognitiven Einschränkungen:

Schon zu Beginn des Projekts im Jahr 2017 gab es Treffen mit den Lahnwerkstätten in Marburg, um eine enge Zusammenarbeit in den folgenden Jahren zu ermöglichen. Ende 2017 hat der Frauennotruf Marburg mit Hilfe eines Fragebogens in Leichter Sprache eine Umfrage mit den dort arbeitenden Frauen darüber durchgeführt, ob sie sich ein für Sie zugängliches Unterstützungsangebot zum Thema Gewalt gegen Frauen wünschen und wie dieses aussehen sollte. 53 Frauen nahmen an der Umfrage teil und teilten ihre Wünsche und Bedarfe an ein solches Angebot mit. Daraus wurde in enger Zusammenarbeit mit der Frauenbeauftragten ein Workshop-Konzept entwickelt, welches dann in mehreren Durchgängen in den Lahnwerkstätten durchgeführt wurde und mit dem über 40 Frauen erreichen werden konnten.

Es gab drei Workshops zu den Themen Körper, Konflikte und Zusammenhalt. Über diese Workshops konnten die Frauen Kontakt zu den Beraterinnen herstellen und einen Zugang zum Thema Gewalterfahrungen und Grenzüberschreitungen finden. Im Anschluss an die Workshops gab es die Möglichkeit erste Beratungsgespräche in Einfacher Sprache in Anspruch zu nehmen. Die hohe Präsenz der Beraterinnen sorgte für einen sehr niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützung. Darüber hinaus wurden Informationen in Leichter Sprache zur Verfügung gestellt: Die Homepage wurde übersetzt, ein Flyer über die Angebote des Frauennotrufs erstellt und eine Broschüre zum Thema Anzeige nach Vergewaltigung entwickelt. Frauen mit kognitiven Einschränkungen suchen sich zunehmend beim Frauennotruf Hilfe. Die enge Kooperation mit den Lahnwerkstätten hat zu einer hohen Sensibilität der Einrichtung gegenüber dem Thema Gewalt gegen Frauen beigetragen.

Für Frauen mit körperlichen Einschränkungen:

Da die Räume der Beratungsstelle des Frauennotrufs Marburg nicht für geheingeschränkte Personen zugänglich sind, wurde schon im September 2017 eine offene Beratungssprechzeit in berollbaren Räumen des BiP (Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt) in Marburg eingerichtet. Jeden Dienstag zwischen 9 und 11 Uhr können dort Beratungen ohne vorherige Anmeldung in Anspruch genommen werden. Außerhalb der Sprechzeit können dort Termine vereinbart werden.

Eine vom Frauennotruf durchgeführte Umfrage gerichtet an Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen ergab, dass die Frauen sich sowohl ein offenes zugängliches Beratungsangebot wünschen als auch die Möglichkeit einer zugehenden Beratung im Wohnumfeld. Hierfür wurde ein mobiles Beratungs-Konzept entwickelt und das Angebot dann ab Mitte 2018 auch umgesetzt.

Über eine große Werbekampagne mit Anzeigen und Flyern in der Oberhessischen Presse und im Marburger Express sollten möglichst viele Menschen in Stadt und Landkreis informiert werden. Die beiden Beratungsangebote wurden in verschiedenen Einrichtungen (u.a. Konrad-Biesalsky-Haus, Reha- und Lahn-Werkstätten) vorgestellt und bisher schon vielfach in Anspruch genommen.

Für Frauen mit Sinnesbehinderungen:

Für gehörlose Ratsuchende gibt es nun online-Chat-Beratung vom Frauennotruf Marburg, über die eine Beraterin im live-Chat erreichbar ist. Kosten für Gebärden-Dolmetscherinnen werden vom Frauennotruf übernommen. Zudem werden Dolmetscherinnen und gehörlose Peer-Beraterinnen zum Thema Beratung und Unterstützung bei sexualisierter Gewalt geschult, sodass diese in ihren Communities Unterstützung anbieten können und die Dolmetscherinnen sich für eine Begleitung der Beratung sicher fühlen. So werden vielfältige und niedrigschwellige Zugangswege ermöglicht.

Für seheingeschränkte Frauen wurde eine genaue Wegeschreibung zur Beratungsstelle auf der Homepage veröffentlicht. Es gibt außerdem die Möglichkeit, dass die Klientin an einer Bushaltestelle oder einem Taxistand abgeholt wird. Es gibt mit Braille bepunktete Flyer und Informationsmaterialien werden, wenn möglich, barrierefrei online zur Verfügung gestellt.

Für Frauen mit psychischen Behinderungen:

In enger Zusammenarbeit mit den Reha-Werkstätten haben wir Frauen mit psychischen Behinderungen dazu befragt, ob und wenn ja was für eine Art von Beratungsangebot Sie sich zum Thema sexualisierte Gewalt gegen Frauen wünschen. Auch für sie ist es oft nicht einfach selbstständig in die Beratungsstelle zu kommen und ein mobiles Beratungsangebot hilfreich. Außerdem wünschen sie sich Sensibilität rund um das Thema psychische Erkrankungen auf Seiten der Beraterinnen und in einigen Fällen auch Leichte Sprache als Unterstützung. Außerdem haben wir den Frauennotruf und das Projekt „Beratung für mich! Beratung vor Ort!“ den interessierten Frauen in der Einrichtung vorgestellt. Sowohl mobile Beratungen als auch Beratungsgespräche in der Beratungsstelle wurden seitdem von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen vermehrt in Anspruch genommen.

Verbesserungs- und Handlungsbedarf

Viel Gutes ist in den letzten drei Jahren passiert, trotz allem bleibt noch einiges zu tun. Die geschaffenen Angebote des Frauennotrufs müssen dauerhaft verstetigt und damit auch finanziell abgesichert werden. Es braucht dazu eine stetige Weiterentwicklung und Anpassung entsprechend der sich aufzeigenden Bedarfe, denn besser geht immer. Weitere Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen mit einbezogen werden in die Umsetzung der Angebote – auch hier darf es dann gegebenenfalls einer Anpassung an die Bedingungen vor Ort. Die bestehenden Angebote müssen weiter bekannt gemacht werden, denn noch immer wissen nicht alle Frauen darüber Bescheid. Dafür müssen auch neue Wege gefunden werden, diese zu erreichen – in welchen Räumen bewegen sich Frauen mit Behinderungen? Über welche Medien erfahren sie von solchen Angeboten? Wie fühlen sie sich angesprochen? Langfristig braucht es barrierefreie, zugängliche, mit Leitsystemen ausgestattete Beratungsräume und eine Beraterin mit guten Gebärdenkenntnissen in der Beratungsstelle.

Kontakt

Frauennotruf Marburg e.V.

Beratung bei Vergewaltigung, Belästigung, Stalking

Neue Kasseler Straße 1

35039 Marburg

Telefon: 06421/21438

Homepage: www.frauennotruf-marburg.de

14.4 Unterstützung bei Gewalt gegen Jungen und Männer mit Behinderungen

Monique Meier, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Sozialplanung

Die UN-Behindertenrechtskonvention verfolgt die Teilhabeförderung von Menschen mit Behinderungen durch geschlechtersensible Maßnahmen, deren Umsetzung in Hinblick auf die Gleichberechtigung der Geschlechter erfolgen soll (Art. 3 und 5). Zudem sind geschlechterspezifische Maßnahmen notwendig, um auf die besonderen Bedarfe von Frauen und Männern zu reagieren (Präambel p). Neben den Frauen, die Gewalt erfahren (Präambel q, Art. 6, Art. 16) sollen auch Männer mit Behinderungen, die von Gewalt betroffen sind, Beachtung und Unterstützung erhalten.

Zu den Lebenssituationen und Belastungen von Männern mit Behinderungen gibt es bisher nur wenig Veröffentlichungen. In einem Forschungsbericht vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales aus dem Jahr 2013 sind hierzu Ergebnisse einer Haushaltsbefragung veröffentlicht worden⁹³. Die folgenden Zitate aus dieser Studie zeigen, dass Gewalt gegen Männer mit Beeinträchtigungen nicht zu vernachlässigen ist, Unterstützungsangebote selten aufgesucht werden und diese kaum existieren:

“Zusammenfassend ist festzuhalten, dass – unabhängig vom Täter-Opfer-Kontext – das Merkmal Behinderung entscheidend für das Erleben körperlicher Gewalt im Erwachsenenleben ist. So sind sowohl Männer als auch Frauen mit Beeinträchtigungen stärker durch körperliche Gewalt betroffen als Männer und Frauen der Durchschnittsbevölkerung. Hierbei sind jedoch die Männer innerhalb der vergleichbaren Gruppen tendenziell noch häufiger von körperlicher Gewalt betroffen als die Frauen, das heißt, dass mehr Männern mit Beeinträchtigungen als Frauen mit Beeinträchtigungen und etwas mehr Männern der Durchschnittsbevölkerung als Frauen der Durchschnittsbevölkerung körperliche Gewalt widerfahren ist.” (S. 107f.)

„Deutlich seltener suchten dagegen von körperlicher Gewalt betroffene Männer mit Behinderungen und Beeinträchtigungen Unterstützungseinrichtungen auf als Frauen (5 % vs. 18 % bei den Frauen), was auf eine Zurückhaltung von Männern hindeutet professionelle Unterstützungseinrichtungen aufzusuchen, aber auch dadurch bedingt sein kann, dass ein spezifisches Unterstützungssystem für von Gewalt betroffene Männer kaum existiert. Zu beachten ist hierbei auch, dass ein hoher Anteil der Männer bei diesem Item keine Angaben gemacht hat (30 %).“ (S. 125)

Handlungsempfehlung

In Marburg gibt es kein Angebot für Männer mit Behinderungen, die Gewalt erfahren. Die Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes empfiehlt die Initiierung von Unterstützungsangeboten bei Gewalt gegen Jungen und Männer mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in der Universitätsstadt Marburg.

Kontakt

Sozialplanung, Projektgruppe „Zweiter Teilhabebericht“

Monique Meier

E-Mail: monique.meier@marburg-stadt.de

⁹³ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2013b): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung. Forschungsbericht 435. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 02.12.2019]

14.5 Geschlechtsbezogene Gewaltprävention

14.5.1 AG Freizeit e.V.: Angebote zur Prävention von Gewalt / sexualisierter Gewalt für Mädchen und Frauen sowie für Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen

Angie Zipprich und Christian Jorgow, AG Freizeit e.V.

Die Erfahrung und Beobachtung aus der langjährigen Arbeit der AG Freizeit e.V. im Bereich der Freizeitangebote, dass sowohl Mädchen und Frauen als auch Jungen und Männer mit Beeinträchtigungen stärker von Gewalt und sexualisierter Gewalt betroffen sind als Menschen der Durchschnittsbevölkerung, wurde inzwischen durch bundesweite Studien belegt.

Anerkannte Mittel zur primären Prävention von Gewalt sind Selbstbehauptungstrainings, wie sie von AG Freizeit e.V. angeboten werden. Sie stärken sowohl Mädchen und Frauen als auch Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen darin, ihre Rechte und Grenzen zu kennen, wahrzunehmen und durchzusetzen. In der Begründung zur Verleihung des 2. Preises des 10. Hessischen Präventionspreises 2016 im Ministerium der Justiz wurde hervorgehoben, dass die AG Freizeit e.V. wohl einen Weg gefunden habe, die Inhalte von Selbstbehauptungstrainings für diesen Personenkreis erfahrbar zu machen.

Grundlagen für die Entwicklung unserer Angebote waren Prinzipien feministischer Selbstbehauptung und das Bewusstsein darüber, dass jedes Mädchen, jeder Junge, jede Frau, jeder Mann, egal welche Einschränkungen er oder sie hat, Selbstbehauptungskompetenzen erwerben kann.

- **Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen mit kognitiven Beeinträchtigungen**
- **„Männerrunde“ – Selbstbehauptungstraining für Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen**

Worum geht es konkret?

Angeregt wurden wir von der Nachfrage einer jungen Frau, welche das Nachmittagscafé der AG Freizeit regelmäßig besucht – „Wie lerne ich es, NEIN zu sagen?“. Während unserer Arbeit stellen und stellen wir immer wieder fest, dass viele der Besucher*innen nicht stabil (d.h. in jeder Situation) in der Lage sind, Forderungen zu stellen, Wünsche zu äußern, Grenzen zu ziehen... Wir wollen in unseren Kursen eine innere Stabilität vermitteln, welche notwendig und hilfreich im jeweiligen persönlichen Alltag ist.

Selbstbestimmung im Alltag

Selbstbestimmung im Alltag bedeutet, dass Willensäußerungen ohne Schuldgefühle möglich sind und dass die eigenen Rechte klar sind und vertreten werden, von einfachen Dingen wie z.B. der Wahl des Getränks bis hin zu schwierigeren Themen wie z.B. Nähe und Distanz in Beziehungen. Hierfür sind die Wertschätzung der eigenen Person und Achtsamkeit bezüglich sich selbst notwendig.

Gewaltprävention

Die Selbstbestimmung im Alltag ist zugleich die Grundlage für Gewaltprävention. Gerade in Notsituationen und bei Übergriffen ist ein Kennen und Deutlichmachen der eigenen Grenzen ohne Schuldgefühle nötig. Es ist wichtig, zu wissen, dass Hilfe und Unterstützung geholt werden darf. Die innere Stärkung, die Mädchen und Frauen sowie Jungen und Männer aus Selbstbehauptungskursen gewinnen können, nutzt ihnen in allen Lebenslagen.

Welche Inhalte vermitteln wir?

Ich bin wichtig.
Meine Gefühle sagen mir, was richtig ist.
Ich sage JA, wenn ich etwas möchte.
Ich sage NEIN, wenn ich etwas nicht möchte.
Ich mache meine Grenzen deutlich:
STOPP, bis hierhin und nicht weiter!
Wenn ich allein nicht weiterkomme, hole ich
HILFE.
All das DARF ich - es ist mein RECHT!

Kernaspekte weiblicher Sozialisation - z.B. „Mädchen und Frauen = sanft und verständnisvoll“ sowie Kernaspekte männlicher Sozialisation - z.B. „ein Indianer kennt keinen Schmerz!“ werden in der Konzeption der Trainings und bei der Abfolge der einzelnen Übungen berücksichtigt



Art und Weise der Durchführung

Das Wesentliche und Besondere an unseren Kursen ist die Ausrichtung auf Teilnehmer*innen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Diese Ausrichtung ist dadurch gekennzeichnet, dass wir den einzelnen Übungen viel Zeit einräumen, dass wir mit Wiederholungen arbeiten, dass die Übungen wenig Abstraktes beinhalten – nach dem Motto „konkret und greifbar“. Dafür haben wir zum Teil herkömmliche Selbstbehauptungsübungen umgewandelt oder auch neue Übungen konzipiert.

- geschützter Rahmen (geschlechtsspezifisches Angebot)
- Prinzip Freiwilligkeit
- Jede*r nach eigener Zeit und eigenen Möglichkeiten

- Von niedrigem zu sehr hohem Level
- Wiederholungen
- Ablauf von Übungen: Vorführen, Anleiten, Begleiten, Reflexion

- Die Teilnehmer*innen da abholen, wo sie sich momentan befinden
- Inhalte erlebbar machen
- Offene Situationen ermöglichen und nutzen
- Anpassung von Übungen an individuelle Voraussetzungen

Die Übungseinheiten finden unter Ausschluss von gewohnten Mitarbeiter*innen statt. Die Teilnehmer*innen erhalten nach Abschluss des Kurses Informations-Handzettel und Fotos zur Erinnerung.

Teilnehmer*innen

Die Kurse richten sich entweder ausschließlich an Mädchen und Frauen (Leitung durch Frauen) oder ausschließlich an Jungen und Männer (geleitet durch Männer).

Im Zusammenhang mit unserem Selbstbehauptungstraining werden wir immer wieder nach Voraussetzungen von Teilnehmer*innen gefragt: Was ist, wenn jemand nicht spricht oder was ist, wenn jemand nur sehr langsam oder eingeschränkt Sprache versteht; kann die betreffende Person dann auch teilnehmen? Die Antwort lautet „JA selbstverständlich!“. Unsere Arbeitsweise orientiert sich an den jeweiligen Voraussetzungen der Teilnehmer*innen, nicht umgekehrt!



Bezüglich der Art der Teilnahme ist uns wichtig zu erwähnen, dass die Teilnehmer*innen stets selbst entscheiden, wann und auf welche Weise sie sich einbringen. Schließlich sollen die Workshops bei allem Lernen und Üben in erster Linie Spaß machen.

Kurse und offenes Training

A) bei der AG Freizeit

Zwei- bis dreimal im Jahr Wochenendworkshop (von AG Freizeit e.V. organisiert)
Für Mädchen und Frauen zusätzlich einmal monatlich Training im Nachmittagscafé der AG Freizeit e.V. (Teilnahme jederzeit möglich)

B) außerhalb der AG Freizeit

Kurse können gebucht werden von z.B. von Schulen, Werkstätten, für Kund*innen ambulanter Dienste. Das Trainerinnen- oder Trainer-Team kommt dann ins Haus, z.B. 2 Tage à 7 Stunden.

Mitarbeiter*innen-Fortbildung

Ergänzend werden verschiedene Mitarbeiter*innen-Fortbildungen für Lehrer*innen, Integrationsfachkräfte, Mitarbeiter*innen ambulanter Dienste sowie Einrichtungen angeboten.

- **“Starke Mädchen – starke Frauen
Unterstützende und stärkende Arbeit (im Alltag) für Mädchen und Frauen
mit kognitiven Beeinträchtigungen“**

Neben den Selbstbehauptungstrainings, die einen Zuwachs an Selbstvertrauen anstoßen können, ist eine Unterstützung im Alltag sehr hilfreich für den Transfer und die Stärkung von Selbstwertgefühl. Die „neuen“ Herangehensweisen aus dem Training müssen geübt und ausprobiert werden. Wenn hierbei das alltägliche Umfeld gut unterstützt, fällt dies viel leichter. Das Konzept der „stärkenden Arbeit“ soll Unterstützungspersonen Wissen und Verständnis vermitteln, wie einerseits der Transfer gut begleitet werden kann und andererseits, wie auch unabhängig von Selbstbehauptungstrainings der Zuwachs an Selbstvertrauen, die Stärkung von Selbstwertgefühl trotz Hilfeabhängigkeit gefördert werden können.

Außerdem können Fortbildungen zur Vermittlung von Grundlagen zur Gestaltung von Trainings angeboten werden:

➤ **Männerrunde**

Grundlagen: Wie gestalte ich ein Selbstbehauptungstraining für Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen

Erfahrungen

Das Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen wird seit 2001 erfolgreich durchgeführt. Jährlich wurden seitdem zwei bis drei Wochenend-Workshops und zwei bis fünf Kurse auf Anfragen hessenweit durchgeführt. 2018 haben 40 Mädchen und Frauen an den verschiedenen Trainings teilgenommen.

Seit 2008 ist die „Männerrunde“ dazugekommen, hier werden ebenfalls jährlich zwei Wochenend-Workshops und drei bis fünf Kurse auf Anfrage durchgeführt. 2018 haben 25 Jungen und Männer an den Kursen teilgenommen. Die Nachfrage ist über die Jahre im Durchschnitt gleichbleibend hoch, sowohl Einzelpersonen als auch Institutionen, Schulen und Dienste buchen Folgetermine und sprechen Empfehlungen aus. Rückmeldungen und Beobachtungen bestätigen die Erfolge der Trainings.

Für die Zukunft

Die dauerhafte Bereitstellung der Angebote wird durch eine regelhafte Förderung der Stadt Marburg für das Projekt „Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen mit kognitiven Beeinträchtigungen“ und bisher durch Spendengelder für das Projekt „Männerrunde – Selbstbehauptungstraining für Jungen und Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen“ sichergestellt. So konnte Mädchen und Frauen sowie Jungen und Männern mit kognitiver Beeinträchtigung ein kostengünstiger und somit niedrigschwelliger Zugang zu den Selbstbehauptungstrainings ermöglicht werden.

Das Bewusstsein für Grenzüberschreitungen hat sich in den letzten Jahren zum Positiven verändert. Trotzdem sind weitere Bemühungen nötig, um einen grenzwahrenden Umgang auch für hilfeabhängige Personen zur Selbstverständlichkeit zu machen. Der Erhalt und Ausbau von Diensten und Unterstützungssystemen, die konsequent auf Selbstbestimmung und Teilhabe ausgerichtet sind, kann hierzu einen wertvollen Beitrag leisten. Die Öffnung der Unterstützungs- und Beratungsangebote zu Gewalt/ sexualisierter Gewalt für Menschen mit Beeinträchtigungen ist hier hervorzuheben. Damit alle diese Angebote in Anspruch nehmen, braucht es unserer Erfahrung nach noch Unterstützungspersonen zur Vermittlung und Begleitung.

Kontakt

AG Freizeit e.V.

- für Behinderte und Nichtbehinderte -

Angie Zipprich und Christian Jorgow
Am Erlengraben 12a
35037 Marburg

Telefon: 06421/1696760
E-Mail: info@ag-freizeit.de
Homepage: www.ag-freizeit.de

14.5.2 Wendo Marburg e.V. - Inklusion von Beginn an

Wendo Marburg e.V.

Wendo Marburg e.V. bietet seit vielen Jahren Selbstbehauptung und Selbstverteidigung für Frauen und Mädchen an. Schon von Beginn an richtete sich das Angebot des Vereins an Frauen und Mädchen mit und ohne Behinderung. Immer wieder sind Frauen Angriffen auf ihre Würde, ihren Körper und ihrer Psyche ausgesetzt. Mädchen lernen von klein auf, sich zurückzunehmen und lieber brav zu lächeln als zu widersprechen. Die Erfahrungen von sexistischen Kommentaren, Grenzüberschreitungen bis hin zu sexualisierter Gewalt betreffen fast alle Frauen und Mädchen, ob mit oder ohne Behinderung. Die Folgen von Gewalt wirken sich bei allen unterschiedlich aus, stellen jedoch häufig eine große Einschränkung im Alltag da.

Wendo heißt übersetzt „WomEN DO it!“.

In den Wendo-Kursen von Wendo Marburg e.V. liegt der Fokus auf den Möglichkeiten und Ressourcen der Teilnehmerinnen, darauf, eigene Stärken auszubauen und zur Selbstbehauptung einzusetzen. Ein Rolli oder ein Langstock können als Waffe eingesetzt werden, Zuckungen im Körper um sich aus Erstarrungssituationen zu befreien. Jede Frau und jedes Mädchen sind verschieden, aber alle können sich wehren! Das heißt, dass die Behinderung oder Einschränkungen in den Kursen nicht die zentrale Rolle spielen. Wendo gibt Mut und Kraft sich durchzusetzen und für die eigenen Rechte und die eigene Würde entschlossen einzutreten.

Daher ist das Kursangebot von Wendo Marburg e.V. für alle Frauen und Mädchen, ob mit oder ohne Behinderung.

Gezielte Stärkung

Gleichzeitig gibt es auch Unterschiede in den Lebensrealitäten. Gerade Frauen und Mädchen mit Behinderung machen oft die Erfahrung, dass ihr Leben im Alltag oft fremdbestimmt wird. Das ist eine erschwerende Bedingung beim Grenzen setzen und sich selbst achten. Der Austausch mit anderen Frauen oder Mädchen denen es ähnlich geht, kann sehr hilfreich sein um zu sehen, dass eine nicht allein mit ihren Kämpfen ist. In einem geschützten Rahmen können Techniken ausprobiert und neue Erfahrungen gemacht werden.

Wendo Marburg e.V. bietet in Kooperation mit verschiedenen Institutionen Kurse für spezielle Zielgruppen an. Dazu gehören Kurse für Frauen mit kognitiven Einschränkungen sowie Kurse für Mädchen mit kognitiven Einschränkungen. Gerade bei kognitiven Einschränkungen wird oft die eigene Entscheidungsfreiheit stark begrenzt und die Abhängigkeit von anderen ist groß, was Selbstbehauptung umso wichtiger macht. Diese Kurse ermöglichen den Austausch mit anderen Frauen, denen es ähnlich geht.

In Kooperation mit der Blista bietet Wendo Marburg e.V. integrative Kurse für jugendliche Mädchen mit und ohne Sehbehinderung an. Eine Sehbehinderung kann zusätzlich zur weiblichen Sozialisation ein Unsicherheitsgefühl im Alltag auslösen. In den Kursen geht es darum zu üben, Situationen realistisch einzuschätzen und die eigenen Handlungsoptionen zu erweitern.

In den Reha-Werkstätten werden Kurse für Frauen mit chronisch psychischen Erkrankungen durchgeführt. Viele Frauen haben unterschiedlichste Gewalterfahrungen gemacht und erlebt, dass ihre Grenzen verletzt werden. Zusammen mit anderen Frauen in ähnlichen Lebenssituationen kann sich ausprobiert werden und Selbstsicherheit und Selbstbehauptungskompetenzen erweitert werden.

Im Schnitt nehmen an den Kursen im eigenen, offenen Angebot jährlich 10 Frauen mit Behinderungen und 7 Mädchen mit Behinderungen teil. In Kooperation mit dem Lebenshilfwerk (Lahnwerkstätten, Hinterländer Werkstätten, Reha-Werkstätten), Hephata, der Gemeinschaft in Kehna, der Blista, dem Blinden- und Sehbehindertenbund in Hessen, dem Kerstin-Heim und Schulen mit Förderschwerpunkt konnten jährlich im Schnitt 48 Frauen und 30 Mädchen erreicht werden.

No means No! – EU Projekt „Förderung von Selbstbehauptungsangeboten für Frauen mit Behinderung“ 2020-2021

Gemeinsam mit dem Bundesfachverband feministische Selbstverteidigung und Selbstbehauptung e.V. und Unvergesslich Weiblich Gießen e.V. für Deutschland sowie Vereinen aus Frankreich, Belgien und Polen hat Wendo Marburg e.V. ein EU-Projekt an den Start gebracht. Durch dieses Projekt können in Marburg weitere Trainerinnen fortgebildet werden und teilweise Kosten für einige Kurse für Frauen mit Behinderung in den nächsten 2 Jahren übernommen werden.

Damit leistet das Projekt einen wichtigen Beitrag zum Abbau von Gewalt gegen Frauen mit Behinderung, schafft mehr Freiheit und Selbstsicherheit und trägt damit auch zu einer inklusiveren Gesellschaft bei.

Handlungsbedarf

Auch wenn schon einiges an Inklusion umgesetzt werden kann, gibt es noch viel zu tun. Die Betroffenheit von körperlicher, sexualisierter und psychischer Gewalt ist für Frauen mit Behinderungen signifikant höher als für Frauen ohne Behinderung. (Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ 2011/2012) Gewalt gegen Frauen mit und ohne Behinderungen muss präventiv entgegengewirkt werden. Das heißt nicht nur dann einzugreifen, wenn Gewalt bereits passiert ist, sondern diese im Vorfeld zu verhindern. Dazu gehört der Abbau von patriarchalen Strukturen, der Aufbruch von Abhängigkeiten in institutionalisierten, engen sozialen Bezügen sowie die gezielte Förderung von Frauen und Mädchen sich gegen Gewalt zu Wehr setzen zu können. Das erfordert ein grundsätzliches gesellschaftliches Umdenken.

Zusätzlich wäre eine dauerhaft implementierte Förderung für Teilnahme an Kursen sinnvoll, um eine Ermäßigung für Frauen mit Behinderung gewährleisten zu können.

Kontakt

Wendo Marburg e.V.

Reitgasse 10

35037 Marburg

Telefon: 06421/8891609

Homepage: www.wendo-marburg.de

15. Politische Mitsprache und Mitbestimmung

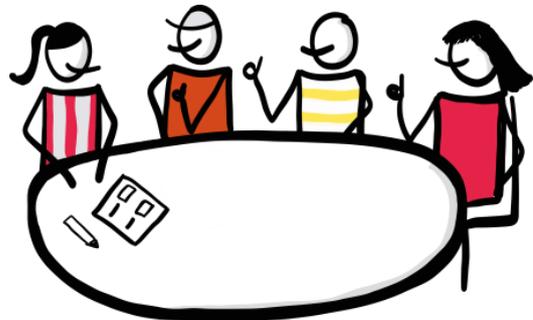
15.1 Leit-Idee „Einbeziehen aller Menschen“ in Leichter Sprache⁹⁴

Menschen mit Behinderungen sollen in Marburg selbst-bestimmt leben.
Und sie sollen an allem teilhaben können.

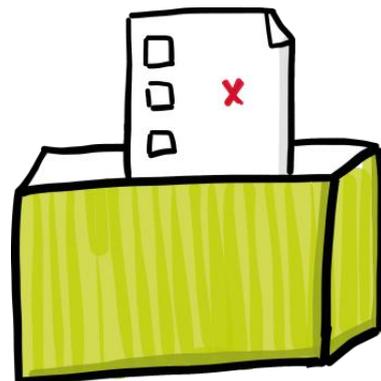
Menschen mit Behinderungen sollen bei allen wichtigen Entscheidungen nach ihrer Meinung gefragt werden.

Sie sollen sich selbst beteiligen.

Menschen mit Behinderungen sollen in Arbeits-Gruppen mit-arbeiten.
Dann können sie mit-sprechen,
was für sie wichtig ist.



Die **Bürger-Beteiligung** hat ein Projekt.
Für die **Kommunal-Wahl**.
Die Wahl findet 2021 statt.
Die Infos zur Wahl sollen
in Leichter Sprache erklärt werden.



⁹⁴ vgl. Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg, Seite 79 und Ausschnitt aus dem Textbeitrag 13.2 aus dem vorliegenden Zweiten Teilhabebericht

15.2 „Kommunalwahl 21 - Verstehen und Mitmachen“: Projekt zur politischen Teilhabe von Menschen mit Lernschwächen

Dr. Griet Newiger-Addy, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Bürgerbeteiligung

Das Projekt ist aus der Entwicklung des Konzepts zur Bürger*innenbeteiligung der Universitätsstadt Marburg entstanden.

Aus dem Konzept zur Bürger*innenbeteiligung setzt es zwei Maßnahmen um:

- Maßnahme 14: Durchführung zeitlich befristeter Beteiligungsformate zu einzelnen Themen, z.B. Beteiligungsformate zur Barrierefreiheit sowie
- Maßnahme 15.5: Erstellung zentraler Dokumente in leichter Sprache

Das Projekt verfolgt mehrere Ziele:

- Menschen mit Lernschwächen werden dabei unterstützt und dazu ermutigt, an politischer Beteiligung sowie an der Kommunalwahl 2021 teilzunehmen
- Der direkte Informationsaustausch zwischen politischer Verwaltungsspitze und Menschen mit Lernschwächen wird gefördert (Wertschätzung, Bedarfsermittlung durch Beteiligung)
- Informationsmaterialien werden in leichter Sprache rund um die Themen Kommunalwahl / aktives und passives Wahlrecht / Kommunalpolitik / Wofür sind Kommunen zuständig? entwickelt. Auf dieser Basis sollen Informationen in verständlicher Sprache für breitere Bevölkerungsgruppen entwickelt werden, für die Sprache ebenfalls eine Barriere darstellt

Das Projekt wird federführend von der Koordinierungsstelle Bürger*innenbeteiligung umgesetzt zusammen mit dem Fachdienst „Soziale Leistungen“, dem Referat für die Gleichberechtigung von Frau und Mann, der AG „Leichte Sprache“ des Behindertenbeirates der Universitätsstadt Marburg und zivilgesellschaftlichen Akteuren, wie die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung.

Der wichtigste zivilgesellschaftliche Partner, mit dem das Projekt gemeinsam entwickelt und umgesetzt wird, ist das Projekt „Wir.Sprechen.Mit.“ der Lebenshilfe.

Bisherige Aktivitäten

Es wurde ein erstes Vernetzungstreffen der öffentlichen und zivilgesellschaftlichen Projektpartner durchgeführt, um die Ziele und das Vorgehen in dem Projekt zu besprechen und eine temporäre Arbeitsgruppe zu gründen.

Es wurden Ergebnisse der durch das Gleichberechtigungsreferat unterstützten Studie zur Teilhabe von Frauen mit Beeinträchtigungen aufbereitet, um sie für das Projekt nutzbar zu machen.

Außerdem wurde ein Treffen von Teilnehmenden des Projekts „Wir.Sprechen.Mit.“ sowie zwei Schülern der Mosaikschule mit dem Oberbürgermeister der Stadt Marburg durchgeführt. Dabei waren auch einige durch den fib e.V. betreute Menschen.

Bei dem Treffen erklärte der Oberbürgermeister, wie er arbeitet und die Teilnehmenden stellten Fragen zu verschiedenen städtischen Aufgabenbereichen (z.B. Barrierefreiheit, Leichte Sprache, Müll, Schulwege). Im Anschluss wurde eine Besichtigung des Arbeitszimmers des Oberbürgermeisters und des Saals der Stadtverordnetenversammlung organisiert.

Das Treffen wurde sorgfältig von „Wir.Sprechen.Mit.“ und der Verwaltung vorbereitet.

Wie geht es weiter? – Ein Ausblick

Zum einen werden die Ergebnisse des Treffens aufbereitet und ein Follow Up der Fragen und Vorschläge der Teilnehmenden organisiert.

Zum anderen soll die Arbeit der begleitenden Arbeitsgruppe weiter geplant werden.

Meilensteine sind:

- Vernetzung mit weiteren Akteuren innerhalb der Verwaltung und der Stadtgesellschaft
- Erarbeitung von Materialien / Zugängen in leichter Sprache zu:
 - Wie wähle ich? Warum soll ich wählen?
 - Was macht die Stadtverwaltung / Kommune? Wofür ist sie zuständig?
 - Wohnen und ggf. weitere Themen
- Anspracheformen können sein:
 - Poster
 - Erklär-Video in einfacher Sprache
 - Video-Rundgang durchs Rathaus und andere zentrale Verwaltungseinheiten
 - Rollenspiel, Theaterstück
 - Durchführung eines Probewahldurchgangs
- Erarbeitung von Informationen für und Ansprache von Multiplikator*innen / Betreuer*innen
- Planung eines Besuchs der Sitzung des Sozialausschusses mit Menschen mit Lernschwächen
- Planung von Vorortterminen mit der politischen Verwaltungsspitze

Handlungsempfehlungen und Impulse

Was haben wir bisher über die Frage gelernt:

Was ist beim Zugang zu politischer Beteiligung von Menschen mit Lernschwächen zu beachten?

- Eine reflektierte Entscheidung über die Zielgruppe und die Zugänge treffen, ggf. sich fragen: Wer genau soll erreicht werden? Welcher Ausschluss von welcher Gruppe wird in Kauf genommen?
- Unterschiede in einer Zielgruppe wahrnehmen und darauf eingehen
- Zugänge können wohnortsnah/ über vertraute Räume gesucht werden (Anknüpfung an Lebenswelt)
- Bei Einladungen in öffentlichen Räumen sollte der Übergang vom vertrauten Raum in den öffentlichen Raum begleitet werden (öffentlicher Raum kann als „Raum der Fremdheit“ wahrgenommen werden und noch nicht aktive Menschen abschrecken)
- Auf Multiplikatoren mit Empowerment-Erfahrungen zurückgreifen (Bei Menschen ansetzen, die schon Beteiligungserfahrungen gemacht haben)
- Betreuungspersonen / Schlüsselpersonen als Multiplikatoren einbeziehen (Achtung: Faktor Zeit berücksichtigen, Problem: Finanzierung von Assistenzen)
- Abläufe veranschaulichen,
z.B. mit Theater/ Rollenspielen (Dokumente in leichter Sprache reichen nicht aus)
 - Konkrete Arbeitsbereiche der Kommune benennen, Begriffe wie Politik, Kommune sind zu abstrakt; konkrete Arbeitsbereiche mit eigenen Erfahrungen verknüpfen, z.B. Erfahrungen von Barrieren
 - Institutionen an Personen knüpfen (z.B. Oberbürgermeister statt Kommune)
 - Personen erlebbar machen (nahbar) der Oberbürgermeister ist „der Chef“
- Wege der Ansprache:
 - Poster, Plakate, Bilder, Feste, Austausch mit anderen, Interaktion, bereits Beteiligte, nicht alle können lesen
 - persönliche Ansprechpartner*innen bekannt machen
 - erklären was man vorhat, aufsuchen
 - Mobilität von Person organisieren als Teil einer Veranstaltung

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg

Fachdienst Bürgerinnen- und Bürgerbeteiligung

Dr. Griet Newiger-Addy

Leiterin der Koordinierungsstelle Bürgerinnen- und Bürgerbeteiligung

Rathaus, Markt 1

35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1317

E-Mail: griet.newiger-addy@marburg-stadt.de

Homepage: www.marburg.de/beteiligung

III. Schwerpunktthemen

16. Geschlechtersensible Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Angebote für Frauen und Mädchen mit Behinderungen

Prof. Dr. Susanne Gerner, Anneliese Mayer und Johanna Zühlke

„Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind, und ergreifen in dieser Hinsicht Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt genießen können.“ (UN-Behindertenrechtskonvention, Artikel 6, Absatz 1. Amtliche Übersetzung)

Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen treffen in ihrem Alltag auf vielfältige Formen von Diskriminierung in (mindestens) zweifacher Hinsicht: aufgrund ihres Geschlechts und als „Menschen mit Behinderungen“. Diese mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen erkennt die UN-Behindertenrechtskonvention an und fordert, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe geschlechtersensibel umgesetzt werden. Zudem fordert sie dazu auf, die Gleichberechtigung der Geschlechter zu fördern. Auch die Europäische Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene (im Folgenden: EU-Charta), die die Universitätsstadt 2014 unterzeichnet hat und seitdem mit Aktionsplänen umsetzt, sieht in Artikel 10 vor, dass Geschlechtergleichheit immer auch unter Beachtung von anderen Formen der Diskriminierung, zum Beispiel aufgrund von Behinderung, abgebaut werden soll.

Trotzdem finden die Belange von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen bislang kaum systematisch Gehör. Auf der Ebene der Kommunen sind Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen und Männern mit Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Regel wenig verzahnt. Wechselwirkungen und Schnittstellen des Gender und Disability Mainstreamings werden selten systematisch berücksichtigt. Diese Problematik nahm die Universitätsstadt Marburg gemeinsam mit Sozialforscherinnen der Evangelischen Hochschule Darmstadt genauer in den Blick.

16.1 Qualitative Studie „Lebenssituation und Teilhabe von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen in Marburg“

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Susanne Gerner und in Kooperation mit dem Gleichberechtigungsreferat der Universitätsstadt Marburg wurde im Zeitraum von Juli 2017 bis August 2019 die qualitative Studie „Lebenssituation und Teilhabe von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen in Marburg“ durchgeführt. Zum Forschungsteam gehörten neben Prof. Dr. Susanne Gerner: Johanna Zühlke (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Mandy Lauer (Wissenschaftliche Hilfskraft) und Anneliese Mayer (Netzwerkberatung, Mitglied des Behindertenbeirats und Lehrbeauftragte der EHD). Im Gleichberechtigungsreferat waren Dr. Christine Amend-Wegmann (Referatsleitung) und Laura Griese (Referentin für die EU-Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern) beteiligt.

Ziel der Studie war es, ausgehend von den Perspektiven der Frauen und Mädchen zu untersuchen, inwiefern Teilhabe im Alltag und sozialräumlichen Lebensumfeld bereits gut gelingt und in welchen Situationen Teilhabe erschwert wird.

Der ausgewählte Fokus der Studie war auf Frauen und Mädchen mit Lernschwierigkeiten (so genannter „geistiger Behinderung“) sowie gehörlose Frauen und Mädchen gerichtet. Dieser Personenkreis ist in wissenschaftlichen Studien bislang kaum repräsentiert. Zudem handelt es sich um eine besonders vulnerable Gruppe, die in ihren Möglichkeiten, eigene Belange zur Geltung zu bringen, besonders benachteiligt sowie in besonderem Maße von Fremdbestimmung, Isolation und sozialem Ausschluss bedroht ist.

Auf der Basis von leitfadengestützten, teilnarrativen Einzel- und Gruppeninterviews wurden 30 Frauen (ca. 30 bis 50 Jahre) und Mädchen (13 bis 18 Jahre) befragt. Ergänzend wurden mit den Teilnehmerinnen subjektive Landkarten erstellt, um sozialräumliche Aspekte zu erfassen. Zwei Expert*innen-Interviews wurden zusätzlich im Kreis der Interessenvertretungen von gehörlosen Menschen geführt.

Die Studie war eine Maßnahme des „Marburger Aktionsplan 2017 - Kommunales Handlungskonzept zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ und des „Ersten Marburger Aktionsplan für die EU-Charta“ (2017-2019). Finanziert wurde sie durch das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst, die Universitätsstadt Marburg und das Forschungszentrum der Evangelischen Hochschule Darmstadt.

Begleitet wurde die Umsetzung von einem Beirat aus städtischen Fachstellen, Interessenvertretungen und Trägervereinen. In einem Workshop am 20. März 2019 wurden Zwischenergebnisse der Studie mit dem Beirat und weiteren lokalen Akteur*innen diskutiert. In moderierten Arbeitsgruppen wurden Handlungsbedarfe sondiert und Ideen für Handlungsansätze auf kommunaler Ebene erarbeitet.

Am 18.10.2019 wurde unter dem Titel „Partizipation, Teilhabe und Empowerment von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen – Perspektiven für die kommunale Praxis“ die Abschlussstagung des Projekts am Studienstandort Schwalmstadt-Treysa der EHD durchgeführt. Die Ergebnisse der Studie wurden vorgestellt und im Hinblick auf die kommunale Praxis mit den Referent*innen sowie dem Fachpublikum diskutiert. Die Tagung wurde in Kooperation mit dem gFFZ (Gender- und Frauenforschungszentrum der Hessischen Hochschulen) durchgeführt.

Projektabschluss und Verstetigung

Bis Ende 2019 wird ein Abschlussbericht in Verbindung mit Handlungsempfehlungen erstellt und an das Gleichberechtigungsreferat der Universitätsstadt Marburg übergeben. Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen ist als Folge-Maßnahme im „Zweiten Marburger Aktionsplan EU-Charta 2019-2021“ verankert, der im August 2019 von der Marburger Stadtverordnetenversammlung beschlossen wurde.

Zudem ist eine Projektdokumentation in Vorbereitung, die 2020 als Buchpublikation in leicht verständlichem Format erscheinen und Teilnehmerinnen sowie Mitwirkenden der Studie ausgehändigt werden soll.

Zentrale Ergebnisse der Studie

In den Interviews wurden alle wichtigen Lebensbereiche angesprochen: Wohnen, Arbeit/Schule, Freizeit, Mobilität, Familie/Partnerschaft etc. In der vorliegenden Kurzdarstellung führen wir zentrale Ergebnisse auf, die wichtige Hinweise auf Handlungsbedarfe und weitere Handlungsschritte geben. Alle personenbezogenen Angaben sind anonymisiert.

Allgemein stellen sich die Lebensverhältnisse der befragten Frauen und Mädchen sehr heterogen dar. Die Teilnehmerinnen leben im Stadtgebiet oder in umliegenden Stadtteilen; sie wohnen in der Herkunftsfamilie, mit Verwandten oder dem Partner zusammen, in Wohneinrichtungen oder mit Unterstützung in der eigenen Wohnung. Die befragten Mädchen/jungen Frauen besuchen Förderschulen; die befragten Frauen arbeiten in Werkstätten für behinderte Menschen; ein kleiner Teil arbeitet außerhalb von Werkstätten; ein Teil ist nicht erwerbstätig bzw. auf der Suche nach einer bezahlten Beschäftigung.

Wunsch nach eigenständiger Mobilität und informellen Begegnungsräumen

Die befragten Frauen, die sich in der Stadt eigenständig bewegen, nutzen meist vertraute Wege, vor allem im direkten Wohnumfeld. Der Stadtbus wird von wenigen genutzt. Gleichzeitig bestehen deutliche Wünsche nach eigenständiger und selbstbestimmter Mobilität, d.h. auch ohne Begleitung.

Auch die Mädchen bewegen sich selten ohne Begleitung im Sozialraum, selbst wenn sie innerhalb des Stadtgebietes wohnen. Ein großer Teil der Mädchen/jungen Frauen, die Förderschulen in Marburg besuchen, leben mit ihren Familien außerhalb des Stadtgebiets. Bei Unternehmungen sind sie auf Fahrdienste von Eltern, Einrichtungen, Assistent*innen angewiesen. Der öffentliche Nahverkehr wird selten alleine genutzt. Die großen zeitlichen Abstände, in denen Busse besonders außerhalb des Stadtbusbereichs fahren, und die Notwendigkeit, mehrmals umzusteigen, sind herausfordernd und wirken als Barriere:

„Ich wohne in Ort4 (10 km von Marburg) und da ist es schwierig mit dem Stadtbus in die Schule zu kommen, weil du musst dann erst zum Hauptbahnhof fahren und dann umsteigen und das kann ich noch nicht.“ (Sophie, 15 Jahre)

Die subjektiven Landkarten bilden deutlich ab, welcher Vielzahl von Interessen und Hobbies die Mädchen/jungen Frauen nachgehen und was ihre alltäglichen Wege sind. Aktivitäten finden meist in von Erwachsenen moderierten, institutionellen oder pädagogischen Settings statt. Die Mädchen wünschen sich, auch außerhalb dieser Settings und unabhängig von der Familie mit Gleichaltrigen in Kontakt zu kommen.

Das Bild zeigt eine subjektive Landkarte von Christina, 16 Jahre. Abgebildet sind die Aktivitäten und Mobilität in Marburg, ausgehend vom eigenen Wohnhaus (blau, Mitte). Die Wege und Fahrten zum Sport, zum Reiten oder der Besuch bei Freund*innen finden in Begleitung der Eltern, mit dem eigenen Auto, statt. Der Schulbesuch wird über schuleigene Fahrdienste organisiert (Bus).



Die befragten Frauen verbringen ihre Freizeit meist in der eigenen Peer-Group, zum Beispiel in Freizeittreffs speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Ergänzend dazu wünschen sie sich Begegnungsmöglichkeiten zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen.

Erfahrungen von Stigmatisierung; Wunsch nach Selbstbestimmung & Empowerment

Im Umgang mit Ärzt*innen und Behörden erleben die Frauen häufig Barrieren und fühlen sich stigmatisiert. Behinderungen offenzulegen und Sozialleistungen einzufordern, empfinden sie als unangenehm. Damit sind Gefühle der Entmündigung, Scham und Rechtfertigung verbunden.

Hinsichtlich von Barrierefreiheit stellt sich hier die Herausforderung, wie Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit gewährleistet werden kann (zum Beispiel durch Ermöglichung von Mitsprache, bessere Transparenz von Abläufen und die Verwendung von leicht verständlicher Sprache).

Stigmatisierung und Abwertung erfahren die Frauen auch seitens ihrer Umwelt. Eine Forschungsteilnehmerin berichtet von den Zuschreibungen in Bezug auf die Arbeit in der Werkstatt, mit denen sie sich konfrontiert sieht:

„Ihr seid doch eh in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung“ – die haben überhaupt keine Vorstellung, die von draußen, was wir alles so leisten, weil wie ich schon gesagt habe, wir arbeiten genauso hart.“ (Helene Usinger)

Sichtbar werden der Wunsch nach Anerkennung und Wertschätzung der eigenen Leistungen. Außerdem distanzieren sich die Frauen von gesellschaftlichen Negativdeutungen und wehren diese ab.

Auch die Mädchen/jungen Frauen setzen sich mit Stigmatisierung auseinander. In den Gruppeninterviews sagen sie deutlich:

„Wir sind nicht behindert.“ „Wir sind eine Mädchengruppe“.

Ihre Selbst-Positionierung lässt sich als Strategie der aktiven Selbstbehauptung, Normalisierung und Aneignung von Deutungshoheit über das eigene Leben verstehen. Die Frage, wie sie angemessen angesprochen und adressiert werden möchten, sollte daher gemeinsam mit den Mädchen/jungen Frauen selbst geklärt werden.

Die interviewten Frauen mit Lernschwierigkeiten thematisieren häufig, dass ihnen zu wenig zugetraut wird und sie zu wenig bei Entscheidungen einbezogen werden. Sie wünschen sich Mitsprache und verantwortungsvolle Aufgaben, zum Beispiel an der Arbeit. Gerade die Übernahme von wichtigen Ämtern und als sinnvoll erfahrenen Aufgaben stärkt die Mädchen und Frauen in ihrem Selbstbewusstsein, fördert ihre Mitbestimmungsmöglichkeiten und Eigenverantwortlichkeit - beispielsweise als Expertin, Frauenbeauftragte, Gruppen-/Klassensprecherin, als Vertreterin im Wohngruppen-Rat oder in der Peer-Beratung.

Ein wichtiges Thema in den Interviews ist der Wunsch, ein unabhängigeres und selbstbestimmtes Leben zu führen. Die Frauen wünschen sich dafür individuelle Beratung und Orientierungshilfen, die geschützt und parteilich an ihren eigenen Interessen orientiert sind.

Vorrangige Beratungs-Anliegen sind die Organisation einer selbst bestimmten Wohnform (Wohnraumsuche und Finanzierung, Zusammenziehen mit dem Partner), Partnerschaft, Familiengründung, Sexualität, berufliche Orientierung und Beratung im Übergang ins Erwachsen-Werden.

Lebenssituation und Teilhabe von gehörlosen Frauen

Die Schilderungen der gehörlosen Frauen zu ihrem Alltag und die ergänzenden Expert*innen-Interviews unterstreichen ihre starke lebensweltliche Separiertheit. Besonders deutlich wird die Separierung am Arbeitsplatz, was von den Frauen auf die geringen Gebärdensprachkenntnisse der Kolleg*innen und den seltenen Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher*innen zurückgeführt wird. Im beruflichen Kontext spitzen sich die Erwartungen an die Frauen zu, Lautsprache zu sprechen oder Kommunikationsinhalte aufzuschreiben. Gerade die Verschriftlichung erleben die Forschungsteilnehmerinnen als unzumutbar. Sie birgt zudem weitere Hürden:

„Das ist in beide Richtungen schwierig, sowohl die Gehörlosen verstehen manchmal nicht die deutsche Schriftsprache und die Hörenden verstehen manchmal aber dann auch nicht, was der Gehörlose schreibt, weil es eben umgedrehte Grammatik ist. Dann ist es in beide Richtungen dann wirklich schwierig.“ (Rebecca Ihring)

Die gehörlosen Frauen setzen sich sehr kritisch mit dem Inklusionsbegriff und ihren eigenen Möglichkeiten der Teilhabe auseinander: *„Da muss man sich auch noch mal fragen, was bedeutet denn Inklusion, das stimmt doch nicht, wenn ich nicht bei allen Angeboten wirklich frei teilhaben kann.“ (Wilhelmine Haber)*

Die Frauen sehen hier deutliche Barrieren und fordern, dass Gebärdensprache selbstverständlicher, ohne Vorabfragen, bei öffentlichen Veranstaltungen eingesetzt wird. Auch wünschen sie sich, dass hörende Mitmenschen sich mit Gebärdensprache vertraut machen.

Der Aspekt der Kommunikationsbarrieren wird auch häufig in Bezug auf bürokratische Angelegenheiten oder Arzttermine genannt. Hierfür müssen Gebärdensprachdolmetscher*innen oft selbst organisiert werden, was als unflexibel und enorm aufwändig empfunden wird – gerade wenn es um kurzfristige Anliegen geht. Auch wird von einem Mangel an Gebärdensprachdolmetscher*innen berichtet. Dieser führt dazu, dass Personen aus dem privaten Umfeld und Angehörige in Übersetzungsdienste eingebunden werden müssen. Aufgrund von fehlender professioneller Distanz oder möglicher Bevormundung kann sich dies als schwierig herausstellen. Die befragten Frauen wünschen sich, dass mehr Amtsmitarbeiter*innen Gebärdensprache sprechen.

Gesellschaftliche Ausschlüsse werden von den Frauen auch im Freizeitbereich und Privatleben verortet: Zwar wird es als positiv hervorgehoben, dass es Möglichkeiten und Kostenübernahmen für Gebärdensprache gibt, zum Beispiel für Behörden-Termine. Jedoch stößt dies an Grenzen, wenn es um die Freizeitgestaltung geht. Hier ist eine Kostenübernahme für Gebärdendolmetscher*innen bislang nicht selbstverständlich. Bessere Regelungen sollten forciert werden, damit mehr Unterstützung auch in der Freizeitgestaltung geleistet wird.

Die Wünsche, Themen und Belange von gehörlosen Mädchen konnten in der Forschung nicht erhoben werden, da die Mädchen in anderen Städten in Internaten beschult werden. Dies unterstreicht die lebensweltliche Separierung dieser Gruppe.

Insgesamt zeigen sich bei der Gruppe der gehörlosen Frauen und Mädchen spezifische Bedarfe, so dass Maßnahmen zur Partizipation und Teilhabe für diesen Personenkreis grundlegend intensiviert sowie nachhaltig entwickelt und umgesetzt werden müssen.

16.2 Verbesserung der Zugänge zu Informationen über geschlechterspezifische Angebote in Marburg

Im Forschungsprozess wurde an verschiedenen Stellen deutlich, welche Angebote die Frauen und Mädchen vermissen bzw. wo sie sich aufgrund von Zugangsbarrieren von vorhandenen Angeboten ausgeschlossen fühlen.

Als Ergebnis zeigte sich zudem, dass die befragten Frauen und Mädchen sich nicht eigenständig über bestehende Angebote, Einrichtungen und Veranstaltungen informieren können. Sowohl die Erreichbarkeit der Zielgruppe als auch die Zugänglichkeit der Infrastruktur wird dadurch zusätzlich erschwert. Die Ursachen liegen zum einen in den stark separierten und durch Abhängigkeit von anderen geprägten Lebensverhältnissen der Zielgruppe. Sie liegen zum anderen an der mangelnden Transparenz, Niederwertigkeit und Zugänglichkeit von Informationen.

In der Vorbereitungsphase der Studie wurde eine Vorab-Recherche zum IST-Stand der vorhandenen Einrichtungen und Angebote für den untersuchten Personenkreis durchgeführt. Ausgewertet wurden der erste Teilhabebericht und der „Marburger Aktionsplan 2017 – Kommunales Handlungskonzept zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ sowie die Internetpräsenz der Universitätsstadt Marburg. Gesichtet wurde, inwiefern geschlechterspezifische Angebote repräsentiert und auffindbar sind.

Der Fokus richtete sich darauf, inwieweit Angebote in Marburg explizit als „inklusiv“ und/oder geschlechtersensibel ausgewiesen sind und welche Personengruppen (Männer, Frauen, Mädchen, Jungen, mit und ohne Behinderung, Weitere) als Zielgruppe adressiert werden. Untersucht wurde nicht, welche Personengruppen real erreicht werden.

Im Ergebnis zeigt sich, dass viele Angebote familienbezogene Zielgruppen adressieren (Mütter, Väter, Familien). Selten wird erläutert, welche Zielgruppen bei „inkluisiven“ Angeboten im Fokus sind. Angebote für Menschen mit Behinderungen nehmen in der Regel keinen sichtbaren Bezug auf genderspezifische Belange und Zielgruppen. Wenige Ausnahmen finden sich im Spektrum feministischer Projekte, die gezielt Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen als Zielgruppe im Blick haben und ansprechen.

Zugangswege zu Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen

Zu Beginn der Studie wurden zwei öffentliche Informations-Veranstaltungen an zentralen und repräsentativen Orten (Veranstaltungsraum der Stadthalle) durchgeführt, um potenzielle Teilnehmerinnen zu informieren und für die Studie zu gewinnen. Trotz der inklusiven Ausrichtung der Veranstaltungen (Einladung in einfacher und schwerer Sprache, Einbindung des Multiplikator*innen-Netzwerks, Einsatz von Gebärdensprachdolmetscherinnen) wurden die Adressatinnen der Studie nur bedingt erreicht. Im Projekt wurden daher alternative, niedrighschwellige Formen der Kontaktaufnahme entwickelt und erprobt.

Die Auswertung der Gelingensfaktoren gibt wichtige Hinweise darauf, welche Zugangswege und Rahmenbedingungen notwendig sind, damit Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen erreicht werden und teilnehmen können.

- **Multiplikator*innen- und Netzwerkarbeit:** Zugänge zu den Frauen und Mädchen wurden oft über Vertrauenspersonen und Netzwerke vermittelt. Eine stärkere Zusammenarbeit mit Eltern, Angehörigen, Einrichtungen und Multiplikator*innen ist daher notwendig, um die Frauen und Mädchen selbst zu erreichen. Gleichzeitig können Netzwerkpartner*innen als wichtiges Korrektiv dienen, indem sie auf bestehende (individuelle) Bedarfe oder Lösungen hinweisen können. Nachteilig kann sich allerdings auswirken, dass Multiplikator*innen und Angehörige als Tor-Wächter*innen gleichzeitig Entscheidungen beeinflussen können.
- **Individuelle Absprachen treffen und Mobilität organisieren:** Die befragten Frauen und Mädchen mit Lernschwierigkeiten haben einen eng durchgeplanten Alltag mit Assistenz-, Betreuungs- und Pflegezeiten, Schule/Arbeit und Freizeit-Terminen. Das bedeutet, individuelle Aktivitäten können nicht spontan erfolgen, sondern müssen an bestehende Arrangements angepasst werden. Damit Aktivitäten außerhalb der üblichen Routinen möglich sind, müssen individuelle Absprachen und Lösungen in die Veranstaltungsorganisation eingeplant werden.
- **Lebensweltnahe Kontaktaufnahme - Brücken bauen zwischen Orten der Vertrautheit und Orten der Fremdheit:** Im Forschungsprozess zeigte sich, dass eine Ansprache der Frauen und Mädchen dann gelingt, wenn sie alltagsnah, aufsuchend, direkt und niederschwellig in der Lebenswelt geschieht.

Die Studie belegt eindrücklich, dass es im Erleben der Frauen und Mädchen im Alltag Orte der Vertrautheit gibt – für Mädchen zum Beispiel die Schule, für Frauen der regelmäßig besuchte Freizeittreff. Diese Orte sind in den Routinen und sozialen Gefügen des Alltags fest verankert und in die Lebenswelt eingebettet, zum Beispiel sind Mobilität und Zugänglichkeit bereits gewährleistet. Sie vermitteln Schutz, Vertrautheit, Geborgenheit in der Peergroup und das Gefühl von Sicherheit durch die Anwesenheit von Bezugspersonen. Öffentliche Veranstaltungen finden in der Regel an Orten statt, die bislang nicht in der Lebenswelt der Frauen verankert sind und als Orte der Fremdheit, teilweise auch der Ausgrenzung und Stigmatisierung erlebt werden.

Diese Befunde geben Hinweise darauf, dass Veranstaltungsformate und Zugangswege, über die Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen beteiligt und einbezogen werden sollen, konsequent inklusionsorientiert gedacht, d.h. an unterschiedliche Ressourcen und Bedarfe von unterschiedlichen Adressat*innengruppen situativ angepasst werden müssen (Berücksichtigung von Vielfalt). Dies setzt im Hinblick auf Barrierefreiheit reflektierte Entscheidungen voraus.

Zudem stellt sich professionellen Fachkräften und Dienstleistern die Aufgabe, Frauen und Mädchen in ihren Anliegen, den eigenen Lebensraum zu erweitern und sich auch neue Orte, Sozialräume und Wege anzueignen, zu bestärken bzw. dahingehende Kompetenzen zu fördern.

- **Sensibilität für Belange von gehörlosen Frauen und Mädchen:** Im Forschungsprozess zeigte sich, dass im Alltag und in der Lebenswelt von gehörlosen Frauen sowohl beeinträchtigungsbedingte Kommunikationsbarrieren als auch damit verbundene soziale Verletzbarkeiten und Abhängigkeiten in spezifischer Weise zum Tragen kommen.

In Marburg existieren für gehörlose Frauen und Mädchen bislang keine geschützten, exklusiven Räume und Angebote. Der Zugang für die Studie erfolgte über die intensive Zusammenarbeit mit dem örtlichen Gehörlosenortsbund und dem Kreis der Gebärdensprachdolmetscher*innen. Über diesen Weg gestaltete sich der Kontakt zu gehörlosen Frauen als ganz allmählich wachsender Vertrauens- und Beziehungsaufbau, bis gegenüber den Forscherinnen eigene Themen, Wünsche und Bedarfe angesprochen werden konnten.

Die Zurückhaltung der gehörlosen Frauen ist an dieser Stelle bezeichnend: Bislang sind ihre Anliegen generell noch wenig im Blick. Dementsprechend wünschen sie sich, mehr mit ihren Interessen wahrgenommen und eingebunden zu werden.

Konkret fehlen zum einen geschützte Räume, Beratungsangebote und Treffpunkte, die gezielt an die Ressourcen und Bedarfe dieser Gruppe angepasst sind. Zum anderen sind Räume der Begegnung und Kommunikation mit hörenden Menschen notwendig:

„Eine Brücke zwischen der hörenden Gesellschaft und unserer wäre wichtig.“
(Expert*in – Interessenvertretung gehörloser Menschen)

Kontakt

Evangelische Hochschule Darmstadt University of Applied Sciences Studienstandort Schwalmstadt-Treysa

Prof. Dr. Susanne Gerner
Elisabeth-Seitz-Straße 9
34613 Schwalmstadt-Treysa

Telefon: 06691/181457 (Schwalmstadt-Treysa)

Telefon: 06151/798646 (Darmstadt)

E-Mail: susanne.gerner@eh-darmstadt.de

Homepage: www.eh-darmstadt.de

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Gleichberechtigungsreferat

Laura Griese
Referentin EU-Charta
Rathaus/Markt 1
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1355

E-Mail: laura.griese@marburg-stadt.de

Homepage: www.marburg.de/gleichberechtigungsreferat

17. Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen im Alter

17.1 Menschen mit Behinderungen im Alter

Dr. Petra Engel, Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Altenplanung

Nach der nationalsozialistischen Euthanasiepolitik erreichen vermehrt Menschen mit Behinderung das Rentenalter, woraus - wie insgesamt wegen steigender Anzahl und differenzierter werdender Pflegesettings - ein erhöhter Bedarf für inklusive Wohn- und Betreuungsangebote zu erwarten ist.

Körperliche Einschränkungen des Älterwerdens, wie Sehbeeinträchtigungen oder geringere Beweglichkeit, finden schon länger Berücksichtigung - sprechende Ampeln und Anzeigen an Bushaltestellen, abgesenkte Bordsteine und Niederflurbusse. Angebote für Ältere mit psychischen und psychiatrischen Belastungen hingegen müssen in Marburg noch sehr viel stärker entwickelt werden.

Vieles ist bereits entstanden für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Seit 20 Jahren ist vor allem die Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V. sehr aktiv, seit 2013 unterstützt von der Lokalen Allianz für Menschen mit Demenz. Es gibt Begegnungs- und Bewegungsangebote für Menschen mit und ohne Demenz, wie z.B. Moment⁹⁵-Gruppen, Café Nikolai/Marburg sowie das Café Malta (der Malteser), Tanz mit mir/Wehrshausen, Angehörigen-, Betroffenen- und Betreuungsgruppen, Hilfsangebote u.v.m. Weiteres wird jedoch benötigt, damit Menschen mit Demenz sowie ihre Angehörigen selbstbestimmt und selbstverständlich in Marburg leben und dazu gehören können.

Die zunehmende Berücksichtigung der Bedürfnisse Älterer mit Behinderung ist daher im neuesten Marburger Planungskonzept für „Gut Älterwerden“ deutlich eingefordert, z.B. bei der Gestaltung von Bewegungsangeboten, beim Wohnen, für Begegnung und Betreuung. Für benötigte Verbesserungen und Entwicklungen enthält das Konzept III der Marburger Altenplanung konkrete Vorschläge und Maßnahmen, siehe unten.

Statistiken und Entwicklungen

617.800 Einwohner*innen Hessens (10 Prozent der hessischen Gesamtbevölkerung) hatten Ende 2017 einen amtlichen Schwerbehindertenausweis. Die Zahl der schwerbehinderten Menschen stieg damit seit Ende 2016 um 14.200 bzw. 2,4 Prozent. Der Frauenanteil stieg in den letzten 10 Jahren (Ende 2017) um 2 % (von 47 % auf 49 %). 56 Prozent aller Schwerbehinderten waren über 65.

22 Prozent aller Schwerbehinderten waren 55 bis 65.

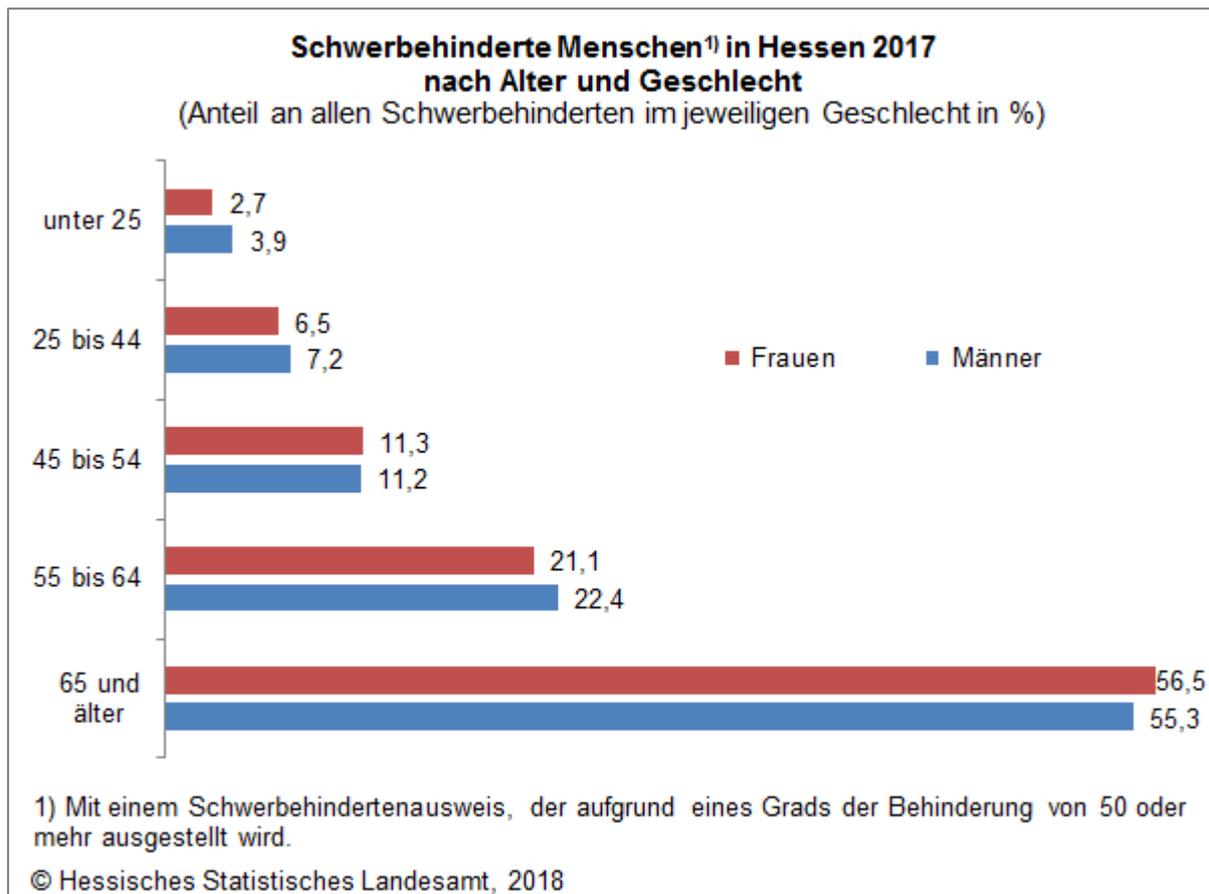
22 Prozent aller Schwerbehinderten waren jünger als 55 Jahre.

Da Frauen statistisch älter werden als Männer und „Schwerbehinderungen“ mit dem Alter(n) stark ansteigen, erklärt sich mit dem Altern der Gesellschaft zugleich der Anstieg des Frauenanteils an den Schwerbehindertenausweis-Inhaber*innen.

Das Landesversorgungsamt Hessen schätzte Ende 2017 die Zahl der Menschen in Hessen, die Anspruch auf einen Schwerbehindertenausweis haben, diesen aber nicht beantragt haben, auf weitere 127.600. Nach dieser Schätzung wären insgesamt ca. 12 % aller Hess*innen von einer schweren Behinderung betroffen.

Unter den schwerbehinderten Menschen waren gut 44 Prozent mehrfach behindert.

⁹⁵ Motorisches und mentales Training



Detailinfos bzw. -zahlen für die Region Marburg:

- In Marburg gibt es rechnerisch 1.031 Menschen über 65 mit Demenz.
- Von Depressionen betroffen sind laut Bedarfsanalyse Gesundheitsförderung & Prävention ca. 10 % der Männer und 20 % der Frauen über 65 im Landkreis, rechnerisch in Marburg also bei 11.350 über 65-Jährige = 1.792 Betroffene.
- Laut Sucht- und Drogenberatungsstelle gab es 2017 im Landkreis Marburg-Biedenkopf 210 Klient*innen über 50 Jahren (von 818 Personen = 25,67 %) davon 72 weiblich, 138 männlich⁹⁶.

Verbesserungsbedarf und Empfehlungen

Im Mobilitätskonzept für Senior*innen 2019 werden zum Aspekt "Erweiterte Barrierefreiheit im öffentlichen Raum" folgende Verbesserungen für ein Gutes Lebens im Alter(n), insbesondere bei Behinderung bzw. Beeinträchtigung, vorgeschlagen:

- Innovativer Ausbau öffentlicher Sitzgelegenheiten (Klappsitze)
- Flächendeckendes Angebot an öffentlichen Toiletten in Marburg
- Neuartige Formen des Individualverkehrs
- Rücksichtnahme auf Menschen mit Demenz im ÖPNV, in Bussen
- Mehr Barrierefreiheit insgesamt: lesbare Fahrpläne, Absenkung der Busse...
- Mobilitätsschulungen für Ältere Fahrplanlesen, Rollator-im-Bus-Training.

⁹⁶ Quelle: "Gut Älterwerden in Marburg" Konzept III Kommunale Altenplanung Strategie- und Aktionsplan, 2019

Das umfassende Planungskonzept für Gut Älterwerden in Marburg sieht Neuentwicklungen für weitere Zielgruppen und Angebote Älterer mit Einschränkungen vor:

- Um Ältere möglichst vielfältig für Bewegung anzusprechen und zu erreichen, bedarf es weiterer aktiver Bewegungsförderung, insbesondere für Ältere mit besonderen Altersbelastungen oder Bedürfnissen wie Isolation, Armut, Behinderung, Sprachbarrieren, psychischen Krankheiten etc.
 - Interaktive Erweiterung des Sportportals der Stadt Marburg
 - Wiederaufnahme der „Bewegungsstarthelfer“
 - Dezentrale barrierefreie, offene Bewegungsangebote im Freien, mit Anleitung und Begleitung.
- Wohnen für Pflegebedürftige und ihre Partner*innen – als benachbartes Wohnen/Tandemangebote
- Prüfung externer Modelle und Wege zur Übernahme für Marburg wie „Leben in Gastfamilien“ (für Menschen mit Demenz)
- Städtische Förderung spezifischer Wohnprojekte bzw. -formen (Demenz- bzw. Pflege-WGs, Betreutes Wohnen für Ältere mit Suchterkrankungen, Projekt der BI Sozialpsychiatrie für Ältere mit psychischen Erkrankungen etc.)
- Ambulant betreute WGs für diverse Zielgruppen Älterer mit Behinderung; Gruppenwohnungen u.a. als Bausteine für „Wohnen im Westen“
- Dezentrale barrierefreie, offene Bewegungsangebote im Freien, mit Anleitung und Begleitung
- Dezentrale barrierefreie, offene Bewegungsangebote vor allem im Freien, mit Anleitung und Begleitung.

Es bedarf mehr ambulanter, betreuter Wohnmöglichkeiten für Ältere in Marburg – vergleichbar der Demenz-WG in der Weintrautstraße, aber auch bei anderen psychischen und psychiatrischen Beeinträchtigungen. Die Stadt Marburg wird am Richtsberg (MASJ-Bestandsgebäude) die Planung und Initiative der BI Sozialpsychiatrie für eine (hessenweit) erste ambulante Wohngruppe für Ältere mit psychischen Beeinträchtigungen fördern und unterstützen.

Viel stärker als bisher ist zudem das gleichzeitige Auftreten mehrerer Altersbelastungen zu berücksichtigen; wenn Menschen mit Suchterkrankung im Alter eine Demenz oder Pflegebedarf entwickeln; wenn von Armut und Isolation Bedrohte zusätzlich Depressionen entwickeln; wenn zur Demenzerkrankung ein Migrationshintergrund hinzukommt etc.

Mit gezieltem Blick auf vielfältige Ältere werden Kooperationen gemeinsam mit dem Bündnis gegen Depression, Ex-In, den Sucht- und Drogenberatungen, Arbeit und Bildung, mit „In Würde teilhaben“ etc. weiter ausgebaut.

Kontakt

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachdienst Altenplanung

Dr. Petra Engel
Fachdienstleitung
Am Grün 16 (im BiP)
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1844
E-Mail: altenplanung@marburg-stadt.de

17.2 „Gemeindeschwester 2.0“ in Marburgs westlichen Stadtteilen

Sabine Schmerberg, Gemeindeschwester

„Gemeindeschwester 2.0“ ist ein Projekt der Stadt Marburg und der Marburger Altenhilfe, gefördert durch das Land Hessen.

Viele Menschen brauchen bis ins hohe Alter keine Pflege. Für ein gutes, selbständiges und selbstbestimmtes Leben im gewohnten Umfeld sind jedoch oft Tipps und Beratung zu vorbeugenden sozialen und gesundheitsfördernden Maßnahmen wichtig. Das Land Hessen fördert im Rahmen des Programms „Land hat Zukunft – Heimat Hessen“ die „Gemeindeschwestern 2.0“. Mit dieser Landesförderung im Projekt Gemeindeschwester 2.0 bietet Marburg in den westlichen Außenstadtteilen zugehende Soziale Arbeit mit Soziallots*innen an. Die Pilotphase startete ab April 2019 in Cyriaxweimar, Dagobertshausen, Dilschhausen, Elnhausen, Haddamshausen, Hermershausen, Michelbach und Wehrshausen. Die Gemeindeschwester knüpft als Soziallotsin am gut ausgebauten Netzwerk an und ist zwischen psycho-sozialen und medizinischen-pflegerischen Angeboten tätig. Für ältere Menschen ohne Pflegebedürftigkeit, die zuhause in der eigenen Häuslichkeit leben, ist sie Ansprechperson vor Ort. Sie berät rund um Alltags- und Zeitgestaltung, soziale Einbindung, selbstständige Lebensführung, Gesunderhaltung und Krankheitsvermeidung sowie Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit.

Zentral ist, dass es sich um ein aufsuchendes und proaktives Angebot handelt. Die Gemeindeschwester besucht auf Wunsch ältere Menschen zuhause, um ihre Bedarfe, Wünsche und Bedürfnisse sowie Lebensumstände kennen zu lernen. Hierbei handelt es sich vor allem um Menschen, die noch keinen Kontakt zum Hilfesystem haben. Menschen, die sich einsam fühlen, isoliert oder zurückgezogen leben, aber auch von Armut betroffene oder bedrohte Menschen; Menschen mit psychosozialen und gesundheitlichen Einschränkungen oder in belastenden Lebenssituationen lebend.

Den Gesprächen und Beratungen liegt ein systemisch-lösungsorientierter Beratungsansatz zugrunde. Es wird auf mögliche Lösungen hingearbeitet, statt vor allem auf die Probleme zu schauen. Gezielt werden vorhandene oder aktivierbare Ressourcen der Älteren und ihres Umfeldes in den Blick genommen und für die Bewältigung von Herausforderungen des Alterns genutzt. Durch Gespräche soll darüber hinaus eine Vertrauensbasis für Strukturen der Beratung, Altenhilfe und Altenplanung geschaffen werden.

Das kostenfreie und individuelle Angebot umfasst vor allem präventive Beratung, um die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Mögliche Themen sind Kontakte vor Ort, Wohnungsanpassung, Gesundheitstipps, hauswirtschaftliche Unterstützung oder Beschäftigung und Betreuung. Bei Fragen zur Pflege- oder Sozialversicherung leiten die Soziallotsinnen zum Fachdienst Soziales, zum Pflegebüro oder Pflegestützpunkt weiter.

Neben individueller Beratung und Begleitung werden die Gemeindeschwestern örtliche Angebote, Netzwerke und Unterstützung – zum Beispiel von Kirchen- und Ortsgemeinden sowie Vereinen und Verbänden – aber auch die Nachbarschaftsinitiativen stärken und noch enger verknüpfen.

Seit April 2019 ist Sabine Schmerberg als Fachkraft mit derzeit 23 Wochenstunden tätig.

Der Ansatz des Projekts ist bewusst niedrigschwellig konzipiert. Die Gemeindegeschwester wird allein dann tätig, wenn sich Bürger*innen telefonisch oder persönlich melden, um einen Hausbesuch zur Information über das Angebot und zur individuellen Beratung zu vereinbaren.

Seit Juni 2019 wurden 22 Hausbesuche inklusive Folgebesuche und eine Vielzahl telefonischer Anfragen bearbeitet. Die Hausbesuche dauern je nach Beratungsinhalt zwischen 90 und 120 Minuten. Die anschließende Bearbeitung der sich aus Hausbesuchen ergebenden Aufträge bzw. Anfragen ist nicht erfasst.

Durch enge Anbindung an Beratungsstellen wie das Pflegebüro bzw. BiP, Altenhilfe, Altenplanung und lokale Akteur*innen sowie die Kooperation mit Hausarztpraxen und anderen Anbietern vor Ort konnte in den ersten Monaten des Projekts eine hohe Zahl von Menschen in den westlichen Außenstadtteilen und darüber hinaus erreicht und über die Zielsetzung des Projekts informiert werden. Der Umfang durchgeführter präventiver Hausbesuche für Beratungs- und Informationsgespräche nimmt kontinuierlich zu. Dazu bedarf es kontinuierlicher Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit, um den Bekanntheitsgrad und Tätigkeitsbereich der Gemeindegeschwester zu steigern und zu halten. Zentral ist die kontinuierliche Zusammenarbeit mit anderen lokalen Strukturen Engagierter, von Trägern und der Stadt Marburg.

Die Entwicklung ist positiv, denn die Gemeindegeschwester trägt zur Verbesserung von Strukturen und zur Unterstützung älterer Menschen in der Kommune bei. Sie agiert in Umsetzung der Grundforderungen der Sozialen Gesetzgebung (§71, SGB XII), wie z.B. durch Information und Unterstützung Ältere in ihrer Fähigkeit zur Selbsthilfe und Selbstbestimmung zu stärken, um Schwierigkeiten, die das Alter in der Lebenswelt bringen kann, zu überwinden oder zu mildern. Mit diesem neuen zugehenden Baustein kann es noch besser gelingen, dass ältere Menschen lange gut und selbstbestimmt in Marburg leben können.

Die Zusage der Bewilligung zur Weiterführung des Projekts in 2020 von Seiten des HMSI liegt vor.

Verbesserungs- und Handlungsbedarf

Durch die Bereitstellung von Informationsmitteln, wie Flyer oder Webseite, könnte der Bekanntheitsgrad noch mehr ausgebaut werden. Präventive Angebote in Stadtteilen zu Themen wie Gesundheit, Bewegung oder Wohnumfeldverbesserung, aber auch ein örtlicher „Tag der Senior*innen“ mit Vorträgen, Ausstellungen und Aktivitäten rund um die Lebenswelt Älterer könnte etabliert werden. Des Weiteren können feste Sprechzeiten in den Orten und neutrale Begegnungsorte wichtig werden. Für 2020 ist die Teilnahme am Gesundheitstag in Elnhausen wünschenswert, ebenso am BiP-Jubiläum als Tag der Offenen Tür.

Kontakt

Gemeindegeschwester

Sabine Schmerberg

E-Mail: gemeindegeschwester@marburg-stadt.de

17.3 Rat und Hilfe bei Sehverlust im Alter - Autonomie und Teilhabe erhalten!

Amélie Schneider, Stabsstelle UN-BRK, Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Das Angebot „Rat und Hilfe bei Sehverlust im Alter - Autonomie und Teilhabe erhalten!“ ist mit mobilen Unterstützungsangeboten im Beratungs- und Schulungszentrum der Deutschen Blindenstudienanstalt e. V. (blista) in der Biegenstraße 20 ½, 35037 Marburg angesiedelt.

Das Kernelement der blista-Seniorenarbeit sind kostenlose Hausbesuche mit dem SEHmobil zur Beratung und Initiierung von Veränderungen im Umfeld betroffener Seniorinnen und Senioren. Gemeinsam werden in zwei bis drei Terminen Handlungsoptionen erarbeitet, um die Selbstständigkeit und Sicherheit im eigenen Haushalt zu stärken. Dank des SEHmobils, einem



Kleinbus voller Hilfsmittel, können Ratsuchende viele Alltags- und Sehhilfen zuhause ausprobieren. Mit der sprechenden Küchenwaage fällt das Kochen wieder leichter; mit der richtigen Leselupe klappt es wieder besser, Zeitschriften zu lesen.

Die Fachkraft für Seniorenberatung hilft bei der Beschaffung von Hilfsmitteln und entlastet so auch die Angehörigen. Die Wohnung wird auf Sturzgefahren hin untersucht und es kann gezeigt werden, wie mit angemessener Beleuchtung oder der richtigen Markierung am Herd das Zuhause barrierefreier werden kann.

Auch die Freizeitgestaltung und Kontakte zu Selbsthilfe- und Seniorengruppen sind Themen der Beratung. Oft kennen die betroffenen Personen die medizinischen oder psychischen Aspekte der eingetretenen Behinderung nicht. Die Gespräche bieten daher nicht nur die entsprechenden Informationen, sondern dienen auch der psychosozialen Beratung. Diese persönliche Zuwendung wird von den Seniorinnen und Senioren als sehr positiv empfunden.



Die mobile Beratung ist ein Baustein und das Kernelement der Angebote der blista für Seniorinnen und Senioren. Der Tätigkeitsbereich der Fachkraft für Seniorenberatung umfasst zudem die Vernetzung mit der regionalen Selbsthilfe, Freizeitangebote und Unterstützungsdienste für Senioren und Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit. Als ergänzende Schnittstellenarbeit bietet das Beratungs- und Schulungszentrum der blista Schulungen für Multiplikatoren in der Pflege, Aufklärung für Hausärzte, Optiker, Apotheken, Kliniken sowie Workshops und Vorträgen für Betroffene und Angehörige an.

Nur wenn frühzeitig an vielen regionalen Knotenpunkten Sensibilität für die Auswirkungen von Sehverlust im Alter hergestellt wird, kann es gelingen, nachhaltig im Interesse der Betroffenen zu agieren.

Statistiken und Evaluation

Zielgruppe der blista-Seniorenberatung sind Menschen mit Sehverlust ab 65 Jahren. Die Diagnosen, mit welchen die Seniorinnen und Senioren in die Beratung kommen, entsprechen den als „Volkskrankheiten“ bezeichneten Erkrankungen:

„Die Verteilung der Erblindungsursachen in Deutschland zeigt, dass vor allem die drei großen chronischen Augenerkrankungen Altersbedingte Makuladegeneration (AMD), Glaukom sowie die diabetische Retinopathie ophthalmologische Volkskrankheiten darstellen und mehr als 75 % aller Erblindungen ausmachen.“⁹⁷

In Deutschland beträgt der Anteil der Menschen mit Altersabhängiger Makula-De-generation (AMD) in Spätstadien fast 0,6 %, über 8 % der Bevölkerung weist Frühstadien der AMD auf. 1,5 % der Bevölkerung leidet an Diabetischer Retinopathie, 1,1 % der Bevölkerung am Grünen Star.⁹⁸ Zahlen der WHO lassen den Rückschluss zu, dass im Jahr 2002 65 % aller blinden und sehbehinderten Menschen in Deutschland älter als 65 Jahre waren (ca. 800.000 Menschen).⁹⁹

Sehverlust im Alter führt zu wesentlichen Einschränkungen einer selbstbestimmten Lebensführung. Der Autonomieverlust wirkt sich spürbar aus:

- Erschwerter Zugang zu Information, u. a. Zeitung/Post lesen, Fernsehen, Computer-Arbeit, Ablesen der Uhrzeit. Vor allem der Verlust der Lesefähigkeit wird als sehr belastend empfunden.
- Probleme in der Selbstversorgung und bei alltäglichen Abläufen, u. a. Zubereitung von Mahlzeiten, Erledigung der Einkäufe und Besorgungen, Hobbies nachgehen.
- Schwierigkeiten bei der selbständigen Orientierung und sicheren Fortbewegung.
- Einschränkungen in der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

In Deutschland gelten Menschen als sehbehindert, die selbst mit Brille/ Kontaktlinse nicht mehr als einen Visus von 0,3 haben. Als blind gelten Personen, die über einen Visus von unter 0,02 verfügen.¹⁰⁰ Eine rehabilitative Beratung ist u. E. jedoch bereits angezeigt, wenn der Visus der Seniorinnen und Senioren kleiner als 0,5 ist. Im Alter muss wirksame Rehabilitation frühzeitig ansetzen, da die Betroffenen häufig mit zusätzlichen Beeinträchtigungen zu kämpfen haben, die sich gegenseitig beeinflussen (Schwierigkeiten beim Hören, Gehen, altersbedingte Erkrankungen).

Seit 2012 hat die blista insgesamt 540 Klientinnen und Klienten in 1290 Hausbesuchen beraten (2-3 Hausbesuche im Durchschnitt). Ca. 33 % der Seniorinnen und Senioren leben im Stadtgebiet Marburg, 67 % im Landkreis. Im Schnitt dauert ein Hausbesuch 90 Minuten zzgl. der Fahrtzeit. Das Durchschnittsalter der Klientinnen und Klienten liegt bei 83 Jahren, 70 % sind über 80 Jahre alt. Über zwei Drittel sind weiblich. Sie sind oftmals verwitwet und leben allein, nur ein Drittel lebt in Gemeinschaft.

⁹⁷ Pfeiffer, Wolfram (2012): Weißbuch zur Situation der ophthalmologischen Versorgung in Deutschland. Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft DOG. München.

⁹⁸ Zahlen 2015 aus der „Gutenberg Health Study“. www.dbsv.org/zahlen-fakten

⁹⁹ Bertram (2005): Blindheit und Sehbehinderung in Deutschland: Ursachen und Häufigkeit. Der Augenarzt, 39 Jg., 6. Heft, Dez. 2005.

¹⁰⁰ Deutscher Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. – www.dbsv.org/zahlen-fakten

Die Seniorenangebote werden begleitend durch das Institut für Erziehungswissenschaften der Philipps-Universität Marburg evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass die Erprobung der Hilfsmittel, die Weitervermittlung an die Sehhilfen-Anpassung und an die Hörbücherei, psychosoziale Beratungsinhalte und die barrierefreie Wohnraumgestaltung von herausragender Bedeutung sind. Besonders wichtig ist zudem die persönliche Zuwendung und Hilfsbereitschaft.

Das eigene Denken bzgl. der Sehbeeinträchtigung wird nach den Beratungssitzungen als konstruktiver empfunden und auch bzgl. der Selbstständigkeit im Alltag werden Verbesserungen festgestellt.

Erfahrungen, Problemfelder und Handlungsbedarf

Bedarf und Finanzierung der Hausbesuche

Eine hochwertige und zielführende Seniorenberatung für Menschen mit Sehverlust kann nur von einer qualifizierten Fachkraft für Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation oder einer (sozial-)pädagogischen Fachkraft mit entsprechenden Zusatzqualifikationen durchgeführt werden. Die Seniorenarbeit der blista ist momentan mit einer 75 %-Stelle besetzt. Der Bedarf und eine zunehmende Nachfrage zeigen allerdings die Notwendigkeit einer 100 %-Stelle an.

Der Tätigkeitsbereich wird seit 2012 von der blista organisiert und weiterentwickelt. Die Konzeptentwicklung und die Grundausrüstung für das SEHmobil konnten zu Beginn über eine 1,5-jährige Förderung der Deutschen Fernsehlotterie und eine Förderung der Commerzbank-Stiftung sichergestellt werden. Seit Sommer 2013 werden die Aktivitäten ausschließlich über Eigenmittel, Spenden, zeitlich befristete Zuschüsse (z. B. der Stadt Marburg) oder Projektförderungen finanziert. Trotz erheblicher Bemühungen bleiben die Wege zu einer gesetzlichen Grundlage für eine regelhafte Kostenübernahme verschlossen. Die aktuelle Finanzierungssituation bietet keine langfristig verlässliche Planungsgrundlage für den gesamten Arbeitsbereich und keine Perspektive, das Engagement dem Bedarf entsprechend auszubauen.

Schulungen für Multiplikatoren

Sensibilisierung und Aufklärung für haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende in stationären und ambulanten Diensten der Altenhilfe sind besonders wichtig, um Sehverlust im Alter frühzeitig erkennen und Fehlinterpretationen der Auswirkungen vermeiden zu können.

2019 konnte in Zusammenarbeit mit der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen und der BAHN-BKK ein modulares Fortbildungsangebot für Pflege- und Betreuungskräfte in stationären Einrichtungen entwickelt werden. Dank einer Unterstützung der Erwin-Brocke-Stiftung konnte die blista in diesem Jahr zudem kostenfreie Fortbildungsveranstaltungen für freiwillig, ehrenamtlich und hauptamtlich Tätige in Marburger Initiativen und Vereinen anbieten.

Die Multiplikatoren lernen z. B., wie sie erste Anzeichen einer eintretenden Sehbehinderung erkennen, wie sie mit Techniken der sehenden Begleitung Seniorinnen und Senioren mit Seheinschränkungen unterstützen können und welche Ansprechpartnerinnen in der Region für weiterführende Beratungs- und Trainingsangebote zur Verfügung stehen.

Besonders wichtig ist auch die Aufklärung für Haus- und Augenärzte, da sie die erste Anlaufstelle für Betroffene sind, jedoch oftmals unzureichend über nicht-medizinische Möglichkeiten der Rehabilitation und Sehhilfen-Versorgung informiert sind.

Teilhabe, Mobilität und weiterführende Trainingsmaßnahmen

Die Teilnahme an Freizeitangeboten, Festen oder Gruppentreffen scheitert oft nicht an der Motivation der Betroffenen, sondern daran, dass alleinstehende blinde und sehbehinderte Seniorinnen und Senioren keine Angehörigen oder Assistenzkräfte an ihrer Seite haben, die sie auf dem Weg zu einer Veranstaltung und bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel begleiten.

Rehabilitationsmaßnahmen zum Training von Orientierung & Mobilität (O&M) werden von den Kostenträgern nur in Verbindung mit dem weißen Blindenlangstock erstattet, der jedoch für Seniorinnen und Senioren oftmals nicht das richtige Mittel der Wahl darstellt, da sie bereits einen Krückstock oder einen Rollator nutzen und buchstäblich keine Hand frei haben, um den Langstock einsetzen zu können.

Ebenso werden Trainingsmaßnahmen im Bereich der Lebenspraktischen Fertigkeiten und der eigenständigen Haushaltsführung (LPF) nur in den seltensten Fällen von einem Kostenträger übernommen. Die Seniorenberatung kann durch die kostenfreie Beratung Handlungsimpulse setzen, jedoch weder einen Begleitsdienst noch ein umfassendes Rehabilitationstraining in O&M oder LPF leisten.

Die Komplexität dieses Problemfeldes bedarf der Suche nach Lösungen sowohl auf regionaler und lokaler Ebene (z. B. ehrenamtliche Begleit- und Fahrdienste) wie auch auf politischer Ebene, wo es darum geht, die Bereitschaft zur Kostenübernahme von weiterführenden Trainingsmaßnahmen für betroffene Seniorinnen und Senioren zu erhöhen.

Kontakt

Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Amélie Schneider
Stabsstelle UN-Behindertenrechtskonvention
Am Schlag 2-12
35037 Marburg

Telefon: 06421/606-303
E-Mail: a.schneider@blista.de
Homepage: www.blista.de



17.4 Das inklusive Projekt „Helfende Hände am Berg“

Pia Tana Gattinger, Bewohnernetzwerk für Soziale Fragen e.V.

Vor der Beschreibung des Projektes „Helfende Hände am Berg“ ist grundsätzlich anzumerken, dass das BSF jederzeit den Anspruch hat, inklusiv zu arbeiten, um auf die Verminderung bestehender Benachteiligungen hinzuwirken. In der Satzung des BSF ist festgelegt, dass die Einrichtung und die Angebote allen Menschen im Stadtteil Richtsberg zur Verfügung stehen. Wir sehen uns als Gemeinwesenprojekt in der Verpflichtung, mit unserer Arbeit in allen Bereichen intensiv zur Teilhabe beizutragen.

Entstehung des Projektes

Das Projekt „Helfende Hände“ - Haushaltsnahe Dienstleistungen und Alltagsbegleitung - ist ein ehrenamtliches Angebot für pflegebedürftige und ältere Menschen im Stadtteil Richtsberg. Es ist 2010/2011 im Rahmen der Sozialen Stadt aus einem HEGISS Projekt (Hessische Gemeinschaftsinitiative Soziale Stadt) entstanden. Der Stadtteil Richtsberg war von 1999 bis 2010 im städtebaulichen Programm Soziale Stadt des Bundesbauministeriums. Neben investiven d.h. baulichen Maßnahmen wurden während des Programmzeitraums - und teilweise darüber hinaus - sozial-integrative Projekte gefördert.

Ziel des Projekts „Helfende Hände am Berg“ war einerseits die Situation im Stadtteil für Menschen mit einem kurzfristigen Bedarf an Assistenz im Alltag zu verbessern und andererseits einen Einstieg in die Qualifizierung im Bereich haushaltsnahe Dienstleistungen und Pflege anzubieten. Der Schwerpunkt lag dabei besonders auf der Qualifizierung von Menschen aus verschiedenen Zuwanderungskulturen zur Verbesserung des Angebots haushaltsnaher Dienstleistungen für pflegebedürftige und ältere Migrant*innen im Stadtteil.

Ablauf des Projektes und Entwicklungen

Zu Projektstart gab es zur Erhebung der Bedarfe eine qualitative Umfrage mit Familien aus verschiedenen Kulturkreisen (arabisch-muslimischer Kulturkreis, osteuropäischer Kulturkreis sowie kurdischer und türkischer Kulturkreis). Damit sollten die spezifischen Erwartungen und Bedarfe eruiert werden. Die Ergebnisse der Befragung wurden in die Curricula der Qualifizierung eingearbeitet.

Die ersten beiden Kurse 2011 und 2012 wurden in Kooperation mit der Arbeiterwohlfahrt, der Alzheimer Gesellschaft und der Marburger Altenhilfe entwickelt und durchgeführt. Als Vorbereitung zur ersten Basisqualifizierung startete im November 2010 im BSF e.V. ein themenbezogener Sprachkurs für einen Teil der zukünftigen Teilnehmer*innen.

An den beiden Kursen nahmen insgesamt 28 Personen teil. Davon konnten im Anschluss 15 als Helfende Hände gewonnen werden. Die anderen haben teilweise die Basisqualifizierung genutzt, um weitere Ausbildungen im sozialen Bereich zu beginnen oder haben direkt nach den Praktika eine Stelle als Helferin in Altenhilfeeinrichtungen begonnen.

Einige Personen waren am Thema nicht weiter interessiert, oder nutzen die Qualifikation um innerfamiliär Unterstützung anbieten zu können.

An der dritten Qualifizierung nahmen drei Personen teil, wegen der geringen Teilnahme wurde der Kurs in kürzerer Form angeboten. Die drei Frauen brachten allerdings schon vorhergehende Qualifikationen mit und konnten so direkt als Helfende Hand eingesetzt werden.

Über das Landesprogramm „Willkommenskultur“ konnte 2016/2017 eine weitere Schulung speziell auch für neu Zugewanderte konzipiert werden. Es nahmen sieben Personen teil, von denen im Anschluss drei als Helfende Hand eingesetzt wurden.

Auch während des Projekts gab es Fortbildungen für die Helfenden Hände, so zum Beispiel eine Informationsveranstaltung zum Pflegegesetz. Es finden regelmäßig Treffen der Helfenden Hände mit der zuständigen Mitarbeiterin des BSF statt.

Für die Hilfebedürftigen ist das Angebot kostenfrei, die Helfer*innen erhalten eine ehrenamtliche Aufwandsentschädigung und sind während ihrer Tätigkeit über das BSF versichert. Das Hilfsangebot ist auf den Richtsberg beschränkt. Der Kontakt zwischen den Helfenden Händen und den Personen, die Assistenz benötigen wird über das BSF organisiert. Es finden Vorgespräche mit beiden Seiten statt, beim ersten Treffen ist die Projektzuständige anwesend. Die Unterstützung über eine Helfende Hand kann nur erfolgen, wenn es keine anderen Alternativen gibt (z.B. ausreichend finanzielle Mittel eine private Lösung zu finanzieren). Die Hilfe ist in der Regel als schnelle Übergangslösung gedacht.

Helfende Hände unterstützt Personen, die kurzfristig Unterstützung benötigen und aktuell keine andere Möglichkeit zur Hilfe haben. Falls längerfristiger Bedarf besteht, wird - hauptsächlich über die Sozialberatung des BSF e.V. - versucht eine andere Form (z.B. Pflegestufe und professioneller Pflegedienst) zu organisieren.

Aktuelle Situation

Bedingt durch eine relativ hohe Fluktuation können aktuell nur noch sechs Personen als Helfende Hand im Stadtteil eingesetzt werden. Zu beobachten ist aber, dass einige der Helfenden Hände eigenständig dauerhaft bei Personen tätig sind, die sie über das Projekt kennengelernt haben. Sie sind also weiterhin im Stadtteil aktiv, wenn auch nicht mehr über das Projekt Helfende Hände.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass das Angebot für pflegebedürftige und ältere Menschen, zum Teil mit Migrationshintergrund, im Stadtteil verbessert wurde.

Das Projekt wurde in den ersten fünf Jahren über die HEGISS Mittel ausreichend finanziert. Nach Ende der Förderung 2013 konnte durch eine großzügige Spende des Marbuch Verlags (Einnahmen des Eröffnungskonzerts 3 Tage Marburg) die Finanzierungslücke geschlossen werden.

Ab 2014 wurde das Projekt in geringer Höhe über die Stadt Marburg unterstützt, so dass die bereits ausgebildeten Helfenden Hände weiter eingesetzt werden konnten.

Seit 2016 wird das Projekt bis Ende 2019 auch über das Landesprogramm „Willkommenskultur Gemeinwesenarbeit“ mitfinanziert, so dass weitere Qualifikationen angeboten werden können. Aktuell läuft die zweite Qualifikation im Rahmen der Förderung. Es nehmen 7 Personen teil, der Kurs wird im Dezember 2019 enden.

Eine Schwierigkeit beim Projekt Helfende Hände stellt die Fluktuation der Teilnehmer*innen dar. Das bedeutet nicht immer unbedingt, dass die Personen nicht mehr im Stadtteil engagiert sind (s.o.), aber für das Projekt stehen sie dann nicht mehr zur Verfügung. Positiv ist auch der zweite Grund der Fluktuation zu sehen: die Teilnahme am Projekt führt bei einigen Helfenden dazu, sich im Bereich Pflege, Sozialwesen o.ä. weiter zu qualifizieren.

Auch ist zu respektieren, dass es Menschen gibt, die nach der Qualifizierung und den Praktika feststellen, dass sie sich nicht engagieren möchten.

Handlungsbedarf und Ausblick

Aufgrund der Fluktuation ist es wichtig, kontinuierlich weitere Qualifikationen zur Helfenden Hand anzubieten um den Bedarf im Stadtteil zu decken. Das wird nach Ende des Landesprogramms „Willkommenskultur“ voraussichtlich nicht weiter möglich sein, da der städtische Zuschuss lediglich die Kosten des laufenden Projekts trägt.

Auch wäre es wünschenswert eine ähnliche Konzeption für die gesamte Stadt Marburg oder mindestens in den Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf zu haben. Es gibt immer wieder Anfragen von Menschen, die eine Helfende Hand benötigen, aber keine Berücksichtigung finden können, da sie nicht am Richtsberg leben.

Gerade in Soziale Stadt Gebieten leben viele Menschen die weder die notwendigen finanziellen Mittel noch das Wissen haben, sich selbständig kurzfristig Hilfe zu organisieren.

Kontakt

BSF - Bewohnernetzwerk für Soziale Fragen e.V.

Pia Tana Gattinger
Quartiersmanagement
Damaschkeweg 96
35039 Marburg

Telefon: 06421/44122
E-Mail: gattinger@bsf-richtsberg.de
Homepage: www.bsf-richtsberg.de

17.5 Soziale Teilhabe von älteren Menschen: „In Würde Teilhaben Marburg“

Angela Schönemann, Arbeit und Bildung e.V.

In Würde Teilhaben Marburg (IWT) ist ein Projekt von Arbeit und Bildung e.V., welches durch den Magistrat der Universitätsstadt Marburg gefördert wird.

In Würde Teilhaben Marburg (IWT) begleitet alleinlebende Menschen ab 65 Jahren, die

- aufgrund ihrer körperlichen und/oder psychischen Beeinträchtigung isoliert leben,
- sich einsam fühlen und
- über geringe finanzielle Möglichkeiten verfügen.

Die Begleitung der Teilnehmenden erfolgt durch persönliche Gespräche am Telefon und/oder Zuhause. Die Gesprächskontakte tragen zur Steigerung des subjektiven Wohlbefindens sowie zur Verbesserung der Gesundheits- und Alltagssituation bei. Es wird die Eigeninitiative der Teilnehmenden aufgebaut, gefördert und unterstützt und damit mehr Begegnung und Wertschätzung erlebt.

IWT Marburg versteht sich als psychosoziale Unterstützung im Alltag älterer, beeinträchtigter Menschen und bringt z.B. Informationen über Angebote in der Nachbarschaft, ist bei Antragssituationen behilflich und vermittelt fachkundige Hilfen für die Teilnehmenden. Die Gespräche mit IWT können einmal, mehrmals oder auch regelmäßig für einen begrenzten Zeitraum stattfinden. Sie sind kostenfrei und vertraulich! Eine Kontaktaufnahme ist über die Projektleiterin, Angela Schönemann, möglich. Das IWT-Team wird durch Martina Schwinghammer, Thomas Hohl und Honorarkräfte vervollständigt.

Statistiken und Entwicklungen

Seit gut zwei Jahren wurden knapp 80 alleinlebende, ältere Menschen in Marburg von IWT unterschiedlich lang begleitet. Ca. 75 % von ihnen waren Frauen. Etwas weniger als die Hälfte der erreichten Älteren war zwischen 65 bis 79 Jahre alt. Sie zeigten meist mehrere körperliche und psychische Krankheiten gleichzeitig, mussten oft zum Arzt oder sogar ins Krankenhaus. Ihre Beweglichkeit unterlag stark schwankender Tagesverfassung und bereitete ihnen häufig Schmerzen. Aktivitäten außer Haus wurden mit IWT geplant, konnten jedoch immer wieder nicht umgesetzt werden. Ursache für die instabile Gesundheitssituation war oft, dass die Menschen ein Leben lang wenig Geld zur Verfügung hatten und daher nicht gesund leben konnten.

Bei der anderen Hälfte der erreichten IWT-Teilnehmenden im Alter von über 80 Jahren und deutlich älter zeigte sich ihre Situation meist in veränderter Form: Auch sie hatten mehrere körperliche Krankheiten gleichzeitig; ihre psychische und körperliche Gesamtsituation war stabiler. Es traten jedoch neben zunehmender körperlicher Gebrechlichkeit auch fortschreitende Seh- und Hörbeeinträchtigungen hinzu, die zur Isolation führten. Die sehr alten Teilnehmenden erlebten häufig Verluste ihrer wichtigsten Bezugspersonen wie Partner/Partnerin, Familienmitgliedern oder Freunden durch Krankheit und Tod.

Folgende anonymisierten Beispiele stehen exemplarisch für die Altersgruppen.

Beispiel einer alten Frau unter 80 Jahren mit körperlichen Beeinträchtigungen

Frau F. lebte langjährig allein und war unter Verlust ihrer vertrauten Bezugspunkte in ein neues Stadtviertel gezogen. Sie war als Frau nicht gerne allein unterwegs. Nachdem sie einen Hinweis auf IWT erhalten hatte, tätigte sie einen Kontrollanruf bei der Stadt Marburg. Sie wollte klären, ob es sich bei IWT um ein vertrauenswürdiges Angebot handelte. Dies wurde ihr im Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt (BiP), Am Grün 16 (Telefon: 06421/201-1844) bestätigt.

Frau F. sagte über sich, sie wollte nicht „verkommen“. Gegenüber Gruppentreffen zeigte sie schnell sehr aufgeschlossen. Durch IWT wurde Frau F. immer wieder mit anderen - in kleinen Gruppen - zu gemeinsamen Ausflügen, Stadterkundungen und Begegnungscafés eingeladen, an denen sie sich dankbar beteiligte, sofern ihre gesundheitliche Situation es zuließ.

Der von ihr geäußerte Wunsch, einmal gemeinsam Rudelsingen zu erleben, konnte mit Hilfe einer Honorarkraft von IWT erfüllt werden, die für Frau F. einen Sitzplatz buchte. Über die Kulturloge kostenfrei angebotene Theater-Karten lehnte Fr. F. jedoch bisher aufgrund „zu schwerer“ Themenwahl ab, sie wartete lieber auf ein lustiges Theaterstück. Frau F. traute sich durch die stützenden Erfahrungen mit IWT wieder zu, Wege alleine zu bewältigen oder andere, um Hilfe zu bitten.

Beispiel eines sehr alten, zurückgezogenen lebenden Mannes

Herr W., Anfang 90, lebte alleine im eigenen Haus in Marburg. Beim Erstkontakt am Telefon nannte Herr W. zunächst nicht seinen Namen. Er berichtete, dass er sich lange nicht getraut habe, bei „In Würde teilhaben“ anzurufen und war vor wenigen Jahren Witwer geworden. Da er wenig Kontakte zu seiner Nachbarschaft hatte, seine Kinder weit weg wohnten, verspürte er immer wieder Einsamkeit im Alltag.

Gespräche mit der zwei Mal die Woche bei ihm tätigen Haushaltshilfe waren zu wenig persönliche Ansprache. Herr Wilhelm bemerkte, wie ihm der Lebensmut nach und nach verloren ging.

Die persönlichen Gespräche mit IWT-Mitarbeitenden und vor allem die gemeinsamen Ausflüge mit anderen IWT-Teilnehmerenden wirkten auf Herrn Wilhelm sehr ermutigend. Er verlor seine ursprüngliche Verunsicherung und äußerte bei einer Einladung sogar: Es sei wie unter Freunden. Mit dieser positiven Erfahrung nahm Herr Wilhelm auch wieder die Einladungen seines ambulanten Dienstes zum monatlichen Kaffeetrinken an.

Die verlässlichen Kontakte gaben Herrn Wilhelm wieder Kraft, sich auch regelmäßiger seinen eigenen Hobbies zu widmen. - Ein gelegentlicher Hundebesuch für den langjährigen Hundebesitzer Herr Wilhelm wurde ebenfalls durch IWT begonnen, konnte jedoch nicht aufrechterhalten werden. – Zwischen Herrn Wilhelm und einer ebenfalls sehr alten IWT-Teilnehmerin entstand außerdem ein regelmäßiger Telefon-Kontakt mit gelegentlichen gemeinsamen Café Verabredungen. Beide hatten sich bei gemeinsamen IWT-Ausflügen kennen gelernt und Kontaktdaten ausgetauscht.

Verbesserungsbedarf und Handlungsempfehlungen

Es fehlen in den Stadtteilen durch gute ÖPNV-Anbindung erreichbare, kleinere, barrierefrei zugängliche und barrierefreie Begegnungsräume mit leicht beweglichem Mobiliar, kleiner Küchen- und behindertengerechter Toilettenausstattung. Die Belegung dieser Räume sollte ohne aufwändige Absprache buchbar sein; sie sollten vor allem auch am Wochenende und bevorzugt sonntags zur Verfügung stehen.

Die Teilnehmenden von IWT wünschen sich mehr regelmäßig stattfindende, kleine gesellige Angebote am Wochenende und vor allem an Sonntagen in ihrem Viertel oder zentral in der Stadt Marburg im BiP oder im Untergeschoss des BiP

Außerdem werden geschulte, geduldige Mobilitäts-, Einkaufs- und Freizeitbegleiter*innen gebraucht, die fußläufig, mit ÖPNV und/oder mit PKW, beeinträchtigten Menschen ermöglichen, Alltägliches zu besorgen sowie gesellige und kulturelle Veranstaltungen zu besuchen.

Kontakt

Arbeit und Bildung e.V.

In Würde Teilhaben Marburg (IWT)
Angela Schönemann
Projektleitung
Biegenstraße 44
35037 Marburg

Telefon: 06421/6851-326
Handy: 01520/9037653
E-Mail: iwt@arbeit-und-bildung.de

18. Menschen mit Migrationshintergrund und geflüchtete Menschen

Maria Mahler, Geschäftsstelle des Ausländerbeirates der Universitätsstadt Marburg und Andrea Fritsch, Magistrat der Stadt Marburg, FD Migration und Flüchtlingshilfe

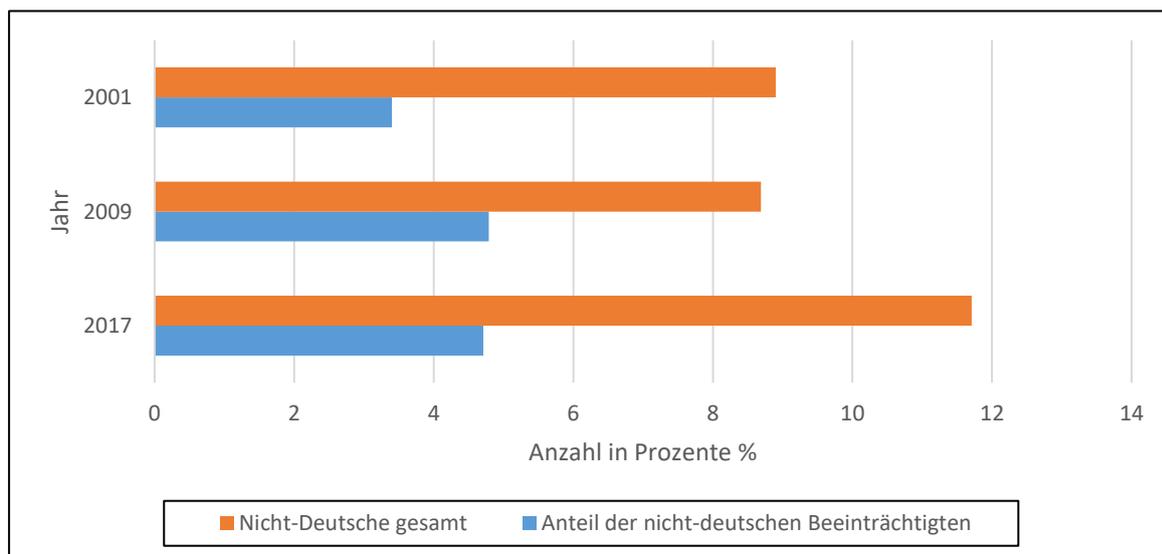
Dieses Kapitel ist eine Annäherung an ein komplexes Thema: so vielfältig und unterschiedlich Menschen sind, so sind es auch solche mit Migrationshintergrund oder Ausländer*innen und so unterschiedlich sind auch Menschen mit Beeinträchtigung. Ziel dieses Kapitels ist es, Sensibilität für Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigungen hinsichtlich der Möglichkeit ihrer Teilhabe zu schaffen.

18.1 Migration und Beeinträchtigung

Nach Ergebnissen des Mikrozensus 2018 lebten in Hessen gut 2 Millionen Personen mit Migrationshintergrund, das sind 33,6 % der Bevölkerung in Privathaushalten. 2017 lag der Anteil bei 32,5 %. Dabei handelt es sich allerdings um eine sehr heterogene Gruppe, denn eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit oder in Deutschland geboren wurde. Diese Gruppe von Menschen umfasst daher sowohl zugewanderte und hier geborene Ausländer*innen, (Spät)Aussiedler*innen, Eingebürgerte, Asylbewerber*innen als auch deren Kinder.¹⁰¹

In Marburg liegt der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund nach dem Zensus 2011 bei 22,7 %, welcher heute vermutlich höher ist. Die Anzahl der Ausländer*innen hat sich von 5.590 (2011, nach Zensus) auf mittlerweile 10.176 (August 2019, nach Ausländerbehörde) erhöht. 2019 wurde der 10.000. ausländische Einwohner vom Oberbürgermeister Dr. Spies persönlich begrüßt¹⁰².

In statistischen Erhebungen werden jedoch meist nur Ausländer*innen erfasst, nicht aber alle Menschen mit Migrationshintergrund. Dies gilt auch für die Anzahl der Menschen mit Beeinträchtigungen.



¹⁰¹ Statistisches Bundesamt, Bevölkerung mit Migrationshintergrund, Ergebnisse des Mikrozensus 2017, Fachserie 1 Reihe 2.2; 2018 https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00038107/2010220177004.pdf (aufgerufen am: 07.10.2019).

¹⁰² <https://www.marburg.de/portal/meldungen/ob-spies-begruesst-den-10-000-auslaendischen-einwohner-von-marburg-900005660-23001.html?rubrik=900000004> [30.10.2019]

Statistik 2001-2009-2017: Deutsche mit Beeinträchtigung - Nichtdeutsche mit Beeinträchtigung (Statistisches Bundesamt)

Deutschlandweit sind laut dem Statistischen Bundesamt 4,71 % (Stand 2017) der nicht-deutschen Bevölkerung von psychischen und physischen Beeinträchtigungen betroffen. Durch ihre Herkunftskonstruktion und Unterschiede in der Art der Behinderungen stellen sie eine sehr heterogene Gruppe dar. Die Anzahl an Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung kann jedoch nur geschätzt werden. Ebenso werden nicht alle Beeinträchtigungen dargestellt. Die illegalisierten Migrant*innen stellen möglicherweise auch eine Bedarfsgruppe dar. Aus den Beratungsangeboten der Medinetz-Organisationen erkennen wir hier eine Nachfrage.

In Marburg liegen keine detaillierten Zahlen in Bezug auf Migrationshintergrund und Beeinträchtigungen vor.

Zusätzliche Einflussfaktoren auf Teilhabe

Intersektionalität und Diversität sind hierbei notwendige Konzepte, um aufzuzeigen, dass Personen in ihrer Identität stets verschiedene soziale Zugehörigkeiten gleichzeitig ausbilden. Diese werden in verschiedensten Gruppenkategorien wie Geschlecht, Nicht-/Behinderung, Alter, Ethnizität/Kultur, Religion, Sprache usw. gefasst.

Diese Kategorien können auch als Diskriminierungsformen wahrgenommen werden und schränken somit die Teilhabe der Person zunehmend ein. Die intersektional gesehenen Personen haben möglicherweise auch Zugangsschwierigkeiten in die Einbindung in Gruppen wie z.B. Selbsthilfe- oder Empowerment-Gruppen, da sie mehrfachen Beeinträchtigungen ausgesetzt sind.

Migration ist nicht gleich Migration

Die Gründe für Migration sind ebenso wichtig wie die Umstände. Migration kann selbstbestimmt erfolgen, wie bei Arbeitsmigration oder für ein Studium. Sie kann aber auch gezwungenermaßen erfolgen, durch Flucht vor Verfolgung, Bürgerkrieg oder einer Naturkatastrophe. Nicht nur die Gründe spielen eine wesentliche Rolle, sondern auch die Art und Weise der Migration, wie z.B. Fluchtwege und die Perspektive im neuen Land, beispielsweise beim Bleiberecht und den Möglichkeiten der Rückkehr.

Eine amerikanische, von Geburt an sehbehinderte 20-jährige Studentin mit Stipendium oder ein 50-Jähriger, auf der Flucht erblindeter ehemaliger Handwerker und Analphabet aus Afghanistan haben zwar dieselbe Beeinträchtigung, die Möglichkeiten und Zugänge zur gesellschaftlichen Teilhabe könnten aber kaum unterschiedlicher sein.

Im Ankunftsland

Auch im Ankunftsland sind Zugewanderte diversen Konflikten ausgesetzt. Diese beruhen auf Kriterien wie der allgemeinen Anerkennung im Ankunftsland, der Anerkennung des Bildungsstandes und der Unterstützung durch vor Ort bestehende Strukturen.

- Wie ist der rechtliche Status im Ankunftsland? Je nach Aufenthaltsstatus gibt es einen eingeschränkten Zugang zur medizinischen Versorgung, eigener Wohnung oder dem Arbeitsmarkt. Ist der Status sicher, oder noch ungeklärt? Droht ggf. sogar eine Abschiebung? Ist die Abschiebung vielleicht nur aus gesundheitlichen Gründen ausgesetzt und wird durchgeführt, sollten sich die gesundheitlichen Voraussetzungen oder die Gegebenheiten in dem Land, in das abgeschoben werden soll, ändern?
- Wie war der Bildungsstand vor der Migration und wird dieser im Ankunftsland anerkannt? Machen fehlende Unterlagen oder die Beeinträchtigung selbst eine Anerkennung unmöglich? Bietet die Bildungs- und Arbeitsbiografie Anknüpfungspunkte, um auch hier - ggf. trotz Beeinträchtigung - ins Berufsleben einzusteigen? Nicht selten wird bei Migrant*innen erster Generation ein sozialer Abstieg wahrgenommen.
- Gibt es ein familiäres, kulturelles oder religiöses Netzwerk, auf das zurückgegriffen werden kann? Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es auf gesellschaftlicher/staatlicher Ebene? Können diese und werden diese von den Betroffenen genutzt?

Alter

Die Eigenschaft *Alter* kann auch die Teilhabe einschränken. Entscheidend sind hier Faktoren wie das Alter, in dem die Person migriert ist, altersbedingte Erkrankungen, die im Laufe des Lebens hinzukommen, Stress während der Migration, altersbedingter erschwerter Spracherwerb. (Drohende) Altersarmut ist hier ebenfalls ein Problem.

Beeinträchtigung seit wann?

Für die (wahrgenommene) Teilhabechancen ist die Frage wichtig, ob die Beeinträchtigung von Geburt an vorliegt oder im Laufe des Lebens ggf. durch die Flucht hinzugekommen ist. Wenn die Beeinträchtigung schon länger vorliegt, wie wurde sie im Herkunftsland behandelt und wahrgenommen?

Kulturelle bzw. religiöse Sicht auf Beeinträchtigung

Beim Thema Migration und Beeinträchtigung muss auch auf die innere Wahrnehmung geachtet werden. Denn nicht jeder geht mit Beeinträchtigung offen um. Schamgefühle und Ängste bei der Suche nach Hilfe sind oft im kulturellen und religiösen Kontext verortet. Auch bei Menschen mit Migrationshintergrund können durch das soziale Umfeld solche Sichtweisen weitergegeben werden, die die Teilhabechancen und Selbstwahrnehmung ggf. negativ beeinflussen können.

- Lag die Beeinträchtigung bereits im Herkunftsland vor? Kann die Wahrnehmung von Behinderung stark von den dortigen Verhältnissen abhängen?
- Gab es Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Beeinträchtigung und deren Angehörige? Wie werden Menschen mit Beeinträchtigungen in den Herkunftsländern konstruiert und wahrgenommen?
- Wurde Behinderung als göttliche Strafe gesehen?

Rassismus

Aufgrund eines erkennbaren Migrationshintergrunds kann es zu weiteren Einschränkungen der Teilhabe kommen. Es gibt Studien¹⁰³, dass Menschen mit Migrationshintergrund oder nichtdeutschem Nachnamen Schwierigkeiten z.B. bei der Suche nach einer Wohnung oder bei der Jobsuche haben.

Sprachbarrieren

Vorbildung, Gesundheit und Alter der Menschen insbesondere mit eigener Migrationserfahrung haben einen hohen Einfluss auf das Erlernen der deutschen Sprache. Das meist finanziell unterstützte Deutschkurs-Niveau B1 reicht nach allgemeinen Einschätzungen nicht für die Erwerbstätigkeit, Ausbildung oder allgemein für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aus. Auch bei der Wahrnehmung von Beratung, bei der Antragsstellung und Kommunikation schränken Sprachbarrieren den Teilhabeprozess ein. Sprachbarrieren können im Laufe des Lebens auch erneut auftauchen, wenn aufgrund einer Beeinträchtigung wie einer demenziellen Erkrankung die erlernte deutsche Sprache wieder „vergessen“ wird.

Zum Teil waren/sind Deutschkurse sehr voll und die Teilnehmer*innen sehr unterschiedlich. Dies hat auch immer Einfluss auf den Lernerfolg der Einzelnen in den Gruppen. Dabei sind die Fähigkeiten wie schnelle Auffassung, Hörverständnis, Zeitmanagement und bestehende Kenntnisse von Alphabet, Schrift und Fremdsprachen sehr von Bedeutung.

In Marburg gibt es Bemühungen, diesen Bereich interkulturell zu öffnen: Das Beratungszentrum mit integriertem Pflegestützpunkt arbeitet hier bereits mit übersetzten Flyern, die Altenplanung der Stadt arbeitet auch gezielt in den Stadtteilen wie z.B. am Richtsberg und der Dolmetscherservice Marburg-Biedenkopf (DoIMa) hilft durch die Vermittlung von Dolmetschern.

Finanzielle Lage

Besonders bei Menschen mit Fluchterfahrung spielen fehlende finanzielle Ressourcen eine Rolle, die die Teilhabe zusätzlich einschränken können. So kann z.B. kein zusätzlicher Deutschkurs selbst finanziert werden und eingeschränkte Deutschkenntnisse lassen ggf. nur Tätigkeiten im Niedriglohnssektor zu.

Familienarbeit und Ehrenamt

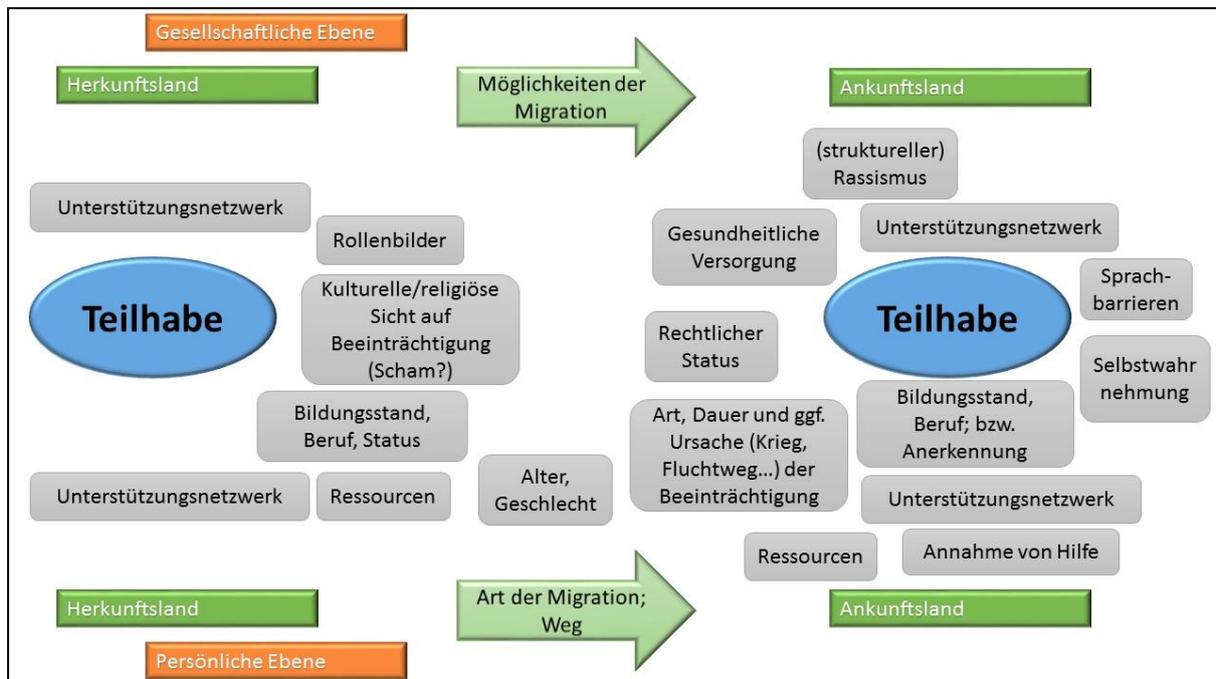
Nicht nur Menschen mit Beeinträchtigungen können von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen sein. Ihre Familien und Freund*innen sind nicht selten von dieser Konfliktsituation mit betroffen. Angehörige, die beispielsweise die Pflege von Familienangehörigen oder Bekannten mit Beeinträchtigung übernehmen, sind potenziell auch in ihrer Teilhabe eingeschränkt.

Dies betrifft vor allem Frauen z.B. bei der Pflege von älteren Angehörigen oder Kindern mit Beeinträchtigungen, ob mit oder ohne Migrationshintergrund, die dadurch auch häufiger von Altersarmut betroffen sind. Das Thema Care-Arbeit ist in diesem Fall sowohl geschlechtsabhängig als auch kulturübergreifend und somit sehr bedeutsam für Teilhabe.

¹⁰³ Beispiele: Experiment des bayrischen Rundfunks und des Spiegels zur Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt <https://www.hanna-und-ismail.de/>, Weichselbauer, Doris (2016): Discrimination against female Migrants Wearing Headscarves. <http://ftp.iza.org/dp10217.pdf> (aufgerufen am: 07.10.2019).

Die folgende Grafik versucht die verschiedenen Einflussfaktoren auf Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund darzustellen.

Abbildung: Darstellung von Einflussfaktoren auf gesellschaftliche Teilhabe.



18.2 Geflüchtete Menschen und Beeinträchtigung

Aktuell stehen geflüchtete Personen häufig im Fokus von Betrachtungen, sie bilden jedoch nur eine Teilgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund.¹⁰⁴

Geflüchtete Menschen mit Beeinträchtigungen zählen laut Artikel 21 der EU-Aufnahmerichtlinie zu den besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen¹⁰⁵ und haben besondere Bedarfe.

Obwohl Deutschland gemäß Artikel 22 der EU-Aufnahmerichtlinie verpflichtet ist, vorliegende Beeinträchtigungen und daraus resultierende Bedürfnisse bereits bei der Aufnahme zu ermitteln, findet dies tatsächlich jedoch nicht in ausreichendem Maße statt, so dass keine genauen Zahlen zu dieser Personengruppe und ihren Beeinträchtigungen vorliegen.¹⁰⁶ So liegen auch für die in Marburg derzeit lebenden etwa 3.200 geflüchteten Menschen keine genauen Zahlen zu Umfang und Art ihrer Beeinträchtigungen vor.

¹⁰⁴ Borde, Theda/Blümel, Stephan (2015): Gesundheitsförderung und Migrationshintergrund. In: BZgA (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.

Gräser, Silke (2018): Globale Gesundheit / Global Health. In: BZgA (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.

Statistisches Bundesamt (2017): Fachserie 1, Reihe 2.2 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus: Wiesbaden.

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gefluechtete/glossar/>

¹⁰⁵ Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32013L0033> (aufgerufen am: 07.10.2019).

¹⁰⁶ Köbsell, Swantje, „Disabled asylum seekers? ... They don't really exist“ Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge

Studien belegen jedoch, dass eine nicht unerhebliche Zahl von geflüchteten Menschen von physischen, sensorischen oder geistigen Einschränkungen betroffen sind oder unter chronischen Erkrankungen leiden.¹⁰⁷

Zunächst gestaltet sich für diese Personengruppe, z.B. aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen oder vielleicht eingeschränktem Orientierungsvermögen, die Flucht als weitaus schwieriger. Enorme sprachliche Barrieren treten noch hinzu. In Flüchtlingslagern sind beeinträchtigte Menschen besonders gefährdet: Sie sind in besonderem Maße Gewalt und Diskriminierungen ausgesetzt und spezielle Bedarfe können aufgrund der prekären Lage nicht berücksichtigt werden. Die Bedingungen auf der Flucht und in den Lagern erhöhen das Risiko sich (eine) weitere Beeinträchtigung zuziehen oder bereits bestehende zu verschlimmern.¹⁰⁸

In Deutschland angekommen sind es vor allem Barrieren im Zugang von Leistungen, die die Teilhabe der Geflüchteten erschweren.

„Flüchtlinge im Asylverfahren erhalten Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Erst nach fünfzehn Monaten haben sie Zugang zu Leistungen analog zum Sozialgesetzbuch (SGB XII) und erhalten eine Gesundheitskarte. Bis dahin regelt § 4 AsylbLG den Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems. Er sieht allerdings nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen eine Kostenübernahme vor. Zwar können Flüchtlinge mit Behinderung nach § 6 AsylbLG darüber hinaus gehende Leistungen geltend machen, wenn diese zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sind. Die theoretische Möglichkeit einer Kostenübernahme unterliegt jedoch dem Ermessen der Behörden, die zunächst den Einzelfall prüfen. In der Praxis führt dies häufig erstens zu langwierigen Prüfungen des Anspruchs durch die Kostenträger sowie zweitens zu einer restriktiven Auslegung des Ermessensspielraums.“¹⁰⁹

Befinden sich Menschen im Asylverfahren, werden viel seltener Gutachten zur Einstufung in Pflegestufen vorgenommen. Zudem wissen die Betroffenen selbst meist nicht, welche Möglichkeiten bestehen und so bleiben dieser Personengruppe notwendige Leistungen und Therapien oft über längere Zeiträume vorenthalten.¹¹⁰

Eine weitere Herausforderung ist die minimale Kommunikation zwischen der Erstaufnahme-Einrichtung (EAE) und den aufnehmenden Kommunen: In der EAE werden umfassende medizinische Erfassungen durchgeführt, aber die aufnehmende Kommune erhält diese Informationen aus datenschutzrechtlichen Gründen oft nicht vollständig und kann nicht immer adäquate Vorbereitungen zur Unterbringung und zur Betreuung treffen.

im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs in: Manuela Westphal/Wansing, Gudrun (Hrsg.): Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderung für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. 2019. S.63/64 https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-658-15099-0_4.

¹⁰⁷ Dr. Schwalgin, Susanne, Geflüchtete mit Behinderung und ihr Zugang zum deutschen Hilfesystem. <https://www.willkommen-bei-freunden.de/themenportal/artikel/gefluechteten-mit-behinderung-und-ihr-zugang-zum-deutschen-hilfesystemvon-dr-susanne-schwalgin/> (aufgerufen am: 17.09.2019).

¹⁰⁸ Vgl. Köbsell, S. 67.

¹⁰⁹ Schwalgin, <https://www.willkommen-bei-freunden.de/themenportal/artikel/gefluechteten-mit-behinderung-und-ihr-zugang-zum-deutschen-hilfesystemvon-dr-susanne-schwalgin/> (aufgerufen am: 17.09.2019).

Siehe auch <https://www.nds-fluerat.org/wp-content/uploads/2019/06/Informationen-f%C3%BCr-Gefl%C3%BCchtete-mit-Behinderung.pdf> (aufgerufen am: 07.10.2019).

¹¹⁰ Ebenda.

Die strukturelle Unterversorgung zeigt sich auch in Bezug auf die Barrierefreiheit der Unterkunft. So bieten die Gemeinschaftsunterkünfte in Marburg keinen barrierefreien Wohnraum. Generell steht am Wohnungsmarkt vor Ort wie auch bei den hiesigen Wohnungsbaugesellschaften nur wenig barrierefreier Wohnraum als Sozialwohnraum zur Verfügung. Barrierefreier Wohnraum ist außerdem oft an einen Wohnberechtigungsschein gebunden und den erhalten beispielsweise Geflüchtete mit Duldung nicht.

Bei vorliegenden Beeinträchtigungen ist eine intensivere individuelle Betreuung durch Sozialarbeiter nötig und wünschenswert – dies kann aber trotz schon bestehender Bemühungen in den meisten Fällen nicht geleistet werden. Es fehlen Personalressourcen und fachliche Kompetenzen in diesem Bereich.

Zudem sind gewisse Beeinträchtigungen nicht von vornherein erkennbar. Psychische Beeinträchtigungen sind nicht immer sichtbar und treten auch manchmal erst nach einer gewissen Zeit zu Tage, wie bei Erblindung oder Amputationen nach langwierigen Verletzungen.

All diese Faktoren beeinträchtigen die Teilhabe von Geflüchteten mit Beeinträchtigungen enorm und hindern sie an einem guten Leben.

Handlungsempfehlungen und Ausblick

Es gestaltet sich sehr schwierig, die Bedarfe der Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigungen genau zu bestimmen – zum einen aufgrund der Heterogenität der Personengruppe als auch aufgrund fehlender statistischer Grundlagen. Umso wichtiger erscheint es uns, das Bewusstsein um die besonderen Herausforderungen denen Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigungen gegenüberstehen auf Seiten der zuständigen Entscheidungsträger, Kostenträger und Beratungsstellen zu erweitern und zu stärken, damit vor allem strukturelle Barrieren abgebaut werden können.

Man kann davon ausgehen, dass es eine verdeckte Nachfrage für Beratung und Unterstützung für Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung gibt. Die Teilhabe dieser Menschen ist durch zusätzliche Faktoren in unterschiedlichem Maße beeinträchtigt. Es kann nicht gesagt werden, ob allgemein oder in Marburg Ratsuchende mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung und deren Angehörige sowie ehrenamtliche Unterstützer*innen die Angebote wahrnehmen oder wie hoch der Bedarf hier ist. Wir schätzen, dass die Aufgaben häufig von (Familien-) Angehörigen der eigenen Kultur, Ethnie oder Religionsgemeinschaft ehrenamtlich übernommen werden.

Es gibt zahlreiche Gründe, weshalb Ratsuchende mit Beratungs- und Unterstützungsbedarf nicht die Hilfe erhalten bzw. wahrnehmen, die sie benötigen. Zum einen fehlen Ratsuchenden Informationen, wohin sie sich wenden können.

Vielleicht gibt es auch Hemmnisse sich an externe Stellen zu wenden. Zudem könnte es in den Herkunftsländern bestimmte Strukturen beispielsweise nicht gegeben haben z.B. zur rechtlichen Betreuung.

Aber auch auf der Angebotsseite gibt es Defizite: Projektarbeit, unsichere Finanzierung, hohe Anforderungen, fehlende interkulturelle Kompetenzen und Unsicherheiten im Umgang mit der komplexen Situation z.B. von Geflüchteten erschweren die Arbeit derjenigen, die Beeinträchtigte unterstützen können.

Daher fordern wir eine personenzentrierte und kultursensible Beratung sowie Pflege. Es sind bessere Vernetzung und Case Management ggf. ein Schnittstellenmanagement erforderlich. Durch eine flächendeckende Verwendung der leichten Sprache kann diese besondere Klientel wie auch andere Menschen einen einfacheren Zugang zu Leistungen erhalten.

Der Begriff „Beeinträchtigung“ muss umfassender definiert werden. Dementsprechend müssen z.B. seelische Beeinträchtigungen als solche anerkannt werden. Da Strukturen bereits vorhanden sind und der Weg zu diesen nicht hindernisfrei ist, plädieren wir für Errichtung bzw. Ausweitung von Beratungsstellen und intensive Forschungen über die Bedarfe.

Kontakt

Geschäftsstelle des Ausländerbeirates der Universitätsstadt Marburg

Maria Mahler
Markt 1
35037 Marburg

Telefon: 06421/201-1715
E-Mail: auslaenderbeirat@marburg-stadt.de
Homepage: www.auslaenderbeirat-marburg.de

Magistrat der Universitätsstadt Marburg Fachdienst Migration und Flüchtlingshilfe

Andrea Fritzsch
Temmlerstraße 5
35039 Marburg

Telefon: 06421/201-1861
E-Mail: Andrea.Fritzsch@marburg-stadt.de
Homepage: www.marburg.de/migration

19. Angehörige von Menschen mit Beeinträchtigungen

19.1 Erfahrungsbericht einer Familie mit einem pflegebedürftigen Kleinkind

Jana Al-Bkeer, Verfasserin des Erfahrungsberichtes mit Verbesserungswünschen

Unser Sohn Malek wurde 2017 mit den folgenden medizinischen Diagnosen geboren:

- Tranlokationstrisomie 21
- Muskuläre Hypotonie
- Ernährungsschwierigkeiten/ Trinkschwäche
- Gedeihstörung
- FG 32 + 5 SSW, GG 2230 gr.
- Ventrikelseptumdefekt, Vorhofseptumaneurysma, PFO
- Leukopenie
- Interkurr. Infekte, Infektanfälligkeit
- Respiratorische Anpassungsstörung
- Asymptomatische Hypoglykämie
- Temperaturregulationsstörung
- Mäßig gemischte schlafbezogene Atmungsstörung (Apnoen) bei Sauerstoffabfällen bis unter 76 % und intermittierenden Bradykardien (Monitorüberwachung – Sauerstoffversorgung)
- Ausgeprägte Schwerhörigkeit
- Kombinierte Entwicklungsverzögerung

Schwerbehindertengrad:

100% mit den Merkzeichen:

- H** – Hilflos
- B** – Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson
- G** – Erhebliche Gehbehinderung
- aG** – außergewöhnliche Gehbehinderung

Pflegegrad: 4

Hilfsmittel:

- Monitor, o2-Kodinzentrat, mobiles Sauerstoffgerät
- Hörgeräte, beiderseits
- Pflegebett
- Reha-Buggy
- Reha Autositz
- Therapiestuhl
- Lagerungsmodule fürs Bett
- Therapieball

Unsere IST-Situation

Atmung

Malek entwickelt zunehmend einen Glockenthorax, aufgrund der A-typischen Atmung. Der Pflegeaufwand bezüglich der respiratorischen Situation ist deutlich gestiegen. Insbesondere in Schlafsituationen zeigt Malek vermehrt Atempausen, aktuell jede Nacht ca. 10-20 x. Die Sauerstoffversorgung ist durchgehend mit 0,3 – 0,5l/ min.

Malek inhaliert 5 x pro Tag. Er hat häufig viel Sekret und aufgrund seiner Hypotonie, Schwierigkeiten es abzu husten. Ergänzend führen wir mit ihm zuhause täglich Atemtherapie auf einem Therapieball durch.

Förderung:

- einmal wöchentlich Atemtherapie durch eine Therapeutin, die ebenfalls uns Eltern in neuen unterstützenden Maßnahmen anleitet.
- einmal wöchentlich Besuch in der Salzheilkammer Marburg

Sprache

Malek trägt beidseitig Hörgeräte, die er nur schwer toleriert. Er trägt sie, wenn er durch einen Elternteil begleitet wird, da er sie sonst abstreicht. Wir üben mit Malek Gebärden. Hierauf reagiert er sehr gut und kann bereits 20 Gebärden unterscheiden und teilweise selbst anwenden. Sobald eine Gebärde gefestigt ist, wird eine neue eingeführt.

Förderung:

- zweimal im Monat Frühförderung Hören in Friedberg
- einmal wöchentlich Gebärdenunterricht durch eine Gebärdenlehrerin

Mobilität

Bei Malek wurde eine muskuläre Hypotonie diagnostiziert, die Auswirkungen auf verschiedene Muskelgruppen hat und somit Auswirkungen auf die Verdauung und der Nahrungsaufnahme hat, aber eben auch und sogar insbesondere auf die Mobilität.

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	Überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Positionswechsel im Bett				✓
Halten einer stabilen Sitzposition		✓		
Umsetzen			✓	
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				✓
Stehen/Laufen				✓
Treppensteigen				✓

Förderung:

- ein- bis zweimal wöchentlich Physiotherapie
- einmal vierteljährlich Frühförderung durch Kinderzentrum „Weißer Stein“

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Malek erwacht immer wieder aufgrund von Atempausen und einhergehender Luftnot, die längere Wach- und Beruhigungsphasen nach sich ziehen. Aufgrund der mehrfach auftretenden Luftnot entwickelt Malek sehr große Ängste; die er aufgrund seines Alters nicht begreifen kann. Er weint viel, kann nicht alleine bleiben- und benötigt die Nähe einer Bezugsperson.

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Malek benötigt ständige Anwesenheit wegen mehrfacher Atemaussetzer und notwendige Wiederanregung zur Atmung. Durch seine Einschränkungen, die Monitorüberwachung und die hohe Infektanfälligkeit ist er im sozialen Bereich zu Gleichaltrigen ausgegrenzt. An die Besuche von Kindereinrichtungen ist derzeit leider nicht zu denken.

Verbesserungswünsche

- Wünschenswert wäre eine **unbürokratische Beantragung eines Behindertenausweises**. Es kann nicht sein, dass ein Versorgungsamt die Auflage bekommt grundsätzlich Menschen mit Handicap niedrig einzustufen und nur nach Einschaltung eines Rechtsanwaltes und unter Androhung einer Sozialklage, seine Gutachten und Einstufungen überdenken. Wir wurden anfänglich mit einem Schwerbehindertengrad von 50% und dem Merkzeichen H eingestuft. Das ist ein Witz unter Betracht der gestellten Diagnosen. Wir benötigten mit unserem Sohn einen Parkausweis für die Nutzung der Behindertenparkplätze. Mit dem zuerst erhaltenen Behindertenausweis stand uns dies nicht zu. Wir danken der Stadt Marburg, dass sie uns in der Zeit des Widerspruchs mit einer Parksondergenehmigung unterstützte. Der korrekte Behindertenausweis kam nach über ein Jahr Kampf mit dem Versorgungsamt.
- Dies gilt ebenfalls für **Pflegegradeinstufungen durch das MDK**. Seine Gutachten sind grundsätzlich mit vielen Fehlern behaftet. Ich sitze dann stundenlang (Zeit die ich eigentlich für mein Kind benötige) und arbeite 20 Seiten Pflegegutachten durch, um gezielt Widerspruch einlegen zu können. Auch hier sind wir im Widerspruch seit Juni 2018. Mittlerweile liegt unser Rechtsstreit als Sozialklage bei Gericht.
- Die **Beantragung von Hilfsmittel** geht nur durch Widerspruch mit anwaltlicher Hilfe. Von unserer Krankenkasse wird grundsätzlich alles erst einmal abgelehnt.
- **Pflegeunterstützung**: wir suchten monatelang mit der Unterstützung der Elterninitiative für leukämie- und tumorkranke Kinder Marburg e.V. einen Pflegedienst der uns 2 Nächte in der Woche entlastet und unser Kind pflegt. Gottseidank ist unser Kind nicht intubiert (Wir fallen nicht unter „Intensivpflege“), aufgrund dessen brachte unsere Suche bis nach Frankfurt leider nichts.

Pflegeaufwand

Kriterien	Zu leisten durch Eltern	Pro Tag	Pro Woche	Pro Monat
Medikation	✓	5		
Absaugen / Sauerstoffgabe	✓	12		
Messung / Deutung v. Körperzuständen	✓	15-20		
Körpernahe Hilfsmittel	✓	8		
Einmalkatheterismus, Abführmethoden	✓		1	
Therapiemaßnahmen in häusliche Umgebung	✓		48	
Zeit- u. techniktintensive Maßnahmen in häusliche Umgebung	✓	24h		
Arztbesuche	✓		2	
Besuche med./ therapeutische Einrichtungen < 3 h	✓		3	
Besuche med./ therapeutische Einrichtungen > 3 h	✓		1	
Besuche zur Frühförderung	✓			2

➤ **Hilfreiche Unterstützung** erhielten wir durch **Pro Familia**, die über die Bundesstiftung Mutter & Kind einen Antrag stellte, der uns ermöglicht eine Nacht wöchentlich eine Pflegekraft eigenständig (nicht über Rezept) anzustellen und uns somit eine Nacht Durchschlafen ermöglicht.

➤ Ebenfalls sehr viel **Hilfe und Unterstützung** erhalten wir durch die **Elterninitiative für leukämie- und tumorkranke Kinder Marburg e.V.** Sie kommt jeden Montag holt die Kinder zu Hause ab und betreut die Geschwister von Malek in einem Kinderspielnachmittag, Tiertherapie oder Malprojekt für 3,5 h in den Räumen der Elterninitiative.

Am Ende werden die Kinder zurück nach Hause gebracht. Das ist eine große Erleichterung für uns. Wir sind sehr dankbar dafür.

➤ Auch die Salzheilkammer Marburg, die uns sogar wegen der Krankheit meines Sohnes einmal wöchentlich bis heute, einen Termin in der Mittagspause gibt, damit die Infektionsgefahr geringgehalten wird, unterstützt uns sehr. Lungenfunktionsteste können in diesem Alter noch nicht durchgeführt werden.

Wir sind für diese Möglichkeit sehr dankbar, da sie zumindest für zwei Tage das fünfmal tägliche Inhalieren ersetzt und meinem Sohn ein beschwerdefreies Atmen ermöglicht.

Was wir uns privat wünschen

- Weniger Bürokratie bei der Stellung von Anträgen und schnellere Hilfen.
- Längere Bewilligungszeiten bei MDK-Pflegegradeinstufungen, Schwerbehinderten-grad und Teilhabeassistenz, weil bei vielen Kindern mit Handicap verbessert sich die Situation nicht. Behinderungen sind keine Krankheiten und sind damit nicht heilbar!
- Schnellere Bewilligung von Hilfsmittel zur Unterstützung und Förderung der Kinder, oft ist es wichtig früh zu fördern, da kann man nicht erst durch ein monatelanges Widerspruchs- und Sozialklageverfahren gehen, damit verlieren unsere Kinder wichtige Zeit und damit unter Umständen auch die Möglichkeit der Teilhabe am Leben.
- Mehr gute Angebote für Babys / Kleinkinder mit Handicap.
- Mehr finanzielle Unterstützung der Familienhebammen, damit ein Projekt wie das Projekt „Aurora“, Hilfe bei Familien mit Kindern mit Handicap leisten kann.
- Menschlichere Behandlung und bessere Beratung durch Ärzte, sowie die Bereitschaft für unkonventionellere Wege, die ebenfalls zielführend sein können.
- Eine bessere Beratung für Eltern von der Entdeckung des Handicaps beim Kind in der Schwangerschaft / Geburt von freien Beratern (Institutsunabhängig). Trotz zahlreicher Institutionen die beraten, erhielten wir zwar viele Infos über die Angebote der betreffenden Institutionen, jedoch nicht Informationen, die auf unsere Situation zugeschnitten und für uns hilfreich waren. Gute Informationen fanden wir nur durch Eigenrecherche im Internet.
- Weniger Steine, die einem durch die Gesellschaft in den Weg gelegt werden - Abbau von Vorurteilen durch mehr Informationen.

„Nur eine bunte Gesellschaft bereichert uns alle“

Kontakt

Jana Al-Bkeer

E-Mail: Zelal2011@yahoo.de

19.2 Belastungssituation durch Demenz - ein Erfahrungsbericht

Heide Sanger, Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V.

Ich berichte als ehemalige pflegende Angehorige über meine Erfahrungen, als mein Schwiegervater, der damals 60 Jahre alt war, an einer Demenz erkrankte.

Meine Schwiegereltern wohnten mit uns zusammen in einem Haus. Ich nahm wahr, dass mein Schwiegervater sich zunehmend merkwürdig verhielt. Früher war er ein fröhlicher, ruhiger Mann, der jetzt immer unruhiger und unzufriedener wurde. Sein verändertes Verhalten brachten wir zunächst nicht mit einer Demenz in Verbindung. So gab es sehr viel Unverständnis, Streit und Diskussionen. Ständig versteckte er Sachen oder verlegte sie, bestritt aber immer vehement, dass er es gewesen sei. Er verschloss ständig alle Zimmerturen, auch innen, sodass wir nun unsererseits die Schlüssel verstecken mussten. Wenn meine kleine Tochter im Ort bei ihren Freundinnen war, suchte er sie und behauptete, dass sie sofort nachhause kommen sollte, was natürlich nicht stimmte. Das Zusammenleben mit ihm wurde immer schwieriger. Wir machten in dieser Zeit eigentlich alle alles falsch. Meine Schwiegermutter war heillos überfordert. Ich erahnte, dass mein Mann und ich in Zukunft gefordert sein würden. Es war eine sehr bedrückende Stimmung im Haus.

Diese schlimme Phase dauerte etwa 2 Jahre. Als meine Schwiegermutter plötzlich ins Krankenhaus musste, übernahm ich die Pflege von heute auf morgen. Es eskalierte schon in der ersten Nacht. Der Schwiegervater randalierte im Schlafzimmer, riss die Gardine vom Fenster, saß am Ende erschöpft auf der Treppe. Er entwickelte eine sehr hohe Weglauftendenz, wollte unbedingt zu seiner längst verstorbenen Mutter. Wir mussten die Türe verschlossen halten, was ihn aggressiver werden ließ. Er litt unter Wahnvorstellungen, hatte Angst - oft vor dem eigenen Spiegelbild. Die Nacht machte er zum Tag. Unermüdlich rückte er tagsüber Tisch und Sthle. Alle wichtigen Dinge musste ich vor ihm in Sicherheit bringen. Er hatte immer Hunger, a Zwiebeln wie Äpfel und nahm sich im Vorbeigehen eine Handvoll Blumenerde. Ich gab meinen Beruf auf, um rund um die Uhr auf meinen Schwiegervater aufzupassen. Er beschimpfte mich mit schlimmsten Wörtern, die er in gesunden Zeiten niemals in den Mund genommen hätte. Auch fing ich mir Ohrfeigen ein.

Als meine Schwiegermutter von der Reha nachhause kam, war auch sie pflegebedrf- tig. In unserer Familie gab es nur noch ein Thema: Pflege. Nicht die körperliche Pflege der beiden war das schlimmste, sondern, dass nicht abzusehen war, wann dieses „immer da sein müssen“ wieder aufhört. Ich fühlte mich wie im Hamsterrad. Im Freundes- kreis hörte ich immer öfter: „Tut ihn doch ins Heim, dann geht es euch bestimmt besser und habt wieder Zeit, etwas mit uns zu unternehmen“. In meiner Not wandte ich mich an den Hausarzt. Der Schwiegervater erhielt ein Medikament, das ihn zwar ruhiger werden ließ, aber auch schläfrig. Er sprach nichts mehr und wurde wackelig auf den Beinen. Eine richtige Diagnose hatten wir allerdings nicht.

Ich begann mich mit dem Krankheitsbild Alzheimer und Demenz allgemein zu beschäftigen und zu informieren und mir wurde klar, dass unser stndiges Ermahnen und Bevormunden Aggressionen bei ihm auslösten. An allem, was der Schwiegervater tat, hatten wir etwas auszusetzen und rum zu nrgeln. Wir sperrten ihn ein und machten ihm Angst, anstatt ihm Sicherheit und Geborgenheit zu geben.

In dieser Zeit stieß ich in der Zeitung auf einen Beitrag über die Alzheimer Gesellschaft. Ich las vom Betreuungsgruppenangebot, mit dem den Angehörigen Zeit geschenkt wird, indem die Demenzbetroffenen für 4 Stunden durch geschulte Ehrenamtliche an einem Nachmittag in der Woche regelmäßig betreut werden. Ich konnte mir allerdings nicht vorstellen, dass dies für den Schwiegervater gelingen könnte. Aber man ermutigte mich, es doch einfach zu versuchen. Eigentlich war ich mir sicher, dass es ein Fiasko werden würde. Ich war überrascht, wie gut mein Schwiegervater betreut wurde. Man ging so liebevoll und herzlich mit ihm um, dass er sehr gerne die Gruppe besuchte. Zudem lernte ich andere Angehörige kennen und konnte mich mit ihnen austauschen. Eine Mitarbeiterin der Alzheimer Gesellschaft besuchte mich zuhause und informierte mich über weitere Entlastungsangebote. Ich erfuhr vom monatlichen Gesprächskreis für Angehörige. Im Austauschen von Erfahrungen konnte ich mir so manchen Tipp holen und es tat gut, mit seinen Sorgen nicht allein zu sein. Ich merkte, ich bin auf dem richtigen Weg. Es ging uns allen wieder besser, wir waren mit dem Schwiegervater geduldiger und gelassener, was sich sicher auch positiv auf ihn auswirkte. Eine freundliche Helferin der Alzheimer Gesellschaft betreute den Schwiegervater einmal pro Woche für 3 Stunden Freitagnachmittags. Für meine Familie hatte ich einen streng einzuhaltenden Zeitplan aufgestellt, wann jeder für den Opa zuständig war. Ich konnte meine Erwerbsarbeit für einen Tag in der Woche wiederaufnehmen. Es blieb etwas Zeit für Sport, Hobby und Urlaub. Ohne diese Unterstützungen der Alzheimer Gesellschaft hätte ich die 5 Jahre, die es geworden sind, bevor mein Schwiegervater verstarb, sicher nicht so gut durchgestanden.

Noch eines ist mir wichtig zu erwähnen, was die Teilhabe von Menschen mit Demenz am öffentlichen Leben anbelangt. Mein Schwiegervater war ein leidenschaftlicher Sänger im Chor. Jeden Dienstagabend brachten wir ihn zur Gesangstunde. Immer wurden zuerst zwei alte Lieder gesungen, die er auswendig kannte, denn das Notenblatt hielt er längst verkehrt herum. Danach gingen wir wieder nachhause und die reguläre Gesangstunde konnte beginnen. Bei einem Konzert blieb er nicht auf seinem Platz sitzen, sondern, er wollte heute lieber auch dirigieren. Der Dirigent blieb gelassen und ließ meinen Schwiegervater gewähren. Es gab erst etwas Geraune und dann ein paar Lacher im Publikum. Ich hielt den Atem an, aber alle blieben gelassen und ich war an diesem Abend sehr stolz auf unseren Chor. Ich will damit deutlich machen, dass, wenn das Umfeld Bescheid weiß, und richtig reagieren kann, nimmt dies für alle oft die Peinlichkeit.

Nach dem Tod meines Schwiegervaters habe ich mich im Vorstand der Alzheimer Gesellschaft engagiert. Es wird auch in Zukunft für die Alzheimer Gesellschaft ein wichtiger Baustein sein, die Öffentlichkeit zum Thema Demenz, den Umgang mit Menschen mit Demenz zu sensibilisieren und aufzuklären. Denn die Begleitung eines Menschen mit Demenz ist kein Spaziergang, sondern sehr belastend. Früh Bescheid zu wissen, wie ich mit dem veränderten Verhalten richtig umgehe, hilft. Die Belastung wird merklich kleiner. Deshalb halte ich es für wichtig, sich so früh wie möglich zu informieren und sich Unterstützung einzuholen. Heute weiß ich, dass Demenz nicht gleich Demenz ist. Sie zeigt sich bei jedem Erkrankten anders. Ich habe meine Erfahrungen geschildert. Andere Angehörige würden anderes berichten.

Kontakt

Alzheimer Gesellschaft Marburg - Biedenkopf e.V.

E-Mail: elisabeth.bender@alzheimer-mr.de

Homepage: www.alzheimer-mr.de

19.3 Familienunterstützender Dienst - selbstbestimmte Teilhabe, Entlastung und Beratung

Iris Demel, Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e.V.

Familienunterstützende Dienste (FUD) entstanden einerseits, um Eltern behinderter Kinder durch ambulante Hilfen zu entlasten (siehe die synonyme Bezeichnung „Familienentlastender Dienst“). Andererseits sollten Kindern und Heranwachsenden mit Behinderungen mithilfe von Assistenz Wege in ein selbstbestimmtes Leben über selbstständige Freizeitgestaltung und Teilhabe unabhängig von der Familie ermöglicht werden. Neben dieser konkreten Unterstützung benötigen die meisten Familien Beratung, in behördlichen Angelegenheiten, aber auch zum Umgang mit dem Thema Behinderung und den besonderen Fragestellungen, die sich aus der meist unerwarteten Lebenssituation ergeben.

Die konkreten Unterstützungs- und Entlastungsleistungen werden häufig von der Pflegekasse finanziert. Manche Kinder und Jugendliche erhalten auch Leistungen aus der Eingliederungshilfe, für die je nach Beeinträchtigung unterschiedliche Ämter zuständig sind: Wird Eingliederungshilfe aufgrund einer (drohenden) seelischen Beeinträchtigung gewährt, ist das Jugendamt im Rahmen des Sozialgesetzbuches (SGB) VIII zuständig. Wenn aber eine körperliche, kognitive oder Sinnesbeeinträchtigung Grundlage der Eingliederungshilfe ist, ist bis zum 31.12.2019 das Sozialamt im Rahmen des SGB XII zuständig, ab 1.1.2020 der neue Eingliederungshilfeträger nach dem neuen SGB IX (s. Bundesteilhabegesetz).

Die Beratung der Eltern wird nur in besonderen Einzelfällen von der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) finanziert. Es gibt flächendeckend Erziehungsberatungsstellen, die von allen Familien in Anspruch genommen werden können, auch von Familien mit behinderten Kindern. Die oben beschriebene psychosoziale Beratung zum Umgang mit der Behinderung des Kindes und eine längerfristig benötigte Begleitung von Eltern behinderter Kinder wird zumeist nicht von der Erziehungsberatungsstelle erbracht, sondern von der Frühförderung für Kinder im Vorschulalter und dem Familienunterstützenden Dienst. Dabei bietet der FUD die Beratung und Begleitung in Kombination mit den unterstützenden und entlastenden Assistenz-Leistungen. Die Familien durchleben manchmal Krisen, die durch die Beeinträchtigung des Kindes ausgelöst sind. Und sie sehen sich vor besondere Herausforderungen in der Erziehung gestellt, um ihr Kind mit Behinderung in ein selbstbestimmtes Leben zu begleiten. Themen wie Ablösung, Pubertät und Erwachsenwerden werden aus einem anderen Blickwinkel betrachtet als bei Kindern ohne Behinderung. Zugleich brauchen auch die Geschwisterkinder ohne Behinderung ausreichend Beachtung von den Eltern, eine stabile Familiensituation und ein angemessenes Erziehungsverhalten. Die Stadt Marburg unterstützt daher den FUD des fib e.V. mit einer Zuwendung.

Um für die Kinder mit Behinderung und ihre Familien ein normales Leben zu ermöglichen, arbeitet der FUD des fib e.V. mit anderen freien Trägern der Behinderten- und Jugendhilfe sowie den Jugendförderungen von Stadt und Landkreis zusammen (s. „Inklusion bewegt!“). Inklusive Gruppenfreizeiten sind wichtige Erfahrungsfelder für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung und für ihre Eltern und Geschwister. Wenn das Zusammensein von Gleichaltrigen mit und ohne Behinderung normal ist, wird auch das Erkennen und Ausräumen von Barrieren zur alltäglichen Selbstverständlichkeit.

Aber auch das Treffen von Menschen mit ähnlichen Lebenssituationen oder Lebenserfahrungen untereinander bleibt eine wichtige Erfahrung und persönliche Unterstützung (siehe „STARKids“, „LöwenMutkids“). Der Wert von Selbsthilfe ist längst erkannt. Dies gilt genauso für Heranwachsende mit Behinderungen und muss ebenfalls einen Raum haben. So kann z.B. ein Jugendtreff für Jugendliche mit Behinderungen ein Peer-Angebot innerhalb einer Reihe unterschiedlicher Gruppenangeboten eines örtlichen Jugendzentrums sein. Hier wird die Bedeutung von barrierefreien Zugängen zu öffentlichen Räumen und Angeboten wieder deutlich.

Die fachlichen Kompetenzen des FUD werden bereits heute in Einzelfällen gefragt, um Eltern mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen (Begleitete Elternschaft) oder Eltern mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen im Familienalltag zu unterstützen (Eltern-Assistenz).

Verbesserungspotentiale und Handlungsempfehlungen

Die kurze Darstellung weist bereits die Richtung für einige Verbesserungspotentiale für die Unterstützung von Familien mit einem behinderten Kind und für Familienunterstützende Dienste:

Hilfen für Familien mit behinderten Kindern sollen aus einer Hand gewährt werden, um Eltern behinderter Kinder von einem Teil des bürokratischen Aufwandes zu entlasten. Das Jugendamt mit seiner Fachkompetenz für Kinder und Eltern soll für alle Familien der zuständige Ansprechpartner sein. Die Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendlichen soll im Rahmen der anstehenden Reform in das SGB VIII aufgenommen werden. Gleichzeitig müssen individuelle Hilfen wie Freizeitassistenz und Entlastungsangebote für Eltern durch die Pflegeversicherung erhalten bleiben.

Inklusive Angebote sollen ausgebaut und zur Normalität für alle Kinder und Jugendlichen werden. Dazu bedarf es einer vertieften Zusammenarbeit und gemeinsamer Fortbildungen von Fachkräften der Jugend- und Behindertenhilfe.

Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen sollen gemeinsam und mit demselben Teilnehmerbeitrag an Freizeitangeboten teilhaben können. Die finanzielle Ausstattung von Gruppenangeboten muss daher eine barrierefreie Teilhabe für alle Kinder und Jugendlichen einbeziehen, das bedeutet z.B. die gruppenorientierte Finanzierung von Assistenzkräften oder anderen Hilfen zur Teilhabe von Kindern mit Behinderungen an Jugendhilfeangeboten. Dass über eine durchschnittliche Planung für allgemeine Teilhabe hinaus zusätzliche Einzelfallhilfen notwendig werden können, sollte dabei mitbedacht und nicht zu einer neuen Hürde für die Teilhabe an einem Gruppenangebot werden (s. „Inklusion bewegt!“). Die Jugendförderung der Stadt Marburg hat diesen Aspekt bereits erkannt und in ihre Planungen einbezogen.

Zur Sicherstellung der psychosozialen Beratung für Familien mit behinderten Kindern bedarf es einer eigenständigen und auskömmlichen Finanzierung der Beratung durch Familienunterstützende Dienste zusätzlich zu den Erziehungsberatungsstellen und den Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB). Eine vernetzte Zusammenarbeit der Familienunterstützenden Dienste mit den genannten Beratungsstellen und den Frühförderungen soll Bestandteil der Förderung sein.

Die Entwicklung von Konzepten für Begleitete Elternschaft und Eltern-Assistenz soll gefördert werden, damit die Leistungsansprüche von Eltern mit Beeinträchtigungen erfüllt werden können.

Ziele der genannten Verbesserungsvorschläge sind, die Aussonderung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und ihren Familien aufzuheben, bestehende bürokratische Hürden zu minimieren, psychosoziale Beratung zu gewährleisten und Inklusion und selbstbestimmte Teilhabe in Kindheit und Jugend sowie für alle Eltern zu gewähren.

Kontakt

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen - fib e.V.

Iris Demel
Geschäftsführender Vorstand
Am Erlengraben 12a
35037 Marburg

Telefon: 06421/16967-0
E-Mail: iris-demel@fib-ev-marburg.de
Homepage: www.fib-ev-marburg.de



19.4 „STARkids“ - Starke Kinder von Familienangehörigen mit chronischer Erkrankung und/oder Behinderung

Ivonne Schuß, Projektleiterin von STARkids

„STARkids“ ist ein niedrigschwelliges Betreuungsangebot nach § 45b SGB XI i.V.m. § 45c SGB XI. Seit 2012 besteht das Angebot als Kooperationsprojekt zwischen dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und dem Kinderzentrum Weißer Stein Marburg-Wehrda e.V.

Zielgruppe des Angebots sind Kinder aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf, die mit einem pflegebedürftigen (chronische Erkrankung oder Behinderung) Elternteil aufwachsen. Gleichzeitig richtet sich das Angebot aber auch an Kinder aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf, die mit einer Schwester oder einem Bruder mit chronischer Erkrankung und/oder Behinderung aufwachsen. Letztere werden in der Fachliteratur als „Geschwisterkinder“ bezeichnet, was an manchen Stellen leider immer wieder zu Verwirrung führt. Das Angebot ist angegliedert im Bereich der Frühen Hilfen und richtet sich an Kinder im Alter zwischen 5 und 14 Jahren. In Absprache mit dem Landkreis Marburg-Biedenkopf dürfen auch in begrenztem Rahmen Kinder und Jugendliche der Universitätsstadt Marburg aufgenommen werden.

Finanziert wird das Projekt zur einen Hälfte von den privaten und gesetzlichen Pflegekassen und zur anderen Hälfte vom Landkreis Marburg-Biedenkopf. Rechtliche Grundlagen für die Förderung des Angebots STARkids seitens der Pflegekassen sind § 45b SGB XI i.V.m. § 45c SGB XI.

Ausgangslage aus Sicht der Kinder als Angehörige/Mitbetroffene

Die Erkrankung eines Elternteils oder das Auftreten einer Behinderung oder chronischen Erkrankung eines Kindes verändert oft grundlegend die Lebenssituation aller Familienmitglieder. Häufig muss das ganze Familienleben neu organisiert werden. Die Versorgung, Pflege und Förderung eines chronisch kranken und/oder behinderten Familienmitgliedes erfordert meist viel Kraft und Aufmerksamkeit. Oft tauchen Fragen und Ängste in Bezug auf die Diagnose und den Verlauf bspw. der Erkrankung oder Behandlung auf, die es zu klären gilt. Plötzliche Krankenhausaufenthalte müssen gemanagt und verarbeitet werden. Damit verbunden sind teilweise Rollenumverteilungen in der Familie und manche Situationen sind so belastend, dass pflegende Angehörige einer Überlastung und Überforderung nahe sind.

Eltern können zusätzlich Schuldgefühle bekommen, weil sie nach ihrem Verständnis nicht über die ausreichenden Zeitressourcen zur Erziehung und Betreuung des nicht betroffenen Kindes verfügen. Die mitbetroffenen Kinder stellen in einer solchen Familiensituation sehr häufig eigene Wünsche und Bedürfnisse zurück, übernehmen Verantwortung für sich, für das erkrankte Familienmitglied und versuchen den pflegenden Elternteil zu unterstützen. Eigene Fragen trauen sie sich häufig nicht zu stellen und Probleme versuchen sie alleine zu bewältigen¹¹¹. Entwicklungsbedingt entstehen eigene Krankheitskonzepte zum Teil mit Todesvorstellungen, die sie für sich behalten¹¹².

¹¹¹ Möller, Birgit/ Gude, Marlies/ Herrmann, Jessy/ Schepper, Florian (2016): Geschwister chronisch kranker und behinderter Kinder im Fokus. Ein familienorientiertes Beratungskonzept. 1. Aufl. Göttingen, Bristol,CT, U.S.A.: Vandenhoeck & Ruprecht. <http://dx.doi.org/10.13109/9783666401992> (S. 11f)

¹¹² ebenda Seite 22-34

Unbestritten ist, dass eine entsprechende familiäre Situation Auswirkungen auf die Gestaltung der Beziehung zwischen Eltern und ihren Kindern, auf deren seelische und emotionale Entwicklung, sowie generell auf die Lebensgeschichte der Kinder hat. Wie stark sich die möglichen Problemlagen im Einzelfall als Belastungen in der Biografie der Kinder ausprägen, hängt von einer Vielzahl verschiedener Faktoren und Einflüsse ab.

Mittlerweile gibt es evaluierte Präventionskonzepte die zeigen, dass soziale Unterstützung durch relevante und zuverlässige Bezugspersonen/Pat*innen, sowie Peergroup-Angebote entscheidend zu einer emotionalen Stärkung und Verbesserung der Lebens- und Entwicklungsbedingungen der „mit betroffenen“ Kinder beitragen, indem sie in ihrer Situation wahrgenommen werden, aber auch die Möglichkeit haben ihre Erlebnis- und Verarbeitungsperspektive altersentsprechend zu reflektieren Bspw. durch „SuSi“, ein Präventionskurs für Geschwister chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder“ oder der „GeschwisterTreff“ „Jetzt bin ich mal dran!“¹¹³

Mit den inhaltlichen Schwerpunkten von 1:1 Patenschaften und dem Gruppenangebot „STARkids-Treff“ möchten wir einen Beitrag zur Stärkung der Kinder, zur Erhaltung ihrer Gesundheit und einer positiven Persönlichkeitsentwicklung leisten. Die Stärkung individueller Schutzfaktoren, der Umgang mit belastenden Lebenssituationen im Zusammenhang mit Stressbewältigung und die Betrachtung individueller Sozialkompetenzen stehen hier neben entspannenden Freizeitangeboten besonders im Blick. Zusätzlich möchten wir die Kinder hinsichtlich der Akzeptanz und im Umgang mit dem erkrankten oder behinderten Familienmitglied stärken. Im Sinne eines familienorientierten Ansatzes sehen wir die Familie ganzheitlich und wollen einen Beitrag zur Entlastung und Unterstützung leisten. Besonders gilt dies für Alleinerziehende Elternteile und deren Kinder.

Umsetzung in der 1:1 Patenschaft

Ehrenamtliche schenken einem „STARkid“ Zeit (wöchentlich ca. 2-3 Std.). Hierbei besteht die Möglichkeit individuell auf die Bedürfnisse des einzelnen Kindes, in Anbetracht der Familiensituation, einzugehen. Interessen und Stärken des jungen Menschen können gefördert werden und tragen zu einer Stärkung der Persönlichkeitsentwicklung bei. Zusätzlich wird durch eine Patenschaft der pflegende Elternteil entlastet, wenn bspw. während eines Arztbesuches oder einer Therapie das „nicht betroffene Kind“ gut betreut ist. Die Patin bzw. der Pate können zu einer außerfamiliären Vertrauensperson und Ansprechpartner*in werden und die Familie unterstützen und entlasten. Hier hat das Kind bzw. der/die Jugendliche die Möglichkeit, eigene Wünsche und Interessen für Freizeitangebote zu äußern, die dann gemeinsam umgesetzt werden.

Häufig wählen die STARkids Angebote aus, die auf Grund der Familiensituation ansonsten oft nicht möglich sind und genießen die gemeinsame Zeit und die individuelle Aufmerksamkeit sehr.

¹¹³ Kowalewski, K./ Wiese, J./ Spilger, T. u.a. (2014): SuSi - Supporting Siblings. Der Präventionskurs für Geschwister chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder. Augsburg, S. 10 und Spilger, Thore/ Engelhardt, Christa/ Kowalewski, Kerstin/ Schepper, Florian u.a. (Hrsg.) (2015): Praxishandbuch Der GeschwisterTREFF "Jetzt bin ich mal dran!". Förderung der Resilienz von Geschwistern chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder: Kernangebot aus den Versorgungskonzepten GeschwisterCLUB und "Jetzt bin ich mal dran!" eine Kooperation zwischen dem Verbund für Geschwister und dem Bundesverband Bunter Kreis e.V. Unter Mitarbeit von Cornelius Weiß. Bundesverband Bunter Kreis. Erstausgabe. Augsburg: Selbstverlag Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Umsetzung im Peergroup-Angebot „STARkids-Treff“

Derzeit findet das Gruppenangebot „STARkids-Treff“ einmal im Monat statt. Wir treffen uns immer samstags von 11 Uhr - ca. 15:30 Uhr. Nach einem gemeinsamen Beginn mit unserem Gefühlskarten-Anfangsritual wird gespielt, getobt, gebastelt oder es geht los zu einer gemeinsamen Unternehmung. Die Kinder und Jugendlichen haben die Möglichkeit andere Kinder kennen zu lernen, die in einer ähnlichen Familiensituation aufwachsen wie sie selbst. Zwischendurch oder auch bei den gemeinsamen Mahlzeiten ist Gelegenheit, sich über persönliche Fragen, Freuden aber auch Sorgen und Ängste auszutauschen. Durchgeführt wird der STARkids-Treff derzeit von der Projektleiterin, einer Honorarkraft und einem ehrenamtlichen Helfer. Die Eltern bringen und holen ihre Kinder wenn möglich selbst. Wenn dies schwierig ist, versuchen wir, den Eltern eine Strecke abzunehmen und einzelne Kinder nach Hause zu fahren. Hierfür können die Fahrzeuge des Kinderzentrums genutzt werden.

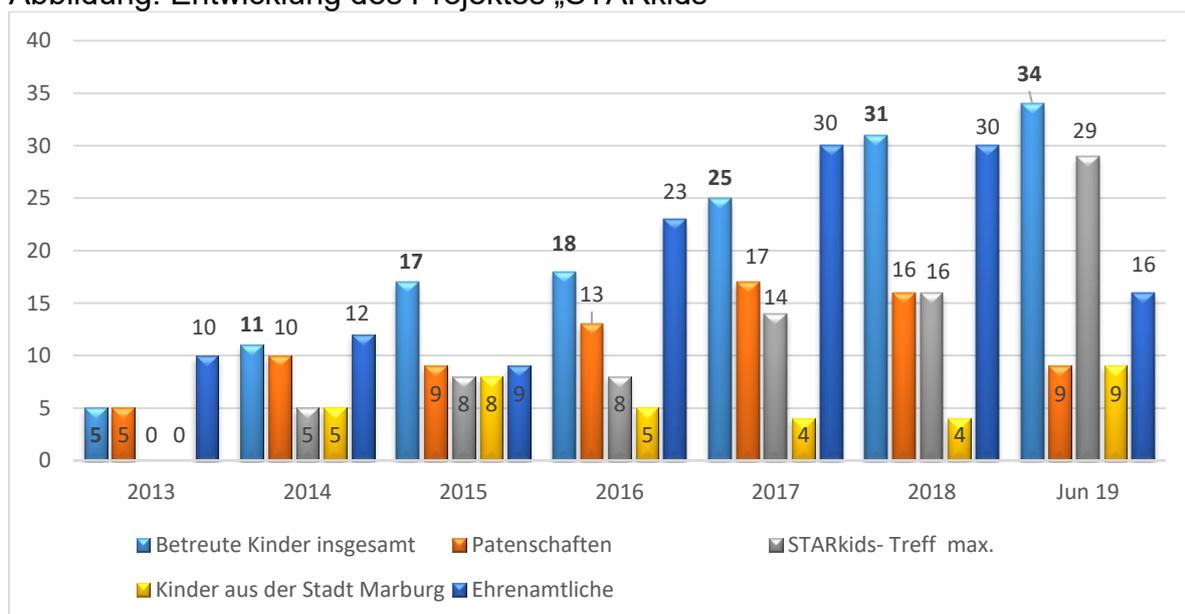
Umsetzung in der Netzwerkarbeit

Elementar für das Angebot ist die Netzwerkarbeit. Auch nach mittlerweile sieben Jahren ist das Projekt vielen Familien des Landkreises (und der Stadt) noch nicht bekannt. Zudem ist festzustellen, dass es Familien häufig schwer fällt sich bzw. ihre Kinder anzumelden. Hilfreich ist es hingegen, wenn vertraute Institutionen das Angebot vorstellen und empfehlen. Aus diesem Grund suchen wir kontinuierlich Kontakt zu zielgruppennahen Organisationen und stellen das Angebot gerne vor. Mitarbeiter*innen anderer Organisationen werden sozusagen Multiplikator*innen, welche den Familien das Projekt STARkids bei Bedarf empfehlen können.

Entwicklung des Projekts STARkids

Folgendes Diagramm zeigt die kontinuierlich steigende Teilnehmer*innenzahl des Angebots im Landkreis Marburg-Biedenkopf und in Marburg. Gleichzeitig ist die rückläufige Zahl an Ehrenamtlichen ersichtlich. Dadurch bedingt können nicht alle Kinder (die es sich wünschen) von einer 1:1 Patenschaft profitieren. Ebenfalls werden die steigenden Teilnehmer*innenzahlen der Universitätsstadt Marburg deutlich.

Abbildung: Entwicklung des Projektes „STARkids“



Handlungsempfehlungen/Wünsche für STARKIDS

- Eine **Verstetigung** innerhalb der Versorgungsstrukturen des Landkreis Marburg-Biedenkopf um eine kontinuierliche Gewährleistung des Angebots von „STARKids“ zu sichern und möglichst vielen Familien zugänglich zu machen.
- Eine **Projekterweiterung** für die Universitätsstadt Marburg, da die steigenden Teilnehmer*innenzahlen den Bedarf deutlich machen.
- die **Implementierung eines Fahrdienstes** für das Gruppenangebot. Für die Eltern stellt es auf Grund der familiären Situation eine zusätzliche Belastung dar, ihre Kinder zum STARKids-Treff zu fahren und abzuholen. Gerade hoch belastete Familien sind besonders betroffen. Für manche Kinder ist auf Grund dieser Beschränkungen (sehr eingeschränkte Fahrdienstmöglichkeiten), die Teilnahme am Projekt gar nicht bzw. nicht regelmäßig möglich.
- Ein soziales und politisches Umfeld, welche die Bedarfe dieser mitbetroffenen Kinder in den Blick nimmt und ihnen Möglichkeiten und Raum bietet, ihre Belange zu äußern.
- Mutige Eltern, die das Angebot für sich und ihre Kinder annehmen.

Kontakt

STARKids - Starke Kinder von Familienangehörigen mit chronischer Erkrankung und / oder Behinderung

Ivonne Schuß

Projektleiterin – STARKids

Fachkraft für Geschwister von kranken und/oder behinderten Menschen

Magdeburger Straße 1

35041 Marburg

Telefon: 0160/7132656

E-Mail: i.schuss@kize-weisser-stein.de



19.5 „Drachenherz“ - Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien

Stefan Stark, Blaukreuz-Zentrum Marburg

Das Präventionsangebot „Drachenherz“ wurde im November 2007 ins Leben gerufen und ist seitdem ein Arbeitsbereich des Blaukreuz-Zentrums Marburg. Das Blaukreuz-Zentrum Marburg ist seinerseits Teil des Blaukreuz Diakoniewerkes mGmbH mit Sitz in Wuppertal.

Das Angebot ist als selektive Prävention konzipiert (selektive Prävention zielt auf Gruppen ab, die ein erhöhtes Risiko für Substanzprobleme aufweisen) und richtet sich sowohl an Kinder und Jugendliche, die in einer suchtbelasteten Familie leben oder aufwachsen und im Alter zwischen vier und 18 Jahren sind, als auch an deren Eltern und ggf. Bezugspersonen. Es gilt als wissenschaftlich gesichert, dass jedes sechste Kind in Deutschland in einer suchtbelasteten Familie aufwächst. Die High-Risk-Forschung belegt, dass betroffene Kinder und Jugendliche aufgrund ihrer familiären Situation psychisch stark belastet sind und in Wechselwirkung zu ihren sozialen Ressourcen, Resilienzen und genetischen Dispositionen mit Anpassungsreaktionen (sozialer Rückzug, Parentifizierung, Gefühlsverzerrung und/oder -leugnung usw.) reagieren und in Folge dessen zu einer Hochrisikogruppe für spätere Sucht- und/oder psychische Erkrankungen gehören (vgl. Zobel¹¹⁴; Lenz¹¹⁵; Klein¹¹⁶; Felitti¹¹⁷).

Drachenherz versteht sich als eine langfristige Begleitung von betroffenen Kinder und Jugendlichen. Betroffen kommen daher einmal wöchentlich zu ihren Einzelterminen und haben in der Regel eine Verweildauer von ca. eineinhalb Jahren. Unter Zuhilfenahme von beratenden und psychotherapeutischen Methoden bzw. Interventionen - insbesondere der personenzentrierten Spiel- und Gesprächstherapie - hat Drachenherz einen nachsorgenden und langfristigen Charakter.



Über die Sprache des Kindes, das Spiel, schaffen wir entwicklungsfördernde Bedingungen, so dass sowohl individuelle Anpassungsreaktionen als auch innerseelische Spannungen (Inkongruenzen/Symptome) verändert werden können.

Jugendlichen bieten wir ebenfalls diese entwicklungsfördernden Bedingungen, allerdings mehr über das Gespräch und weniger über das Spiel.



¹¹⁴ Zobel, M. (2006): Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und -chancen. Hogrefe

¹¹⁵ Lenz, A. (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe

¹¹⁶ Klein, M. (2005): Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien: Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer

¹¹⁷ Felitti, V. J./ Anda, R. F./ Nordenberg, D. u.a. (1998): Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245-258

Durch den so erreichten seelischen Muskelzuwachs werden auch diejenigen Kinder und Jugendlichen gestärkt, die nach wie vor in einem belastenden Umfeld leben müssen.

Neben den Terminen mit den Kindern bzw. Jugendlichen finden regelmäßig Elterngespräche statt, um auch auf der Erwachsenenenebene nach Möglichkeit eine Veränderung des Suchtmittelkonsums zu erreichen. Neben den suchtspezifischen Klärungsbedarfen sind darüber hinaus relevante Fragen wie Erziehungsfragen, Elternkonflikte, Absicherung der Kinder bei Rückfällen usw. thematisiert.

Das Drachenherz-Angebot ist kostenfrei und basiert auf Freiwilligkeit. Weitere Ziele unserer Arbeit sind:

- Das Informieren und Sensibilisieren der Fach-/Öffentlichkeit für die Lebenslagen Betroffener. Zu diesem Zweck führen wir regelmäßige Fortbildungen und Informationsveranstaltungen durch und bemühen uns um Veröffentlichungen in lokalen und überregionalen Print-/Medien.
- Das Pflegen des Kooperationsnetzwerkes und das Bemühen darum, neue Kooperationen zu stiften.

Betreuungszahlen und Veranstaltungen

Jährlich haben wir zu etwa 40 Familien Erstkontakt. Davon entscheiden sich ca. 30 Kinder und Jugendliche, zu regelmäßigen Einzelterminen zu kommen. Über die Jahre ist zu beobachten, dass wir jährlich gleich viele Mädchen wie Jungen beraten. Insgesamt finden jährlich ca. 450 Einzel- oder Familiengespräche mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Pflegeeltern oder Bezugsbetreuer*innen statt.

Die regionale Verteilung hat sich über die Jahre so eingependelt, dass wir 50 % der Klienten aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und 50 % aus der Stadt Marburg begleiten. Immer wieder beraten wir auch Betroffene aus angrenzenden Landkreisen. Hinsichtlich der Familiensituation haben in der Regel mehr Kinder und Jugendliche Väter, die suchtkrank sind. Meist liegt die Verteilung bei 60 % suchtkranker Väter und 40 % suchtkranke Mütter. Bei 25 % der vorgestellten Kinder liegen bei den Eltern weitere diagnostizierte komorbide psychische Erkrankungen vor. Auch die Verteilung der Lebensformen ist über die Jahre stabil: Ca. 66 % der Kinder lebten in ihren Herkunftsfamilien, 34 % sind außerhäuslich untergebracht.

Expertencafé

Zweimal jährlich veranstalten wir ein „Expertencafé“, das wir in Kooperation mit einem städtischen Café anbieten. Jeweils im Frühjahr und einmal im Herbst laden wir Kollegen*innen zu einem Fachvortrag inklusive Frühstück ein. Nach wie vor ist das Expertencafé sehr gut besucht und die fachlichen Gespräche und der ungezwungene Austausch während des Frühstücks ist eine gute Möglichkeit, Kooperation zu pflegen.

Überregionaler Qualitätszirkel

Zweimal im Jahr laden wir ca. 10 Kolleg*innen aus anderen Bundesländer in unsere Räume zu einem überregionalen Qualitätszirkel ein, die ebenfalls hauptamtlich mit Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familie arbeiten. Diese Treffen, die zweimal im Jahr (Frühjahr und Herbst) stattfinden, nutzen wir, um uns über Fachthemen und unterschiedliche Ansätze in der Betroffenenberatung auszutauschen.

Handlungsbedarfe

Drachenherz ist ein Angebot, über das wir präventiv und sehr intensiv – oft über ein bis zwei Jahre – mit Kinder, Jugendliche und deren Bezugspersonen arbeiten. Dieses intensive Angebot hat den Vorteil, dass Betroffene einen sehr stabilen seelischen Muskelzuwachs bekommen, selbst wenn sie weiter in ihren belastenden Elternhäusern leben (müssen). Kurzzeit- oder rein pädagogische Angebote sind hilfreich, allerdings können sie Betroffene nicht tiefgreifend stabilisieren. Kinder, Jugendliche und Familien, die ein intensives Angebot nutzen wollen, müssen aufgrund mangelnder Platzzahlen oft lange warten. Hier wäre ein Ausbau dringend notwendig, da die Nachfrage nach wie vor hoch ist.

Kinder aus suchtbelasteten Familien, die in der Stadt Marburg leben, haben eine gute Möglichkeit, unser Präventionsangebot in Anspruch zu nehmen, vorausgesetzt, es ist ein Platz frei. Betroffene, die im Landkreis leben – vielleicht sogar an den Landkreisgrenzen wohnen – haben kaum die Möglichkeiten über ihre familiäre Situation und ihre Belastungen zu reden. Für solche Kinder fehlt es an Infrastrukturen, um in die Stadt zu kommen. Eine Möglichkeit wäre ein Fahrdienst, den wir aus finanziellen Gründen jedoch nicht vorhalten können. Ein Angebot in Biedenkopf zu implementieren ist ebenfalls an den finanziellen Möglichkeiten gescheitert. Zwei Jahre wurde hier in der Suchtberatungsstelle des Diakonischen Werkes Drachenherz angeboten und Kinder/Familien konnten erreicht werden. Der Bedarf wurde von den Suchtberater*innen vor Ort auch bestätigt.

Betroffene Kinder reden aufgrund eines Schweigegebotes nicht über ihre Situation. Die Angst, dass Reden alles nur schlimmer macht, hindert sie daran. Wir machen die Erfahrung, dass Betroffene dann den Weg zu uns finden, wenn nahe Verwandte, Lehrer*innen, Ärzte*innen, Erzieher*innen usw. um die Nöte dieser Kinder wissen und den Kontakt herstellen, oft sogar die Kinder bringen. Hier bedarf es weiterer Aufklärung und Fortbildungen.

Auch Eltern unterschätzen oft die Wirkung ihrer Sucht auf ihre Kinder. So wird bspw. das Konsumieren während einer Schwangerschaft vielfach heruntergespielt (ein Glas Wein wird oft als gesundheitsfördernd dargestellt). Auch auf dieser Ebene bedarf es stärkerer Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit. Dies alles braucht personelle und finanzielle Ressourcen.

Kontakt

Drachenherz, Blaukreuz-Zentrum Marburg

Stefan Stark
Liebigstraße 9
35037 Marburg

Telefon: 06421/23182
E-Mail: drachenherz@blaues-kreuz.de
Homepage: www.marburg.blaues-kreuz.de



19.6 „LöwenMutKids“ - Teilhabe von Kindern mit Eltern mit einer Krebserkrankung

Anke Scheld und Christiane Schmitt, *Leben mit Krebs Marburg e.V.*

Teilhabe von Kindern mit Eltern mit einer Krebserkrankung kann in vielen Passagen übertragen werden, für Kinder mit Eltern mit einer schweren chronischen Erkrankung. Knapp eine halbe Millionen Kinder und Jugendliche pflegen ihre Eltern. Laut einer Studie der Universität Herdecke (im Auftrag der Bundesregierung) betrifft dies ein bis zwei Kinder pro Schulklasse. Wird die Diagnose Krebs gestellt, so trifft sie meist die komplette Familie aus „heiterem Himmel“. Von einem Augenblick auf den anderen wird das Familienleben auf den Kopf gestellt. Es tritt ein Ausnahmezustand ein, den es irgendwie zu bewältigen gilt. Die Erkrankung und die damit verbundenen Ängste fordern nicht nur das betroffene Familienmitglied, sondern wirken sich auf alle aus.

In dieser verunsichernden und beängstigenden Situation werden Familien auf Menschen treffen, die Ihnen Brücken bauen, vielleicht aber auch auf Unverständnis und Rückzugsverhalten im sozialen Umfeld. Sie werden gut daran tun, sich nicht zu sehr durch Außenstehende irritieren zu lassen, die den richtigen Weg für Sie zu kennen glauben. Leider gibt es nicht Sie sicher den Königsweg. Aber es existiert die große Chance, die Krise auf die eigene Weise zu meistern und die Perspektive, dass alle Familienmitglieder an der Situation wachsen und gestärkt daraus. Besonders minderjährige Kinder brauchen, auch wenn sie nach außen stark scheinen, besonderen Rückhalt sowie Zeit zur Anpassung an die neue familiäre Situation. Dabei können professionelle Angebote für die Kinder hilfreich sein.

Die familiäre „Ausnahmesituation Krebs“

Die Familie stellt ein wichtiges Unterstützungssystem bei der Bewältigung einer Krebserkrankung eines Elternteils dar. Gleichzeitig ist das familiäre System aber auch ein verletzliches Gefüge (Romer & Haagen 2007¹¹⁸) und nicht selten wirkt eine schwere Erkrankung wie ein „Vergrößerungsglas auf Alltagsprobleme [...]“ (Altmeyer 2002¹¹⁹, Seite 303). Eigene Lebensentwürfe und -ziele werden mit einem Mal infrage gestellt, „Problemchen“ mutieren unter den neuen Vorzeichen zu schwierigen Aufgaben und bislang eingespielte Abläufe und Rollen scheinen ad hoc geändert bzw. neu gefunden werden zu müssen. Vieles, was vorher „normal“ war und routiniert ablief, scheint plötzlich erschüttert.

Spezielle Probleme und Herausforderungen des erkrankten Elternteils

Für die erkrankte Mutter oder den erkrankten Vater bedeutet die Diagnose Krebs eine hohe körperliche und seelische Belastung. Die völlig neue Situation kann darüber hinaus zu starken Verunsicherungen in Bezug auf die Elternrolle führen. Standen die Eltern bis vor kurzem vielleicht „mitten im Leben“, haben beruflich Verantwortung getragen, Ihre Elternrolle ausgefüllt und sich beruflich wie privat Ziele gesetzt. Sie waren auf vieles vorbereitet, aber sicher nicht auf die Auseinandersetzung mit einer schweren Erkrankung. Die Vorstellung, dass die Kinder unter der veränderten familiären Situation leiden könnten und nicht genügend Schutz erfahren, verstärkt die Belastung bei vielen betroffenen Eltern zusätzlich.

¹¹⁸ Romer, G. & Haagen, M. (2007): Kinder körperlich kranker Eltern. Göttingen. Hogrefe

¹¹⁹ Altmeyer, S; Kröger, F & McDaniel, S (2002): Systemische Familienmedizin. In: Wirsching & Streib (Hrsg.): Paar und Familientherapie (411-424). Berlin, Heidelberg: Springer

Schnell gerät man dabei in einen Konflikt: auf der einen Seite der Wunsch, aber auch die Anstrengung, einen Umgang mit der bedrohlichen Situation für sich selbst zu finden und auf der anderen Seite der Versuch, die Ängste und Sorgen der Kinder wahrzunehmen und gewohnte mütterliche/väterliche Stärke zu zeigen.

Adäquate Antworten auf die zum Teil sehr direkten Fragen von (besonders jüngeren) Kindern in Bezug auf die Erkrankung zu finden, kann die Mutter oder den Vater eventuell überfordern und ein Gefühl von Hilflosigkeit erzeugen oder verstärken. Hier können Informationen und Hilfestellungen in Bezug auf die Frage, wie man mit den Kindern über die Erkrankung und mögliche Krankheitsfolgen kindgerecht kommuniziert, hilfreich sein. Eventuell hilft auch einfach der Austausch mit anderen betroffenen Familien.

Allgemeine Herausforderung für Kinder mit einem an Krebs erkrankten Elternteil

Wie bei den Eltern kann sich auch bei den Kindern ein starkes Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit entwickeln. Häufig zeigen die Kinder dies nicht direkt. Aus diesem Grunde ist es gut, dass evtl. veränderte Verhalten im Blick zu behalten. Vielleicht zeigen die Kinder ein starkes Rückzugsverhalten und möchten sich weniger häufig mit ihren Freunden treffen. Eventuell klagen sie über Kopf- oder Bauchschmerzen oder reagieren mitunter ungewohnt aggressiv. Manche Kinder entwickeln Schwierigkeiten in der Schule, andere wiederum zeigen sich extrem angepasst oder weisen starke Trennungsängste auf (Heußner 2009¹²⁰). Lehrer und Lehrerinnen berichten, dass Kinder sich sogar enorm in der Schule verbessert haben. Die Kinder möchten auf keinen Fall ihren Eltern noch zusätzlich Sorgen machen. Dies setzt die Kinder unter großen Leistungsdruck.



Das Bild wurde von einem neunjährigen Jungen gemalt und zeigt, dass er sich die Ohren zu halten will.

Da Eltern für Kinder gemeinhin als „unverwundlich“ gelten, kann die Erfahrung einer schweren Erkrankung eines Elternteils zu starken Verunsicherungen beim Kind führen (Romer & Haagen 2007¹²¹).

Warum Kinder über die Krebserkrankung ihrer Eltern informiert werden sollten (American Cancer Society, 1986; zitiert aus Romer & Haagen 2007¹²², Seite 39):

1. Kinder bemerken es, wenn in ihrer Familie etwas nicht stimmt. Dabei sind ihre Fantasien meist schlimmer als die Realität.
2. Nicht über die familiäre Situation zu sprechen, signalisiert, dass sie zu schrecklich ist, um darüber sprechen zu können.

¹²⁰ Heußner, P. (2009): Wie sag ich's meinem Kinde? Umgang mit Kindern krebserkrankter Erwachsener. In Dorfmueller & Dietzfelbinger (Hrsg.): Psychoonkologie Diagnostik-Methoden-Therapieverfahren (203-207). München: Elsevier Urban & Fischer

¹²¹ Romer, G. & Haagen, M. (2007): Kinder körperlich kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe

¹²² Ebenda, Seite 39

3. Möglicherweise werden Kinder von anderen Personen von der Erkrankung erfahren und falsche Informationen bekommen.
4. Unter Umständen fühlen sich Kinder isoliert, ausgeschlossen und unwichtig, wenn sie nicht über wichtige Ereignisse innerhalb der Familie aufgeklärt werden.
5. Eventuell ziehen Kinder falsche Schlüsse aus ihren Beobachtungen oder machen falsche Annahmen (z. B., dass sie für die Erkrankung verantwortlich sind).
6. Informierte Kinder machen es ihren Eltern leichter. Es muss keine Energie mehr für die Aufrechterhaltung von Geheimnissen aufgebracht werden.
7. Mit Unterstützung haben Kinder bessere Bewältigungsmechanismen; sogar sehr traurige Wahrheiten sind besser als die Angst der Ungewissheit.
8. Die Einbeziehung des Kindes unterstreicht den Glauben an die Fähigkeiten des Kindes, die Situation zu bewältigen; das Selbstbewusstsein wird erhöht.

Angebote von Leben mit Krebs und den LöwenMutKids

Beratung, Information, Austausch mit anderen Familien, Familientage, Ausflüge für die Kinder, Spiel- Spaß und Bewegung. Kurzum, alles was den Kindern in dieser Lebensphase guttut, ihr Selbstbewusstsein stärkt und ihnen zeigt, dass sie nicht alleine sind.

Das Bild „Mutiges Klettern“ ist vom Familientag.



Handlungsempfehlungen und Wünsche

- Unabhängige Beratungsstelle für Familien (s. Hamburg, hier werden Familien direkt aufgefangen und es ist ganz „normal“ als ganze Familie gehört zu werden) mit einem chronisch erkrankten Elternteil. Diese Beratungsstelle könnte dann nicht nur die Möglichkeit zum Sprechen für alle Familienmitglieder bieten, sondern auch die Koordination von Unterstützungsangeboten übernehmen. Zeit und Kraft sind in solchen Zeiten bei Eltern Mangelware.
- Haushaltsdienste, damit Kinder nicht zu viele Arbeiten übernehmen müssen
- Verlässliche Betreuung der Kinder: Wichtig wäre für die Kinder, dass sie weiterhin ihre Aktivitäten besuchen können (Reiten, Sport, Musik) und es nicht am Fahrdienst mangelt.
- Beratung für Schulen und Kindergärten- hier müssen dringend Berührungängste bezüglich des Themas: Krankheit und Tod abgebaut werden.
- Gelder für Familienaktionen- Familienzeit ist in solchen Zeiten Gold wert

Kontakt

Leben mit Krebs Marburg e.V.

Anke Scheld und Christiane Schmitt
Herborner Straße 46
35096 Weimar/Lahn

Telefon: 06421/162625

E-Mail: beratungsstelle@lebenmitkrebs-marburg.de

Homepage: www.Lebenmitkrebs.org

19.7 Unterstützung und Selbsthilfe für Angehörige von Menschen mit Demenz

Elisabeth Bender, Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V.

Die Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V. wurde im April 2000 gegründet. Ihr Ziel ist der Aufbau von Selbsthilfestrukturen, um Angehörigen und von Demenz Betroffenen die Teilhabe am öffentlichen Leben zu ermöglichen, z. B. durch die Gründung und Verstetigung von Angehörigengesprächskreisen, Betreuungsgruppen, Bewegungs- und Kulturangeboten oder individuelle Hilfe in der Häuslichkeit. Hierfür schult und begleitet sie Ehrenamtliche. Die Alzheimer Gesellschaft versteht sich zudem als Interessenvertretung für Menschen mit Demenzerkrankung und deren Angehörige. Durch Informations- und Öffentlichkeitsarbeit informiert sie über die Krankheit und fördert so Verständnis und Hilfsbereitschaft in der Bevölkerung für die Betroffenen und ihre Familien.

Die Alzheimer Gesellschaft ist ein gemeinnütziger, konfessionell neutraler Verein mit einem ehrenamtlichen Vorstand und aktuell drei hauptamtlichen Mitarbeiterinnen in der Geschäftsstelle. Mittlerweile gehören dem Verein über 400 Mitglieder an. Etwa 250 ehrenamtlich Tätige engagieren sich in den unterschiedlichsten Projekten und Angeboten.

Die häusliche Betreuung, Begleitung und Pflege eines Menschen mit Demenzerkrankung sind für die Angehörigen mit enormen Belastungen verbunden. Im Alltag stellen sich neue Herausforderungen durch Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen der Demenzbetroffenen. Es müssen neue Aufgaben übernommen und erlernt werden, über Jahre eingespielte Rollen verändern sich. Oft ziehen sich Angehörige und Betroffene zurück, sei es aus Scham oder Unsicherheit.

Studien belegen, dass sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im Vergleich zu pflegenden Angehörigen ohne Demenz signifikant höher belastet fühlen und eine Hochrisikogruppe für Folgeerkrankungen sind. Entlastungsangebote existieren zwar und die Pflegeversicherung bietet Finanzierungsmöglichkeiten. Eine passgenaue, auf die individuelle Situation zugeschnittene Entlastung zu finden, ist jedoch für den Laien ohne fachkundige Unterstützung kaum möglich.

Beratung

Die Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V. bietet verschiedene Beratungsformen an: persönliche Beratung in der Geschäftsstelle oder zuhause und telefonische Beratung. Die begleitende Beratung hilft Schwellen, Unterstützungsangebote in der Betreuung anzunehmen, abzubauen. Der Zugang wird erleichtert. Folgende Themen bilden Schwerpunkte in den Beratungsgesprächen:

- Wissen über die Demenzerkrankung
- Umgang mit der erkrankten Person, insbesondere mit auftretenden Verhaltensänderungen
- und sog. herausfordernden Verhaltensweisen
- Informationen zu eigenen und fremden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten und deren Finanzierungsmöglichkeiten
- Hilfe beim „Überführen“ in das Betreuungsangebot
- Rechtliche Fragen zur Betreuung
- Auseinandersetzung mit der eigenen Betreuerrolle und dem Belastungserleben.

Erst ab Mitte 2017 wurde begonnen, die Beratungsgespräche statistisch zu erfassen, d.h. Gespräche, die über die reine Informationsweitergabe hinausgehen. In der zweiten Jahreshälfte 2017 wurden 68 Beratungsgespräche geführt, sei es telefonisch, persönlich oder als Hausbesuch. 2018 waren es 127 in einem Umfang von rund 112 Stunden. Bis Ende Oktober 2019 lag die Zahl der geführten Gespräche bereits über der Gesamtzahl des Vorjahres.

Angehörigengruppen bzw. Gesprächskreise

Angehörigengruppen bzw. Gesprächskreise sind ein zentrales Angebot der Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V., das sich ganz gezielt an Angehörige von Demenzkranken richtet. Ziel ist es, pflegende Angehörige in ihrer häuslichen Betreuungs- und Pflegesituation zu begleiten und zu unterstützen. In den monatlich stattfindenden Treffen haben die pflegenden Angehörigen den geschützten Rahmen, die psychischen Belastungen, die neuen, manchmal schwer zu ertragenden Erfahrungen anzusprechen und sich auszutauschen. Sie treffen auf Menschen in ähnlichen Alltagssituationen, die sie verstehen. Dies wird als sehr entlastend wahrgenommen, ebenso, wie das sich entwickelnde Gemeinschaftsgefühl. Mitunter treffen sich Gruppenmitglieder auch außerhalb der Gruppentermine privat, besuchen sich, geben sich Ratschläge.

Die Themen der Gruppentreffen beinhalten im Laufe des Jahres alle wichtigen Fragen zur Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz. Dazu zählt u. a. der Umgang mit den Betroffenen, insbesondere bei Verhaltensauffälligkeiten. Hierbei wird ein besonderes Augenmerk auf die Kommunikation mit den Betroffenen gelegt, denn durch das Verinnerlichen einzelner „Kommunikationsregeln“ wie z. B. Diskussionen mit Menschen mit Demenz zu vermeiden oder deren Gefühle und Bedürfnisse zu benennen helfen, um so einfühlsamer zu kommunizieren. Dadurch können herausfordernde Situationen leichter gemeistert und sehr häufig auch ganz vermieden werden. Mit fortschreitender Erkrankung erleben die Angehörigen eine Rollenveränderung in der Beziehung zu den Demenzbetroffenen. Sie nehmen täglich wahr, wie sich oft über Jahrzehnte eingeübte und scheinbar auch bewährte Rollen allmählich verändern. Rollen kehren sich um und enden nicht selten in einem problematischen Patient-Pflege-Verhältnis. Im Krankheitsverlauf wird in schwierigen Lebenssituationen immer mehr Verantwortung für einen Menschen übernommen, der ein Leben lang für sich selbst gesorgt hat. Diese Veränderungen anzunehmen ist für Angehörige i.d.R. nicht leicht. Der Austausch in der Gruppe, zu sehen und zu erleben, dass es anderen ebenso oder ähnlich geht, ist hilfreich für die Bewältigung der eigenen Situation. Zudem werden auch mögliche Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen, Tagespflege, Hilfe in der Häuslichkeit oder alternative außerhäusliche Wohnmöglichkeiten (Pflegeheime oder Wohngruppe) thematisiert.

Entwicklungen

Die Treffen finden durchschnittlich einmal monatlich statt und werden von Fachkräften bzw. sehr erfahrenen, ehemals pflegenden Angehörigen begleitet und geleitet. Das Angebot von zwei getrennten Gesprächskreisen für die Gruppe pflegender Partner/innen sowie für die Gruppe pflegender Kinder bzw. Schwiegerkinder hat sich in Marburg sehr gut etabliert. In beiden Gruppen liegt die Zahl der Teilnehmenden zwischen 6-10 Personen.

In Marburg hat sich im Sommer 2017 eine neue Angehörigengruppe auf Wunsch der Angehörigen der Demenz-Wohngemeinschaft gebildet. Die Treffen finden 2019 regelmäßig statt.

Handlungsbedarf hinsichtlich der Beratung

Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Angehörigen erst dann den Weg in die Beratungsstelle suchen, wenn die Kräfte erschöpft und das Belastungserleben kaum noch erträglich ist. Wünschenswert wäre eine frühere Inanspruchnahme der Beratung und der angebotenen Entlastungsangebote für Angehörige und Betroffene.

Anzustreben wäre auch eine engere Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärzten, die aus ihrer Praxis heraus an die Fachberatung der Alzheimer Gesellschaft vermitteln. Des Weiteren lässt sich die Zusammenarbeit mit anderen Anbietern von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten, den Pflegediensten und anderen Beratungsstellen weiter dahingehend ausbauen, dass Angehörige an die Fachberatung der Alzheimer Gesellschaft weitervermittelt bzw. proaktiv Kontakte hergestellt werden.

Für die Bewohner*innen der äußeren Stadtteilgemeinden könnte eine Stadtteil- und quartiersbezogene Beratung mit kurzen Wegen Barrieren abbauen helfen.

Handlungsbedarf bei den Angehörigengruppen bzw. Gesprächskreisen

Aktuell finden die Angehörigengesprächskreise in den Räumen der Vitos-Klinik statt. Für die Bewohner*innen der äußeren Stadtteilgemeinden ohne Auto oder Führerschein kann der alleinige Standort eine unüberwindliche Barriere sein. Ein wohnortnäheres Angebot könnte somit hilfreich sein.

Die Alzheimer Gesellschaft sucht immer Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, um die niedrighschwelligten Angebote auch weiterhin aufrecht erhalten zu können. Vor dem Hintergrund wachsender Zahlen von Demenzbetroffenen in den kommenden Jahren wäre zur Sicherstellung der Arbeit der Alzheimer Gesellschaft die Frage nach einer Regelfinanzierung im Rahmen der institutionellen Förderung wünschenswert, so wie sie andere Alzheimer Gesellschaften mit ihren fördernden Kommunen vereinbaren.

Kontakt

Alzheimer Gesellschaft Marburg - Biedenkopf e.V.

Elisabeth Bender

Am Grün 16

35037 Marburg

Telefon: 06421/690393

E-Mail: elisabeth.bender@alzheimer-mr.de

Homepage: www.alzheimer-mr.de

IV. Anhang

20. Inhaltsverzeichnisse des Teilhabeberichtes 2015 und Aktionsplans 2017

Link zu den Veröffentlichungen: www.marburg.de/teilhabe

Erster Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in der Universitätsstadt Marburg – 2015, (online: www.marburg.de/teilhabe)

Vorwort	11
1. Konzept	12
1.1 Ziel des Berichtes	12
1.2 Methodische Herangehensweise	13
1.3 Aufbau des Berichtes	14
2. Theoretische Grundlagen	15
2.1 Der Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Teilhabe	15
2.2 Auf dem Weg von der Integration zur Inklusion	16
2.3 Rechtlicher Rahmen einer Politik für Menschen mit Behinderungen	18
<i>Prof. Dr. jur. Peter Trenk-Hinterberger, emeritierter Ordinarius für Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Bamberg</i>	
2.3.1 UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen	18
2.3.2 Die Sozialgesetzgebung	20
2.3.3 Die Gleichstellungs- und Gleichbehandlungsgesetzgebung	23
2.3.4 Das Schulrecht	24
2.3.5 Nachteilsausgleiche	24
2.4 Teilhabeplanung als Handlungsstrategie der kommunalen Verwaltung	26
<i>Sonja Volkert, Leiterin des städtischen Fachbereiches „Arbeit, Soziales und Wohnen“ in Marburg von 2001 bis 2013</i>	
3. Die Strukturen in der Universitätsstadt Marburg	29
3.1 Die Bevölkerungsstruktur	29
3.1.1 Die Marburger Bevölkerung	29
3.1.2 Die Behindertenstruktur- und Schwerbehindertenstatistik	31
3.1.3 Einschränkungsorten	34
3.2 Statistiken der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	36
3.3 Die Angebotsstruktur der Träger und Einrichtungen	39
4. Teilhabe in den unterschiedlichen Lebensbereichen	41
4.1 Teilhabe im Bildungsbereich	41
4.1.1 Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen	41
<i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Kinderbetreuung</i>	
4.1.2 Interdisziplinäre Frühförderung und integrative Kindertagesstätten	46
<i>Kinderzentrum Weißer Stein Marburg-Wehrda e. V.</i>	
4.1.3 Bildungsbeteiligung im Schulalter	51
4.1.3.1 Sonderpädagogische Förderung	51
4.1.3.2 Gemeinsamer Unterricht und inklusive Beschulung	56
4.1.3.3 Schulentwicklungsplanung und inklusive Beschulung aus Sicht des Schulträgers der Universitätsstadt Marburg	60
<i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Schule</i>	
4.1.3.4 Inklusive Beschulung - Unterstützungsleistungen des Staatlichen Schulamtes Marburg-Biedenkopf	64
<i>Staatliches Schulamt für den Landkreis Marburg-Biedenkopf</i>	

4.1.4	Inklusion von behinderten und chronisch kranken Studierenden an der Philipps-Universität Marburg <i>Philipps-Universität Marburg, Servicestelle für behinderte Studierende</i>	67
4.1.5	Menschen mit Sehbehinderungen in Freiwilligendiensten <i>Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Schwesternschaft Marburg e. V.</i>	70
4.1.6	Lebenslanges Lernen eröffnet Zugänge zur chancengleichen Teilhabe <i>Deutsche Blindenstudienanstalt e. V. (blista)</i>	74
4.1.7	Stellungnahme von der Arbeitsgruppe des Behindertenbeirates	79
4.2	Teilhabe am Arbeitsleben (Beschäftigung)	82
4.2.1	Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen in Zahlen	82
4.2.2	Menschen mit Behinderung in Arbeit/Ausbildung vermitteln - Schwerbehinderte u. Rehabilitanden als Arbeitskräftepotential nutzen <i>Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit Marburg</i>	87
4.2.3	Die Integration von schwerbehinderten Menschen im Leistungsbezug des SGB II - Sozialgesetzbuch Zweites Buch <i>Landkreis Marburg-Biedenkopf, KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf</i>	92
4.2.4	Raus ins Leben: ein kommunales Angebot für erwerbsgeminderte Menschen im SGB XII - Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Soziale Leistungen</i>	96
4.2.5	Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen	101
4.2.5.1	Ausbildungsangebot zu Genesungsbegleitern für Menschen mit psychischem Handicap und/oder Psychiatrieerfahrung <i>Experienced Involvement (Ex-In) Hessen e. V.</i>	101
4.2.5.2	RPK Marburg: Rehabilitation für psychisch kranke Menschen <i>Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e. V., RPK Marburg</i>	106
4.2.5.3	Das MObiLO-Projekt: Integration durch Übernahme von Verantwortung <i>MObiLO e. V.</i>	108
4.2.6	Der Integrationsfachdienst für schwerbehinderte Menschen <i>Integrationsfachdienst in der Trägerschaft von Arbeit und Bildung e. V.</i>	112
4.2.7	Ausbildung und Arbeit in Werkstätten für behinderte Menschen <i>Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf e. V.</i>	115
4.2.8	Unterstützte Beschäftigung - ein Konzept zur inklusiven Arbeit Angelika Thielicke, Vorstandsvorsitzende von spectrum e. V.	119
4.2.9	Das Hotel im Kornspeicher als Integrationsunternehmen <i>Kornspeicher gGmbH, Soziale Hilfe Marburg e. V.,</i>	121
4.2.10	Gemeinsam für eine Vision vom inklusiven Arbeitsmarkt - das Netzwerk Inklusion Arbeit <i>Der PARITÄTISCHE Hessen - Region Mittelhessen</i>	125
4.2.11	Erwerbsminderungsrente und vorgezogene Altersrente	128
4.2.12	Stellungnahme von der Arbeitsgruppe des Behindertenbeirates	130
4.3	Wohnen mit und ohne Unterstützung	132
4.3.1	Leben und Wohnen in der Gemeinde mit und ohne Unterstützung Wolfgang Urban, Geschäftsführung des fib e. V.	132
4.3.2	Schaffung barrierefreier Wohnungen als Beitrag zur Inklusion <i>InWIS Forschung & Beratung GmbH</i>	136
4.3.2.1	Der Bestand und die Nachfrage	136
4.3.2.2	Barrierearme Wohnraumbestandsanpassung forcieren	141

4.3.2.3	Wohnraumbestandsanpassungen bei der Gemeinnützigen Wohnungsbau GmbH Marburg-Lahn (GeWoBau) <i>Gemeinnützige Wohnungsbau GmbH Marburg (GeWoBau GmbH)</i>	146
4.3.2.4	Beratungsangebot zur Barrierefreiheit und Wohnraumanpassung <i>Sozialverband VdK Hessen-Thüringen, Bezirk Marburg</i>	149
4.3.3	Fachstelle für Wohnberatung und WohnungsBörse Marburg <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Pflegebüro</i>	154
4.3.4	Überblick zu den Angeboten vom stationären bis betreuten Wohnen <i>Landeswohlfahrtsverband (LWV) Hessen</i>	159
4.3.5	Der Wohnverbund des Lebenshilfewerkes <i>Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf e. V.</i>	162
4.3.6	Das Zentrum für Psychose & Sucht, <i>Soziale Hilfe Marburg e. V. (SHM)</i>	166
4.3.7	Das Konrad-Biesalski-Haus: Wohnen für behinderte Studierende <i>Studentenwerk Marburg</i>	171
4.3.8	Gemeinschaftliches Wohnen - ein Weg zur Inklusion, <i>spectrum e. V.</i>	173
4.3.9	Stellungnahme von der Arbeitsgruppe des Behindertenbeirates	176
4.4	Teilhabe im Freizeitbereich	179
4.4.1	AG Freizeit e.V. für Behinderte und Nichtbehinderte, <i>AG Freizeit e. V.</i>	179
4.4.2	Uneingeschränkte Teilhabe an Sportaktivitäten ermöglichen <i>Sportkreis Marburg-Biedenkopf e. V.</i>	183
4.4.3	Sportlerinnen und Sportler mit Behinderungen in Marburg <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Sport</i>	185
4.4.4	Das Kooperationsprojekt „Inklusion bewegt!“ <i>Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e. V.</i>	188
4.4.5	Best Buddies - Beste Freunde, gelebte Inklusion vor Ort <i>Best Buddies Deutschland, Marburger Best Buddies Gruppe</i>	191
4.4.6	Projekt „Gästeführungen und Entwicklung von touristischen Angeboten für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen“ <i>Marburg für Alle e. V. - Verein zur Förderung des Tourismus für Menschen mit Beeinträchtigung</i>	194
4.4.7	Barrierefreier Tourismus: Reisen mit Begleitung in die ganze Welt <i>Weitsprung gGmbH - Reisen mit Begleitung in die ganze Welt</i>	197
4.4.8	Stellungnahme von der Arbeitsgruppe des Behindertenbeirates	201
5.	Selbst- und Mitbestimmung	203
5.1	Selbstbestimmung, Rechtliche Betreuung und Persönliches Budget <i>Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e. V.</i>	203
5.2	Die Bedeutung und Wirkung von Selbsthilfegruppen	207
5.2.1	Organisationsformen von Selbsthilfe und die Selbsthilfe-Kontaktstelle <i>Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg</i>	207
5.2.2	Selbsthilfe stärkt Mitbestimmung, <i>Blinden- und Sehbehindertenbund in Hessen e. V., Bezirksgruppe Marburg</i>	212
5.3	Interessenvertretung: Arbeit des Behindertenbeirates Franz-Josef Visse (Vorsitzender), Kerstin Hühnlein (Geschäftsstelle)	215
5.4	Das Vernetzungsprojekt „Suse - sicher und selbstbestimmt: Frauen und Mädchen mit Behinderungen stärken“ <i>Frauennotruf Marburg e. V.</i>	219
6.	Zusammenfassung und Ausblick	225

Marburger Aktionsplan 2017 - Kommunales Handlungskonzept zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, (online: www.marburg.de/teilhabe)

Vorwort	11
Einführung	12
1. Handlungsfeld: Bildung	16
1.1 Handlungsbereich: Elementare Bildung	17
1.1.1 Qualitative Weiterentwicklung der Kindertageseinrichtungen der Universitätsstadt Marburg - „Von der Integration zur Inklusion“ <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Kinderbetreuung</i>	17
1.1.2 Zugang zur musikalischen Früherziehung erleichtern und den Musikunterricht der Marburger Musikschule inklusiv gestalten <i>Musikschule Marburg e.V.</i>	19
1.2 Handlungsbereich: Schulische und außerschulische Bildung	20
1.2.1 Vom Förderbedarf unabhängige Bereitstellung von räumlich- sächlichen Ressourcen für alle Bildungsgänge <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Schule</i>	20
1.2.2 Besondere Berücksichtigung der Bedürfnisse und Interessen behinderter Schüler*innen im gemeinsam durchgeführten Unterricht von Musikschule und allgemeinbildenden Schulen <i>Musikschule Marburg e.V.</i>	22
1.2.3 Weiterentwicklung inklusiver außerschulischer Angebote zur Berufsorientierung des Kommunalen Jugendbildungswerkes <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	23
1.3 Handlungsbereich: Erwachsenenbildung	24
1.3.1 Barrierefreie Volkshochschule <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Volkshochschule</i>	24
1.3.2 Inklusives Hochschulstudium an der Philipps-Universität <i>Philipps-Universität Marburg, Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende (SBS)</i>	26
1.3.3 Interkulturelle Öffnung des Betreuungswesens <i>Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e.V. (SuB)</i>	28
2. Handlungsfeld: Arbeit und Beschäftigung	30
2.1 Optimierung der Einzelfallhilfe in der Jugendberufshilfe <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendberufshilfe</i>	31
2.2 Berufsorientierung für Mädchen mit Behinderungen - Girl's Day Marburg verstärkt für Mädchen mit Behinderungen ausrichten <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	32
2.3 Optimierung der Partizipation von Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderbedarf an Berufsorientierungsmaßnahmen <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	33
2.4 Mehr Arbeitsmöglichkeiten (Ausbildung und Beschäftigung) für Menschen mit Behinderung schaffen <i>Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit Marburg</i>	34
2.5 Beteiligung des Integrationsfachdienstes (IFD) an Arbeitsmarktgesprächen der Agentur für Arbeit <i>Integrationsfachdienst</i>	36
2.6 Sensibilisierung von regionalen Unternehmen und mehr Beschäftigungsangebote schaffen	37

	<i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Referat für Stadt-, Regional- und Wirtschaftsentwicklung</i>	
2.7	Förderung von Frauen mit Behinderungen bzw. von Frauen, die von Behinderung bedroht sind innerhalb der Stadtverwaltung <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Referat für die Gleichberechtigung von Frau und Mann, FD Personal und Organisation</i>	38
2.8	Verbesserung der Integration von schwerbehinderten Menschen mit psychischer Beeinträchtigung im Leistungsbezug des SGB II <i>Landkreis Marburg-Biedenkopf KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf, Kommunales Jobcenter</i>	39
2.9	Intensivierung der Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren für die Inklusion von erwerbsgeminderten Menschen im Sozialhilfebezug <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Soziale Leistungen</i>	40
2.10	Chancengleiche Arbeitsmarktintegration durch blista-Projekte <i>Rehabilitationseinrichtung der blista - Reha-Beratungszentrum</i>	42
2.11	Das Netzwerk Inklusion Arbeit verstärkt seine Lobbyarbeit <i>Netzwerk Inklusion Arbeit</i>	43
3.	Handlungsfeld: Bauen, Wohnen und Mobilität	45
3.1	Umsetzung des Marburger Wohnraumversorgungskonzeptes <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Referat für Stadt-, Regional- und Wirtschaftsentwicklung</i>	46
3.2	Barrierefreies Bauen und barrierefreie Ausstattung als Standards <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachbereich Planen, Bauen und Umwelt</i>	48
3.3	Aktualisierung der Broschüre „Wohnungssuche in Marburg für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung“ <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Soziale Leistungen</i>	49
3.4	Netzwerk „Best Practice“ für ein barrierefreies Zuhause <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Soziale Leistungen</i>	50
3.5	Anpassungsmaßnahmen in Wohnungen und im Wohnumfeld <i>Gemeinnützige Wohnungsbau GmbH Marburg (GeWoBau GmbH)</i>	51
3.6	Runde Tische zu Hochbaumaßnahmen und Verkehrsprojekten <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachbereich Planen, Bauen und Umwelt</i>	52
3.7	Barrierefreiheit der Universitätsgebäude <i>Philipps-Universität Marburg, Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende (SBS)</i>	53
3.8	Barrierefreie Bushaltestellen und Fahrgastinformationssystem <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachbereich Planen, Bauen und Umwelt</i>	55
3.9	Barrierefreier öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) <i>Stadtwerke Marburg Consult GmbH, Fahrgastbeirat der Stadt Marburg und für den Landkreis Marburg-Biedenkopf</i>	56
4.	Handlungsfeld: Sport, Kultur und Freizeit	57
4.1	Städtische Sportanlagen barrierefrei gestalten und vereinseigene Anlagen baulich verbessern <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Sport</i>	58
4.2	Qualifizierungs- und Beratungsprogramm für Sportvereine <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Sport</i>	59

4.3	Tandem-Teaching Ansatz der blista und der Philipps-Universität in Judokursen für unbegleitete minderjährige Ausländer/-innen <i>Deutsche Blindenstudienanstalt e. V. (blista)</i>	60
4.4	Inklusive Angebote in den städtischen Bädern <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Städtische Bäder</i>	61
4.5	Pilotprojekte Kultur und Inklusion <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Kultur</i>	62
4.6	Veranstaltung und Auswertung einer barrierefreien, interaktiven Ausstellung als Ausgangspunkt für weitere inklusive Angebote <i>Deutsche Blindenstudienanstalt e. V. (blista)</i>	63
4.7	Inklusive Freizeitprojekte mit Schwerpunkt Musik in Kooperation mit lokalen Partnerinnen und Partnern der Behindertenhilfe <i>Musikschule Marburg e. V.</i>	65
4.8	Inklusives Malatelier für junge Leute <i>Deutsche Blindenstudienanstalt e. V. (blista)</i>	67
4.9	Zugang zur Literatur und kulturelle Teilhabe ermöglichen durch die Hörbücherei vor Ort und Lesungen <i>Deutsche Blindenstudienanstalt e. V. (blista)</i>	69
4.10	Inklusive Angebote der städtischen Jugendförderung <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	70
4.11	Barrierefreie Freizeitangebote für Mädchen im Haus der Jugend <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	71
4.12	Entwicklung von gruppenspezifischen touristischen Angeboten zu den Marburger Sehenswürdigkeiten <i>Marburg für Alle e. V. - Verein zur Förderung des Tourismus für Menschen mit Beeinträchtigung</i>	72
4.13	Qualifizierung und Weiterbildung von Gästeführerinnen und Gästeführern in der Universitätsstadt Marburg <i>Marburg für Alle e. V. - Verein zur Förderung des Tourismus für Menschen mit Beeinträchtigung</i>	74
5.	Handlungsfeld: Gesundheit und Pflege	76
5.1	Verbesserung der ambulanten medizinischen Versorgung von Menschen mit eingeschränkter Mobilität in Marburg, insbesondere die gynäkologische Versorgung für Frauen <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Gesunde Stadt Referat für die Gleichberechtigung von Frau und Mann</i>	77
5.2	Datenbank zur barrierefreien psychologischen Betreuung <i>Frauennotruf Marburg e. V.</i>	78
5.3	Recovery College - die Entwicklung einer Volkshochschule für seelische Gesundheit und Genesung <i>Experienced Involvement (Ex-In) Hessen e. V.</i>	80
5.4	Einrichtung einer kooperativen Peerberatungsstelle <i>Rehabilitationseinrichtung der blista - Reha-Beratungszentrum</i>	82
5.5	Entwicklung eines Angebotes ambulanter (Nacht-)Pflege <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Altenplanung</i>	83
6.	Handlungsfeld: Kommunikation und Information	85
6.1	Bürger/innenkommunikation und Öffentlichkeitsarbeit barrierefrei gestalten und Informationen in Leichte Sprache übersetzen <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Presse- und Öffentlichkeitsarbeit</i>	86

6.2	Das Stadtmagazin „Studier mal Marburg“ hörbar und städtische Printpublikationen fühlbar machen <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Presse- und Öffentlichkeitsarbeit</i>	87
6.3	Standards für inklusive Bürger*innenbeteiligung erarbeiten <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Bürger*innenbeteiligung</i>	88
6.4	Einrichtung einer Beschwerdestelle für Barrierefreiheit <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Soziale Leistungen</i>	89
6.5	Anlagen zu Bewilligungsbescheiden in Leichter Sprache <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen</i>	90
6.6	Informationsvermittlung in der Stadtbücherei <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Stadtbücherei</i>	91
6.7	Stadtverwaltungsinterne Besprechungstermine und Arbeitstreffen bewusst inklusiv planen und organisieren <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Technische Dienste</i>	93
6.8	Barrierefreies Studienmaterial und Studienmanagement <i>Philipps-Universität Marburg, Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende (SBS)</i>	94
7.	Schutz der Persönlichkeitsrechte	95
7.1	Stärkung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Hinblick auf Gewalt (Gewaltprävention, Beratung nach Gewalterfahrungen) <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Referat für die Gleichberechtigung von Frau und Mann</i>	96
7.2	Barrierearme Beratung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen bei sexualisierter Gewalt und Belästigung <i>Frauennotruf Marburg e. V.</i>	98
8.	Interessenvertretung	100
8.1	Inklusive Arbeit im Marburger Kinder- und Jugendparlament <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Jugendförderung</i>	101
8.2	Erarbeitung einer Checkliste durch den Behindertenbeirat zur Durchführung barrierefreier Veranstaltungen <i>Behindertenbeirat der Universitätsstadt Marburg</i>	102
8.3	Stärkung und Ausbau der Selbsthilfe <i>Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg</i>	103
8.4	Förderung der Teilhabe von Menschen mit Demenz: Marburger Allianz für Menschen mit Demenz <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Fachdienst Altenplanung</i>	105
9.	Handlungsfeld: Statistik und Datensammlung	107
9.1	Berichterstattung als Grundlage der Teilhabeplanung in Marburg <i>Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Sozialplanung</i>	108
9.2	Wissenschaftskooperation in der Teilhabeforschung <i>Philipps-Universität Marburg, Institut für Erziehungswissenschaft</i>	109
9.3	Qualitative Datenerhebung zur Lebenssituation von Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen: Kooperationsprojekt des Gleichberechtigungsreferats der Stadt Marburg und der Evangelischen Hochschule Darmstadt/Standort Schwalmstadt <i>Ev. Hochschule Darmstadt, Studienstandort Schwalmstadt-Treysa</i>	111

21. Gesamtverzeichnis der Mitwirkenden an dem Ersten und an dem Zweiten Teilhabebericht (2015 und 2020) sowie am Aktionsplan (2017)

AG Freizeit e.V. für Behinderte und Nichtbehinderte

Agentur für Arbeit Marburg

Al-Bkeer, Jana

Alzheimer Gesellschaft Marburg - Biedenkopf e.V.

Arbeit und Bildung e.V.

- In Würde teilhaben
- Integrationsfachdienst
- Modellprojekt „Bewerbung des Budgets für Arbeit“

Bach, Dr. Heinz Willi

- Wissenschaftlicher Oberrat des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB)
- Dozent an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) a.D.
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat zur Erarbeitung des Ersten, Zweiten und des Dritten Teilhabeberichtes der Bundesregierung

Bardelmann, Josef

- Selbsthilfegruppe Kirchhain/Marburg“ der Deutschen Parkinson Vereinigung (dPV)

Basketball-Club Marburg e.V.

- Basketball-Handicap-Team

BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.

- BDH-Kreisverband Lahn-Dill-Eder

Behindertenbeirat der Universitätsstadt Marburg, AG „Inklusion behinderter Kinder und Jugendlicher“, Erarbeitung des Ersten Teilhabeberichtes 2015

- Iris Demel, Geschäftsführung, Der Paritätische Region Mittelhessen
- Peter Günther, Vorsitzender der Freiwilligenagentur MR-BID (2017 verstorben)
- Stefanie Ingiulla, Vorsitzende der Arbeitsgruppe
- Anneliese Mayer, zum Zeitpunkt der Erarbeitung Mitarbeiterin im fib e.V.
- Monique Meier, Sozialplanung der Universitätsstadt Marburg
- Bettina Steffan, stellvertretende Leitung der Evangelischen Kinderkrippe

Best Buddies Deutschland, Marburger Best Buddies Gruppe

Bettina-von-Arnim-Schule

Bewohnernetzwerk für Soziale Fragen e.V., BSF

Biehn, Hans-Werner

- Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg

Blaukreuz-Zentrum Marburg

Blinden- und Sehbehindertenbund in Hessen e.V., Bezirksgruppe Marburg

Böhm, Roland

- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e.V.

- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle
- RPK Marburg - Rehabilitation für psychisch kranke Menschen

Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit Marburg

Der PARITÄTISCHE Hessen - Region Mittelhessen

Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (blista)

Deutsche Rentenversicherung

- Sonderauswertung Rentenbestand

Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Schwesternschaft Marburg e.V.

- Freiwilligendienst & Erwachsenenbildung

Deutscher Schwerhörigenbund

Diakonisches Werk Marburg-Biedenkopf

- Sucht- und Drogenberatung
- Wohnungsnotfallhilfe

Doberitz, Frauke

- Dipl. Gebärdensprachdolmetscherin (FH)

Drachenherz

Duve-Papendorf, Bernd

- Sozialverband VdK Hessen-Thüringen

Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung Marburg - Biedenkopf (EUTB)

Erich Kästner-Schule Cappel

- Grundschule und Schule mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung und Abteilung mit Förderschwerpunkt Lernen der Stadt Marburg

Evangelische Familien-Bildungsstätte

Evangelische Hochschule Darmstadt

- University of Applied Sciences, Studienstandort Schwalmstadt-Treysa

Experienced Involvement (Ex-In) Hessen e.V.

Frauennotruf Marburg e.V.

Freunde des Museums für Kunst und Kulturgeschichte Marburg e.V.

Gehörlosen Ortsbund Marburg/Lahn 1920 und Umgebung e.V.

Gemeindeschwester 2.0

Gemeinnützige Wohnungsbau GmbH Marburg (GeWoBau GmbH)

Gesamtverband der Evangelischen Kirchengemeinden in Marburg

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales

- Sonderauswertungen

Hessisches Statistisches Landesamt

- Sonderauswertungen

Integrationsfachdienst (IFD) in der Trägerschaft von Arbeit und Bildung e.V.

InWIS Forschung & Beratung GmbH

- Wohnungsmarktanalyse

Kinderzentrum Weißer Stein Marburg-Wehrda e.V.

Kulturloge Marburg e.V.

Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV)

- Dezernat 200
- Integrationsamt
- Stabsstelle Controlling, Sonderauswertungen

Landkreis Marburg-Biedenkopf

- Fachbereich Integration und Arbeit (InA)
KreisJobCenter Marburg-Biedenkopf

Leben mit Krebs Marburg e.V.

- LöwenMutKids

Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf e.V.

- Ausbildungs- und Arbeitsbereich in Werkstätten
- Familie, Bildung, Kultur im Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf
- Wir.Sprechen.Mit.
- Wohnverbund des Lebenshilfewerkes

Luft, Tanja

- AG „Leichte Sprache“ des Behindertenbeirats

Magistrat der Universitätsstadt Marburg

- **Beteiligte Fachbereiche und Fachdienste der Stadtverwaltung**

Fachbereich Zentrale Dienste

Fachdienst Personal und Organisation
Fachdienst Technische Dienste
Fachdienst Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Fachbereich Schule, Bildung und Sport

Fachdienst Schule (mit der Schulentwicklungsplanung)
Fachdienst Sport
Fachdienst Volkshochschule
Fachdienst Stadtbücherei
Fachdienst Städtische Bäder

Fachbereich Öffentliche Sicherheit, Ordnung und Brandschutz

Fachdienst Ausländerbehörde
Fachdienst Straßenverkehr

Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen

Fachdienst Altenplanung
Fachdienst Soziale Leistungen
(Behindertenhilfe, Geschäftsstelle des Behindertenbeirates, Teilhabeberatung,
Pflegebüro/Wohnberatung, Angebot Raus ins Leben, Sozialplanung)
Fachdienst Wohnungswesen
Fachdienst Jugendberufshilfe

Fachbereich Kinder, Jugend und Familie

Fachdienst Jugendförderung
(Jugendbildungswerk, Regiestelle Vertiefte Berufsorientierung,
Kinder- und Jugendparlament)
Fachdienst Kinderbetreuung
(Fachberatung Integration)

Fachbereich Planen, Bauen und Umwelt

Fachdienst Bauverwaltung und Vermessung
Fachdienst Stadtplanung und Denkmalschutz
Fachdienst Hochbau

Fachbereich Zivilgesellschaft, Stadtentwicklung, Migration und Kultur

Referat für Stadt-, Regional- und Wirtschaftsentwicklung
Referat für die Gleichberechtigung von Frau und Mann
Fachdienst Kultur
Fachdienst Migration und Flüchtlingshilfe
Fachdienst Gesunde Stadt
Fachdienst Bürger*innenbeteiligung
Geschäftsstelle des Ausländerbeirates

Schwerbehindertenvertretung der Stadtverwaltung

Marburger Allianz für Menschen mit Demenz

Marburg für Alle e.V. - Verein zur Förderung des Tourismus für Menschen mit Beeinträchtigung

Marburger Verein für Selbstbestimmung und Betreuung e.V. (S.u.B)

Martin-Luther-Schule Marburg

MObiLO e.V.

Mosaikschule Marburg

Musikschule Marburg e.V.

Netzwerk Inklusion Arbeit

Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V.

Neue Arbeit Marburg GmbH

- Fachdienst betriebliche Inklusion

Peer-Unterstützer-Gruppe und Silke Schüler (Begleiterin der Peergruppe)

Philipps-Universität Marburg

- Servicestelle für behinderte und chronisch kranke Studierende (SBS)
- Institut für Erziehungswissenschaft

Projektgruppe zur Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes

- Eugen Anderer, Musikschule Marburg e.V.
- Dr. Heinz Willi Bach, DVBS e.V., Mitglied des Behindertenbeirats (MdBb)
- Josef Bardelmann, DPV, Deutsche Parkinson-Vereinigung
- Roland Böhm, Mitglied des Behindertenbeirats
- Dr. Bernhard Conrads, Freunde d. Museums für Kunst u. Kulturgeschichte MR e.V.
- Tina Dürrbaum, Frauennotruf Marburg e.V.
- Bernd Duve-Papendorf, Sozialverband VdK Hessen-Thüringen
- Sabine Failing, Epilepsie-Selbsthilfegruppe Marburg
- Pia Tana Gattinger, Bewohnernetzwerk für Soziale Fragen e.V., BSF e.V.
- Bernd Gökeler, NTB e.V., Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
- Kerstin Hühnlein, Behindertenhilfe der Stadt Marburg
- Sven D. Jerschow, Agentur für Arbeit
- Heike Klewinghaus, Angebot Raus ins Leben der Stadt Marburg
- Doris Kroll, Frauennotruf Marburg e.V., Wendo Marburg e.V.
- Tanja Luft, AG „Leichte Sprache“ des Behindertenbeirats
- Anneliese Mayer, Mitglied des Behindertenbeirats
- Monique Meier, Sozialplanung der Stadt Marburg (Organisation, Koordinierung)
- Amélie Methner, Ex-In Hessen e.V., Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V.
- Katharina Nickel, Frauennotruf Marburg e.V.
- Hilde Rektorschek, BC Basketball Club, Handicap-Basketball-Team

- Marion Richter, Soziale Hilfe Marburg e.V., Zentrum für Psychose und Sucht
- Tanja Strobel, Soziale Hilfe Marburg e.V., Zentrum für Psychose und Sucht
- Dr. Carolin Tillmann, Philipps-Universität, Institut für Erziehungswissenschaft
- Dr. Sabine Wendt, Deutscher Schwerhörigenbund Ortsverein Gießen e.V

Projektgruppe zur Erarbeitung und Umsetzung des Marburger Aktionsplans

- Dr. Heinz Willi Bach, DVBS e.V., Mitglied des Behindertenbeirats (MdBb)
- Roland Böhm, Mitglied des Behindertenbeirats
- Iris Demel, Der Paritätische Region Mittelhessen, Mitglied des Behindertenbeirats
- Bernd Duve-Papendorf, Sozialverband VdK Hessen-Thüringen
- Peter Günther, Freiwilligenagentur Marburg-Biedenkopf, MdBb (2017 verstorben)
- Kerstin Hühnlein, Behindertenhilfe der Stadt Marburg
- Stefanie Ingiulla, Philipps-Universität Marburg, Mitglied des Behindertenbeirats
- Heike Klewinghaus, Angebot Raus ins Leben der Stadt Marburg
- Anneliese Mayer, Mitglied des Behindertenbeirats
- Monique Meier, Sozialplanung der Stadt Marburg (Koordination)
- Rita Schroll, Hessisches Koordinationsbüro für Frauen mit Behinderung, MdBb
- Bettina Steffan, Evangelische Kinderkrippe, Mitglied des Behindertenbeirats

Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Marburg

Regierungspräsidium Gießen

- Landesversorgungsamt

Rehabilitationseinrichtung der blista - Reha-Beratungszentrum

Richtsberg-Gesamtschule

Sänger, Heide

- Alzheimer Gesellschaft Marburg-Biedenkopf e.V., Angehörige

Selbsthilfe-Kontaktstelle Marburg

Soziale Hilfe Marburg e.V. (SHM)

- Das Zentrum für Psychose & Sucht
- Kornspeicher gGmbH
- Zentrale Stelle für Beratung, Hilfeplanung und Aufnahme

Sozialverband VdK Hessen-Thüringen, Bezirk Marburg

Spectrum e.V.

Sportkreis Marburg-Biedenkopf e.V.

Staatliches Schulamt für den Landkreis Marburg-Biedenkopf

Stadtelternbeirat der Universitätsstadt Marburg

Stadtwerke Marburg Consult GmbH

- Fahrgastbeirat der Stadt Marburg und für den Landkreis Marburg-Biedenkopf

STARkids - Starke Kinder von Familienangehörigen mit chronischer Erkrankung und / oder Behinderung

Statistisches Bundesamt

- Statistiken zu den Menschen mit Schwerbehinderung

Studentenwerk Marburg

- Das Konrad-Biesalski-Haus
- Datenerhebung „Beeinträchtigt studieren (best 2)“

Theater GegenStand e.V.

Trenk-Hinterberger, Prof. Dr. jur. Peter

- emeritierter Ordinarius für Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Bamberg

Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie im Landkreis Marburg Biedenkopf

Urban, Wolfgang

- Geschäftsführender Vorstand des Vereins zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen (fib e.V.), a.D.
- Stellvertretender Vorsitzender im geschäftsführenden Vorstand des NTB e.V., Netzwerk für Teilhabe und Beratung e.V.

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e.V. (fib e.V.)

- Familienunterstützende Dienste (FUD)
- „Inklusion bewegt!“

Volkert, Sonja

- Leiterin des städtischen Fachbereiches „Arbeit, Soziales und Wohnen“ in der Stadtverwaltung der Universitätsstadt Marburg von 2001 bis 2013

Weitsprung GmbH - Reisen mit Begleitung in die ganze Welt

Wendo Marburg e.V.

Wir.Sprechen.Mit.

- Projekt, Lebenshilfework Marburg-Biedenkopf e.V.

22. Wörter-Liste in Leichter Sprache¹²³

Aktions-Plan

In dem Aktions-Plan steht,
was verändert und verbessert wird.
Damit Menschen mit Behinderung
Besser in Marburg leben können.
In dem Aktions-Plan steht,
was gemacht werden soll.



Bürger-Beteiligung

Menschen in Marburg schlagen vor,
was man in Marburg besser machen kann.

Barriere-Freiheit

Barrieren sind Hindernisse.
Durch Barrieren werden manche Menschen gehindert.
Aber jeder hat das Recht überall dabei zu sein.
Deshalb brauchen Menschen mit Behinderungen
Barriere-Freiheit.

Und jeder braucht etwas Anderes:

Rollstuhl-Fahrer brauchen Rampen.

Blinde Menschen brauchen Blinden-Schrift.

Menschen mit Lern-Schwierigkeiten brauchen Leichte Sprache.

Gehörlose Menschen brauchen Gebärden-Sprache.

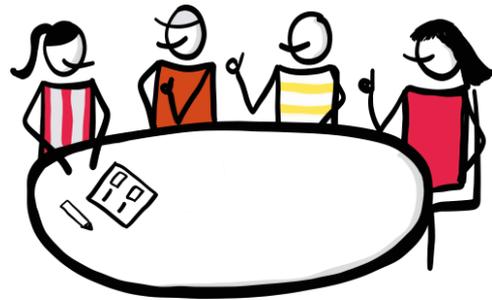


¹²³ Vgl. Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg

Behinderten-Beirat

Der Behinderten-Beirat ist eine von Gruppe Menschen, die sich für die Rechte von Menschen mit Behinderung einsetzt.

Rechte sind wichtige Regeln.
Zum Beispiel darf jeder sagen,
was er will.



Gleichberechtigungs-Referat

Das Gleichberechtigungs-Referat ist eine Abteilung der Stadt-Verwaltung.

Die Abteilung kümmert sich darum:

Menschen sollen ohne Unterschiede miteinander leben.

Niemand darf benachteiligt werden.

Zum Beispiel:

Frauen dürfen nicht weniger verdienen für die gleiche Arbeit.

Auch Männer sollen Eltern-Zeit machen können.

Hochschule

Eine Hochschule ist eine Schule für Erwachsene.

Die Erwachsenen müssen dort viel lernen.

Das nennt man studieren.

Inklusion

Inklusion heißt: Einbeziehung.

Man meint damit:

Alle Menschen sind mit dabei.

Inklusion gilt für alle Menschen.

Niemand wird ausgeschlossen.

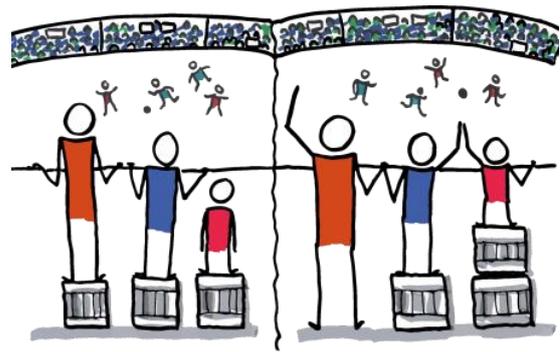
Alle Menschen haben die gleichen Rechte.

Jeder darf überall mitmachen,

wenn er das möchte.

Jeder entscheidet selbst,

was er wo machen möchte.



Inklusion in Schulen

Die Gesellschaft muss jeden Menschen so annehmen,
wie er ist.

Inklusion soll überall Wirklichkeit werden.

Auch in den Schulen.

Jedes Kind mit Behinderung soll auf eine
allgemeine Schule gehen können.

So wie jedes andere Kind auch.

Dafür muss es zusätzliche Unterstützung geben.



An einigen Schulen gibt es inklusive Klassen.

Hier lernen Schüler mit und ohne Behinderungen gemeinsam.

Kommunal-Wahl

Die Kommunal-Wahl 2021 ist eine Wahl in den Kommunen von Hessen.

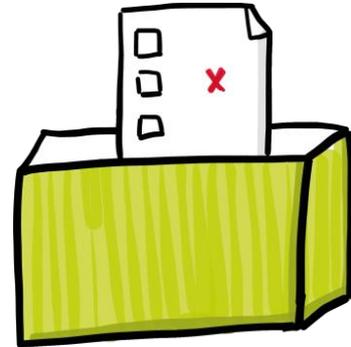
Eine Kommune ist zum Beispiel eine Stadt.

Oder ein Landkreis.

Oder eine Gemeinde.

Bei der Kommunal-Wahl wählen die Menschen Politiker.

Diese Politiker kümmern sich dann um die Kommune.



Kommunikation

Ist alles, wodurch man sich mit anderen Menschen austauschen kann.

Zum Beispiel

- sprechen
- Gebärden-Sprache
- Blinden-Schrift
- Texte in Leichter Sprache
- oder wenn man am Computer mit anderen Menschen schreibt.



Leit-Idee

Die Leit-Idee ist das, was erreicht werden soll.

Das Ziel.



23. Literaturverzeichnis

Against female Migrants Wearing Headscarves. <http://ftp.iza.org/dp10217.pdf> [Stand: 07.10.2019]

Altmeyer, S./ Kröger, F./ McDaniel, S. (2002): Systemische Familienmedizin. In: Wirsching & Streib (Hrsg.): Paar und Familientherapie (411-424). Berlin, Heidelberg: Springer

Arbeit & Bildung e.V. (2014a): Vision Inklusion. Arbeit für alle in Marburg. Arbeit und Bildung e.V. Marburg

Arbeit & Bildung e.V. (2014b): Perspektiven schaffen - Vielfalt leben. Arbeit & Bildung e.V. Marburg

AOK-Bundesverband (2017): Selbsthilfe macht schlau. Fachtagung am 1.12.2017 in Berlin. https://aok-bv.de/hintergrund/dossier/selbsthilfe/index_19518.html [Stand: 15.07.2019]

Beltz Juventa (2014): Inklusion in Handlungsfeldern und -konzepten der Sozialen Arbeit. Sozialmagazin. Die Zeitschrift für Soziale Arbeit. 39. Jahrgang. Heft 11-12. Beltz Juventa. Weinheim

Bertram (2005): Blindheit und Sehbehinderung in Deutschland: Ursachen und Häufigkeit. Der Augenarzt, 39 Jg., 6. Heft, Dez. 2005.

Borde, Theda/ Blümel, Stephan (2018): Gesundheitsförderung und Migrationshintergrund. In: BZgA (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Köln

Braun, J./ Kettler, U./ Becker, I. (1997): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des BMFuS Bd. 136. Kohlhammer, Stuttgart Berlin Köln

BRK Allianz (Hrsg.) (2013): Für Selbstbestimmung, gleiche Rechte, Barrierefreiheit, Inklusion! Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Allianz der deutschen Nichtregierungsorganisationen zur UN-BRK. Berlin

Buchholz, Eva (2019): Qualität aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung. In: BtPRAX 2019, Heft 1, S. 9-11

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen. BMASGK. Wien

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2019): Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und Rehabilitation. BMAS. <https://www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/teilhabe-inklusion.html>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2018): FORSCHUNGSBERICHT 512. Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – 2. Zwischenbericht. Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH. Infas in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda. Bonn

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2016a): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe - Beeinträchtigung - Behinderung. BMAS, Referat Information, Monitoring, Bürgerservice, Bibliothek. Bonn

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2016b): Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). BMAS. Referat Information, Publikation, Redaktion. Bonn

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2014): Leichte Sprache. Ein Ratgeber. In Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Leichte Sprache. BMAS. Berlin

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2013a): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe - Beeinträchtigungen - Behinderung. BMAS. Referat Information, Publikation, Redaktion. Bonn

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2013b): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung. Forschungsbericht 435. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 02.12.2019]

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK. BMAS. Referat Öffentlichkeitsarbeit, Internet. Bonn

Bundespsychotherapeutenkammer (2019): Kassen blockieren bessere psychotherapeutische Versorgung. Weiter unzumutbare Wartezeiten trotz Reform der Bedarfsplanung. Newsletter 2/19, S. 4-5, https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/07/BPtK-Newsletter-02-2019_web-3.pdf [Stand: 9.9.2019]

Bundespsychotherapeutenkammer (2018): Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Wartezeiten 2018. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf [Stand: 09.09.2019]

Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.) (2019): Menschen mit Behinderungen. Aus Politik und Zeitgeschichte. APuZ. 69. Jahrgang, 6-7/2019. 04.02.2019. bpb. Bonn

Der Paritätische Gesamtverband (2019): Der Paritätische Teilhabebericht 2019. Ältere Menschen mit Beeinträchtigungen im Rahmen des Projekts: „Teilhabeforschung: Inklusion wirksam gestalten“. Paritätische Forschungsstelle. Berlin. https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/Paritaetischer_Teilhabebericht_2019.pdf [Stand: 18.12.2019]

Deutsche Blindenstudienanstalt e.V. (2018): Hürdenlauf. Wir machen die Stadt zu unserer Bühne! Straßentheater in Marburg. Ein Projekt von der Deutschen Blindenstudienanstalt und Theater Gegenstand. blista

Deutsche DepressionsLiga e.V. (2019): Agentur fordert Warnhinweise zu Sexualstörungen für Antidepressiva. Newsletter 09/2019 vom 16.09.2019, Seite 2. https://www.depressionsliga.de/files/Newsletter/DDL_Newsletter_2019_09.pdf [09/19]

Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2019): Annahmen und Fakten: Antidepressiva. Positionspapier des Fachausschusses Psychopharmaka der DGSP. 12.06.2019. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/DGSP_FA_Psychopharmaka_Annahmen_und_Fakten_Antidepressiva_2019.pdf [Stand 9.9.2019]

Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2018): Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie zur Anwendung von Neuroleptika, Köln https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Publikationen/DGSP_Memorandum_zur_Anwendung_von_Neuroleptika_2018.pdf [Stand: 9.9.2019]

Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (2014): Neuroleptika reduzieren und absetzen. Eine Broschüre für Psychose-Erfahrene, Angehörige und Professionelle aller Berufsgruppen. Köln. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Publikationen/DGSP_Broschuere_Neuroleptika_reduzieren_und_absetzen.pdf [Stand: 9.19]

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2019): Analyse. Wer Inklusion will sucht Wege. Zehn Jahre UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Deutsches Institut für Menschenrechte. Berlin

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2014): Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. NDV. 94. Jahrgang. Ausgabe 8/2014. DV. Berlin

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2012): Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen. DV 25/11 AF I. 14. März 2012. DV. Berlin

Dierks, M.-L. (2019): Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – immer höher, immer weiter? In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (Hrsg.), Selbsthilfegruppenjahrbuch. Gießen. <https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2019/DAGSHG-Jahrbuch-2019-Gesamtdatei.pdf>, Seite 120 [Stand: 15.07.2019]

Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2018): Die Kita vorurteilsbewusst leiten. Textbeitrag: Ein Protestbrief: Gute Bildung ist inklusiv

Felitti, V. J./ Anda, R. F./ Nordenberg, D./ Williamson, D. F./ Spitz, A. M. u.a. (1998): Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245-258

Gräser, Silke (2018): Globale Gesundheit / Global Health. In: BZgA (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.

Greß, J. (2013): Schwerbehindert. Meine Rechte: Wohnen, Arbeiten, Steuern und Mobilität. 2. Auflage. Verlag C.H. Beck. München

Hartwig, J. (2010): Strategische Steuerung kommunaler Sozialpolitik. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin

Hengartner, Michael (2019): Eine methodenkritische Evaluation der biomedizinischen Depressionsforschung: Wie zuverlässig und praxisrelevant sind vielbeachtete neurobiogenetische Befunde? Psychotherapeutenjournal, 2, Seite 110-117

Hessisches Sozialministerium (2012): Hessischer Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. HSM, Referat für Öffentlichkeitsarbeit. Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2019a): Statistische Berichte. Die schwerbehinderten Menschen in Hessen Ende 2018. April 2019. Hessisches Statistisches Landesamt. Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2019b): Behinderungen am 31.12.2018 nach Art der einzelnen Behinderungen, Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden

Hessisches Statistisches Landesamt (2019c): Pressemeldung „Schwerbehinderte in Hessen 2018“. April 2019. 71/2019. HSL Wiesbaden, Grafik war als Anlage der Pressemeldung beigelegt, online: <https://statistik.hessen.de/> [Stand: 25.04.2019]

Hessisches Statistisches Landesamt (2015): Art der Behinderungen, Sonderauswertung für die Universitätsstadt Marburg. Wiesbaden

Heußner, P. (2009): Wie sag ich´s meinem Kinde? Umgang mit Kindern krebskranker Erwachsener. In Dorfmueller & Dietzfelbinger (Hrsg.): Psychoonkologie Diagnostik-Methoden-Therapieverfahren (203-207). München: Elsevier Urban & Fischer

Höflich, A./ Meyer, F./ Matzat, J./ Beutel, M.E. (2007): Selbsthilfegruppen für psychisch und psychosomatisch Kranke. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven

Hundertmark-Mayser, J. (2016): Weiterentwicklung der Selbsthilfestrukturen durch das neue Präventionsgesetz. Referat beim Symposium des Gesunde Städte-Netzwerks 2016, 8.-10.06.2016 in Oldenburg, http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de/fileadmin/user_upload/Praesi_Hundertmark_Mayser.pdf, Seite 14 [Stand: 15.07.2019]

Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (2017): Erster Zwischenbericht in Leichter Sprache. Umfrage zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Infas in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda. Bonn

Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (2018): Zweiter Zwischenbericht in Leichter Sprache. Umfrage zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Infas in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda. Bonn

Kempf, M./ Konieczny, E./ Windisch, M. (2014): Die Verwirklichung von Menschenrechten oder: Kann man Inklusion planen? In: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.: Teilhabe. Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe. Heft 2/14, Jg. 53. Lebenshilfe Verlag Marburg, S. 55-62

Klein, M. (2005): Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien: Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer

Köbsell, S. (2019) „Disabled asylum seekers? ... They don't really exist“ Zur Unsichtbarkeit behinderter Flüchtlinge im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs in: Manuela Westphal/Wansing, Gudrun (Hrsg.): Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderung für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. S.63/64. Springer Verlag. Wiesbaden: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-658-15099-0_4. [Stand: 1.11.2019]

König, M./ Wolf, B. (2017): Steuerung in der Behindertenhilfe. Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen. Sozialhilfe und Sozialpolitik (S14) Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin

Konrad, Michael (2019): Die Assistenzleistung. Anforderung an die Eingliederungshilfe durch das BTHG. Fachwissen kompakt, 1. Auflage 2019, Psychiatrie Verlag; S. 8

Kreisausschuss (Hrsg.) (2013): Aktionsplan des Kreisausschusses des Landkreises Marburg-Biedenkopf zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Zuständigkeit der Kreisverwaltung. Fachbereich Familie, Jugend und Soziales, Fachdienst Berichtswesen und Controlling, Landkreis Marburg-Biedenkopf. Marburg

Kreutz, M./ Lachwitz, K./ Trenk-Hinterberger, P. (2013): Die UN-Behindertenrechtskonvention in der Praxis. Erläuterungen der Regelung und Anwendungsgebiete. Luchterhand Verlag. Wolters Kluwer Deutschland GmbH. Köln

Landeshauptstadt München (2014): 1. Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Sozialreferat der Landeshauptstadt München. Amt für Soziale Sicherung. Inklusion und Pflege. München

Landeshauptstadt Wiesbaden (2016): Leitfaden für eine barrierefreie Verwaltung. Amt für Soziale Arbeit - Abteilung Behindertenarbeit. Wiesbaden

Landeshauptstadt Wiesbaden (2014): Wiesbadener Stadtanalysen. Inklusion im Wiesbadener Meinungsbild. Ergebnisbericht Umfrage „Inklusion im Wiesbadener Meinungsbild 2013“. Amt für Strategische Steuerung, Stadtforschung und Statistik. Wiesbaden

Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf (2019): Familie, Bildung und Kultur 2019. Inklusive Reisen, Ferien und Events für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. LHW

Lenz, A. (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2019a): Protokolle der Projektgruppe „Erarbeitung des Zweiten Teilhabeberichtes“, Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg. <https://www.marburg.de/teilhabe> [Stand: 11.12.2019]

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2019b): Gesamtübersicht zur Umsetzung des Marburger Aktionsplanes 2017 bis 2019. Dokumentation des Umsetzungsprozesses des kommunalen Handlungskonzeptes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2019c): „Gut Älterwerden in Marburg“ Konzept III Kommunale Altenplanung Strategie- und Aktionsplan. Fachdienst Altenplanung. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2018): 5. statistische Fortschreibung der Schulentwicklungspläne für die Grundschulen und für die allgemeinbildenden weiterführenden Schulen der Universitätsstadt Marburg. Schuljahr 2017/18. Fachdienst Schule. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017a): Marburger Aktionsplan 2017 – Kommunales Handlungskonzept zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2017b): Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen. Aktions-Plan 2017 in Leichter Sprache. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Sozialplanung. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2015): Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen in der Universitätsstadt Marburg - 2015. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Fachdienst Soziale Leistungen. Sozialplanung. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2011): Informationsbroschüre für Menschen mit Behinderung. Fachbereich Arbeit, Soziales und Wohnen. Behindertenhilfe. 9. Auflage. Marburg

Magistrat der Universitätsstadt Marburg (Hrsg.) (2008): Marburger Stadtführer für Menschen mit Behinderung. Fachbereich Soziales. 2. Auflage Marburg

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2011): Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen. Düsseldorf

Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, Bonn (Hrsg.) (2018): Inklusion ist machbar! Das Erfahrungshandbuch aus der kommunalen Praxis. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin

Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, Bonn (Hrsg.) (2013): Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion - ein Praxishandbuch. Nachdruck. 1. Auflage 2011. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin

NAKOS Studien (2017): Selbsthilfe im Überblick 5, Zahlen und Fakten, 2017 <https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2017/NAKOS-Studien-05-2017.pdf> Seite 10 [aufgerufen am 15.07.2019]

Nickel, St./ v.d. Knesebeck, O./ Werner, S./ Kofahl, Chr. (2016): Die quantitativen Umfragen bei Selbsthilfegruppen, -organisationen und Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen. 2016 (a), Seite 67. In: Kofahl, Chr./ Schulz-Nieswandt, F./ Dierks, M.-L. (Hrsg.), Selbsthilfe und Selbsthilfe-unterstützung in Deutschland. Lit. Verlag Dr. W. Hopf, Berlin

Nickel, St./ Seidel, G./ Weber, J./ Dierks, M.-L./ Werner, S./ Kofahl, Chr. (2016): Entwicklungen und Bedarfe der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung aus der Perspektive der Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen. 2016 (b), Seite 160. In: Kofahl, Chr, Schulz-Nieswandt, F., Dierks, M.-L. (Hrsg.), Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Lit Verlag Dr. W. Hopf, Berlin

Padberg, Thorsten (2018): Placebos, Drogen, Medikamente - Der schwierige Umgang mit Antidepressiva. Psychotherapeutenjournal, 4, Seite 324-330

Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V. (2019): BTHG-Umsetzung - Eingliederungshilfe im SGB IX. Ein Praxishandbuch, Walhalla Fachverlag, Regensburg, S. 49ff.

Pfeiffer, Wolfram (2012): Weißbuch zur Situation der ophthalmologischen Versorgung in Deutschland. Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft DOG. München

Regierungspräsidium Gießen (2019a): Sonderauswertung zu den Menschen mit Behinderungen in der Universitätsstadt Marburg zum Stand 31.12.2018. Regierungspräsidium Gießen, Abteilung VI - Soziales. Gießen

Regierungspräsidium Gießen (2019b): Schwerbehindertenrecht. Anträge und Infomaterial. Hessische Ämter für Versorgung und Soziales - Örtliche Zuständigkeiten. Link: <https://rp-giessen.hessen.de/schwerbehindertenrecht-antr%C3%A4ge-und-infomaterial>

Regierungspräsidium Gießen (2017): Schwerbehindertenrecht. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Broschüre. Landesversorgungsamt. Regierungspräsidium Gießen. Gießen

Rohrmann, A./ Schädler, J. u.a. (2014): Inklusives Gemeinwesen Planen. Eine Arbeitshilfe. hrsg. vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf

Romer, G. & Haagen, M. (2007): Kinder körperlich kranker Eltern. Göttingen. Hogrefe

Rosenbrock, R. (2015): Gesundheitsbezogene Selbsthilfe im deutschen Gesundheitssystem – Funktionen und Perspektiven. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (Hrsg.), Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015, Gießen, Seite 173.

Schädler, J. (2010): Örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen als strategische Sozialplanung gemeinsam gestalten. In: Hartwig, J.: Strategische Steuerung kommunaler Sozialpolitik. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Berlin, S. 122-139

Schäffer, D./ Hurrelmann, K./ Bauer, U./ Kolpatzik, K. (2018) (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018. file:///C:/Users/hsa/Downloads/Nationaler%20Aktionsplan%20Gesundheitskompetenz.pdf, Seite 47 [Stand: 15.07.2019]

Scholz, Thelke/ Schlimme, Jann E. (2019): Neuroleptika und Psychosenpsychotherapie. Zeit für eine Neubestimmung des Miteinanders. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 51. Jg. (1), Seite 11-17

Schröder, H. (1997): Blinde im Rheinland, die Beschäftigungssituation von Blinden, ausgewählte Ergebnisse einer Befragung von Blinden und Unternehmen, in Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Band 2/1997, Stuttgart 1997

Schwalgin, Dr. Susanne (2019): Geflüchtete mit Behinderung und ihr Zugang zum deutschen Hilfesystem. <https://www.willkommen-bei-freunden.de/themenportal/artikel/gefluechteten-mit-behinderung-und-ihr-zugang-zum-deutschen-hilfesystemvon-dr-susanne-schwalgin/> [Stand: 17.09.2019].

Sozialmagazin (2014): Inklusion in Handlungsfeldern und -konzepten der Sozialen Arbeit. Die Zeitschrift für Soziale Arbeit. 39. Jg., 11-12.2014. Beltz. Juventa. Weinheim

Statistisches Bundesamt (2019a): Sozialeleistungen. Schwerbehinderte Menschen 2017. Fachserie 13 Reihe 5.1, Statistik der schwerbehinderten Menschen 2017. Destatis. Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019b): <http://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten> [Stand: 06.06.2019]

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018a): Statistik der schwerbehinderten Menschen 2017. Pressemitteilung Nr. 228 vom 25.06.2018. Statistisches Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018b): Statistik der schwerbehinderten Menschen 2017. Kurzbericht. Statistisches Bundesamt. Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (2018c): Statistisches Jahrbuch 2018, Kapitel 4 Gesundheit, Seite 127-162. Destatis. Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (2018d): Datenreport 2018 - Kapitel 8: Gesundheit und soziale Sicherung. Seite 289-339. Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (2017): Fachserie 1, Reihe 2.2 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus: Wiesbaden.

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e.V. (2018a): Inklusive Freizeitangebote. Ideen, Anregungen und Praxisbeispiele. fib e.V Marburg

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e.V. (2018b): Projektbericht. Projekte zur Förderung des Miteinanders aller Kinder und Jugendlichen in der Universitätsstadt Marburg und im Landkreis Marburg-Biedenkopf im Bereich Freizeit. fib e.V Marburg

Verein zur Förderung der Inklusion behinderter Menschen e.V. (2014): Die Welt mit anderen Augen sehen. Selbstbestimmt leben mit hohem Hilfebedarf. Film des fib e.V. Marburg

VSOP - Verein für Sozialplanung e.V. (2012a): Inklusion - Gestaltungsprinzip in der Sozialplanung. Unterlagen der Jahrestagung 2012 des Vereins für Sozialplanung. 24. und 25.05.12 in Steinbach. Speyer

VSOP - Verein für Sozialplanung e.V. (2012b): Positionspapier „Inklusive Sozialplanung“. 27.02.2012. VSOP. Speyer

Walter, Guy (2019): Widerruf einer (Vorsorge-)Vollmacht durch den Betreuer. In: BtPRAX 2019, Heft 3, S. 92-97

Wansing, G./ Westphal, M. (Hrsg.) (2019): Migration, Flucht und Behinderung. Herausforderung für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste. Im Hilfesystem und im behindertenpolitischen Diskurs. Springer Verlag. Wiesbaden.

Weichselbauer, D. (Hrsg.) (2016): Discrimination against female Migrants Wearing Headscarves. IZA. Bonn. Beispiele: Experiment des bayrischen Rundfunks und des Spiegels zur Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt.

Zobel, M. (2006): Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und -chancen. Hogrefe