

Stellungnahme der Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e.V. – Landesverband

**Lebenshilfe
Nordrhein-Westfalen e.V. –
Landesverband**

Landesgeschäftsstelle
Abtstraße 21
50354 Hürth

www.lebenshilfe-nrw.de

Tel 02233 93245-0
Dw 0223393245-16
Fax: 02233 93245-7610

landesverband@lebenshilfe-nrw.de

26. November 2020

Teilhabebericht Nordrhein-Westfalen. Bericht zur Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen und zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Möglichkeit der Stellungnahme zum „Teilhabebericht Nordrhein-Westfalen. Bericht zur Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen und zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“.

Grundsätzlich begrüßen wir, dass die Landesregierung diesen Bericht in Auftrag gegeben hat und damit einen ersten Schritt zu einer wissenschaftlich begleiteten Dokumentation zur Umsetzung der UN-BRK leistet. Der Bericht umfasst wesentliche Lebensbereiche der Menschen mit Beeinträchtigungen und gibt so - auch einer breiteren Öffentlichkeit und wichtigen Entscheidungsträgern in Politik und Gesellschaft - die Möglichkeit, mehr Informationen über Menschen mit Beeinträchtigungen in NRW zu erhalten. Damit ist eine erste wichtige Dokumentation erstellt, die allen Akteuren nützlich sein kann.

Auch möchten wir die aus dem Bericht hervorgehenden Grundsätze der Landesregierung, einen radikalen Wandel zu vermeiden, verlässliche und anerkannte Strukturen zu erhalten und zugleich weitere Entwicklungen zu einer inklusiven Gesellschaft zu machen, unbedingt verstärken. Dies ist aus Sicht der Menschen mit Beeinträchtigungen, ihrer Angehörigen und Interessensvertretungen unbedingt zu begrüßen. Bitte beziehen Sie diese auch in Wandlungsprozesse ein, damit sie tatsächlich das Tempo und auch Fragen von Erhalt und Veränderungen von Strukturen, begleiten und mitbestimmen können.

An mehreren Stellen des Berichtes wird bereits auf Lücken und nicht dokumentierte Fragestellungen hingewiesen; leider auch in Bezug auf die mangelhafte Repräsentanz der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Zu einer umfassenden Perspektive auf die Lebenssituation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wäre es unter Einbezug der Interessenvertretungen, Dienstleister und Experten in eigener Sache leicht gewesen, weitere Daten zu ermitteln – innerhalb der Lebenshilfe NRW zum Beispiel ganz konkret auch mit einer qualitativen Erhebung unter Einbezug der Lebenshilfe-Räte, die als Experten in eigener Sache überregional aktiv sind und im Lebenshilfe-Rat NRW ein gewähltes Gremium haben, das sie vertritt.

So wird hier ein in der UN-BRK verankerter wesentlicher Grundsatz missachtet: Das Recht auf Partizipation in allen Belangen, bei denen es um die Menschen mit Beeinträchtigungen geht, umzusetzen.

Im Folgenden nehmen wir zu einzelnen Punkten des Teilhabeberichtes Stellung:

1 Wesentlicher Kritikpunkt, den der Bericht selbst aufgreift: Die schwache Datenlage und kaum Bezug zum Umsetzungsgrad der UN-BRK

Es ist kein neues Thema, dass eine umfassende Datenanalyse zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderung nach wie vor weder landes- noch bundesweit vorliegt. Der Rückgriff auf – vor allem quantitative - Daten zu Menschen mit Schwerbehinderung und Daten der Eingliederungshilfe alleine lässt umfassende wissenschaftliche Arbeit und Analyse kaum zu. Dass- wie oben bereits beschrieben- gerade die Daten zu Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu einigen Bereichen fehlen, ist besonders deshalb schmerzlich, da gerade ihnen nach wie vor viele Informationen gar nicht zugänglich sind und sie damit ohnehin bereits deutliche Barrieren in ihren Teilhabemöglichkeiten erfahren. Dies gilt ebenso für Menschen mit Schwerstmehrfachbehinderung, deren Teilhabemöglichkeiten und nach wie vor in vielen Bereichen auch bitter erfahrene Teilhabegrenzen gar nicht berücksichtigt werden.

Der Bericht klammert aufgrund fehlender Daten eine große Gruppe von Menschen aus. In nahezu jedem Kapitel wird darauf hingewiesen, dass insbesondere zu Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, keine Daten vorhanden sind. Warum hierzu keine Daten erhoben wurden, bleibt völlig unverständlich und ist auf jeden Fall nachzuholen.

Es zeigt sich, dass zum Teil auch wichtige Daten fehlen, um überhaupt eine Basis für notwendige Veränderungen, auch in Bezug auf den Grad der Dringlichkeit von Handlungsbedarf, festzustellen. Ein direkter Bezug zur UN-BRK und einem Umsetzungsgrad in den jeweiligen Themen-/Lebensbereichen fehlt außerdem.

Dies zeigt sich auch in folgenden Bereichen, die nur beispielhaft genannt seien:

- (Seite 55) Es fehlen Informationen zur Barrierefreiheit der Kindertageseinrichtungen.
- (Seite 124) Aus dem Bericht ergibt sich, dass 36 % der Menschen mit Behinderung im Alter von 18 bis 44 Jahren armutsgefährdet sind, während es „nur“ 19 % bei Menschen ohne Behinderung sind. Diese Diskrepanz ist besorgniserregend, allerdings sind die Menschen mit Behinderung, die in besonderer Wohnform leben, gar nicht miterfasst.
- (Seite 157) Es fehlt es an Daten zur Gesundheitsversorgung von Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen und kognitiven Beeinträchtigungen in der stationären

Versorgung sowie an Daten zur Barrierefreiheit in Bezug auf Informationen, in Bezug auf räumliche Barrierefreiheit von Arztpraxen etc. (siehe auch untenstehende Hinweise).

- (Seite 160/162) Es fehlt an Daten zur Frage, ob Menschen mit Beeinträchtigungen ausreichend über ihre Behandlungen, bzw. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation informiert werden.
- (Seite 169) Es liegen keine repräsentativen Daten zur subjektiven Bewertung von Selbst- bzw. Fremdbestimmtheit von Menschen aus besonderen Wohnformen vor.

Die Aussage „... er (der Bericht/ die Verf.) dient dazu, verlässliche Erkenntnisse zu gewinnen und eine solide Grundlage für politische und administrative Entscheidungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen zu schaffen“ (S.7), möchten wir deshalb gerne ergänzen:

Der Bericht kann dazu dienen, wenn sowohl die dokumentierten Mängel als Handlungsbedarfe begriffen werden, als auch, wenn die noch nicht oder nur eingeschränkt erhobenen Daten zu Menschen mit Beeinträchtigungen eingeholt werden und die erkannten Handlungsbedarfe in Maßnahmen umgesetzt werden.

Kurz: Die Erhebungs-Lücken müssen unbedingt geschlossen werden. Der angekündigte „Teilhabe survey“ berücksichtigt dann hoffentlich auch die breite Partizipation der Experten in eigener Sache und die dafür notwendige barrierefreie Information und entsprechende Beteiligungsformate. Die Einbeziehung des Inklusionsbeirates, der LAG Selbsthilfe und der Kompetenzzentren für Selbstbestimmtes Leben ist richtig und lobenswert, reicht aber für repräsentative Datenerhebungen nicht aus.

Eine Erweiterung ist dringend erforderlich, alles andere entspräche dem Vorgehen aus Zeiten vor der UN-BRK und wäre bereits ein erster Verstoß in Bezug auf deren Umsetzung.

Mit besonderem Fokus auf Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und die UN-BRK möchten wir außerdem ergänzen:

Informierte Entscheidungsprozesse – alle Menschen sind als „handlungs- und entscheidungsfähige Rechtssubjekte zu achten“

Artikel 12 der UN-BRK fordert, alle Menschen als handlungs- und entscheidungsfähige Rechtssubjekte zu achten. Der UN-Fachausschuss zur UN-BRK fordert die Akteure in Deutschland auf, anstelle der verbreiteten Formen *ersetzender* Entscheidungsfindung durch rechtliche Vertreter*innen endlich konsequent Formen der *unterstützenden* Entscheidungsfindung zu entwickeln und umzusetzen (UN-Fachausschuss 2014). Der Aspekt ist im Teilhabebericht nicht aufgenommen. Das wäre aber gerade im Blick auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wichtig - und außerdem eine fachliche Aufgabe für (heil-) pädagogische Fachkräfte, die auch in Fachmodulen oder in der individuellen Teilhabeplanung auftauchen könnte: Menschen entscheidungs-/einwilligungsfähig zu machen statt sie für einwilligungsunfähig zu erklären. Im internationalen Diskurs ist die Entwicklung von Konzepten für die Unterstützung in Entscheidungsprozessen („*support for decision-making*“) bereits deutlich weiter vorangeschritten und in Weiterbildungsmodulen für Unterstützer/innen übersetzt (www.supportfordecisionmakingresource.com.au). Hier geht es zentral auch um Befähigungsprozesse.

2 Handlungsbedarfe

2.1. (Seite 42, Seite 173) Sexualität und Elternschaft

Hier wird auf gesellschaftliche Vorurteile gegenüber der Elternschaft von Menschen mit Beeinträchtigungen hingewiesen. Wir stellen fest, dass diese Vorurteile auch bei den Menschen selbst bestehen. Hier gilt es sowohl mehr Informationen und gute Narrative zur Verfügung zu stellen als auch ganz konkrete Unterstützung anzubieten. Außerdem sollten unbedingt Angebote Begleiteter Elternschaft ausgebaut werden.

Mädchen und Frauen mit Beeinträchtigungen, insbesondere mit kognitiven Beeinträchtigungen, mitunter ohne vorherige Aufklärung oder Zustimmung hormonelle Verhütungsmittel wie die Anti-Baby-Pille oder die Dreimonatsspritze verabreicht werden. Dieser Verstoß gegen jegliches Selbstbestimmungsrecht allein ist schon dramatisch genug, viel schlimmer ist aber die Tatsache, dass nicht bekannt ist, wie häufig dies geschieht und damit ist auch bekannt, welcher Unterstützungs- und Hilfebedarf und welche Anforderungen sich hieraus in Bezug auf die unterschiedlichen Akteure sich hierzu ergeben. Auch hier wird ein großes Manko deutlich: nach wie vor gibt es zu wenig Aufklärung in Leichter Sprache und Angebote für Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen wie sie sich besser schützen und wehren können.

2.2 Inklusion in Kitas und Schulen

Der Bericht macht deutlich, dass sowohl in der Ausbildung von Erzieher*innen als auch von Lehrer*innen die Expertise über Kinder und Jugendliche mit Behinderung erheblich mehr Raum einnehmen muss, wenn Inklusion in Kita und Schule gelingen soll. Nur so werden Erzieher*innen und Lehrer*innen sicherer im Umgang mit diesen Kindern und Jugendlichen und tragen zu einer gelingenden Teilhabe bei.

Dass sich laut Teilhabebericht ein Viertel der Kitas mit dem Thema Inklusion noch nicht einmal inhaltlich befasst haben, zeigt jedoch nicht nur mögliche Vorbehalte, sondern liegt auch an teilweise schwierigen Rahmenbedingungen, Vergütungsdefiziten und auch fehlender Barrierefreiheit.

Rund zwei Drittel der Grund- und Gesamtschulen in NRW machen die schulische Inklusion möglich. Dies ist ein erfreulicher Zwischenschritt zu mehr Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigung. Was aber ist mit den anderen Schulformen? Inklusion muss in allen Schulformen möglich sein und diese müssen entsprechende Ressourcen erhalten. Ebenso müssen die Rahmenbedingungen für Schulbegleitung und individuelle pflegerische Assistenz weiterentwickelt und der Zugang erleichtert werden.

Kinder und Jugendliche mit kognitiver Beeinträchtigung haben im Vergleich zu Kindern mit anderen Beeinträchtigungen nur wenig Anteil an den inklusiven Entwicklungen der Schulen. Hier ist noch deutlich Luft nach oben.

2.3 Mangelhafte Gesundheitsversorgung

Grundsätzlich gehen aus dem Teilhabebericht beschämende, deutliche Mängel des Gesundheitswesens mit Blick auf Menschen mit Beeinträchtigung in NRW hervor; insofern möchten wir nur auf das eingehen, was uns dazu bedeutsam erscheint:

Es fehlt eine repräsentative Studie zur aktuellen Gesundheitsversorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Dies ist zehn Jahre nach der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention mehr als unverständlich.

Wir erwarten eine zeitnahe Verbesserung der Datenlage und insbesondere zum Zugang zu und zur Assistenz bei der stationären Gesundheitsversorgung in NRW. Wie kann eine Krankenhausreform geplant werden, ohne dass dies berücksichtigt wird?

(Seite 155) Im Bereich Gesundheit und Gesundheitsversorgung spricht die Feststellung, dass es im Rheinland 12 und in Westfalen-Lippe 2 (!) MZEBs, Medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung und/oder schweren Mehrfachbehinderungen gibt, für sich und zeigt die Defizite in der medizinischen Versorgung der Menschen auf. Es fehlen bezüglich der Diagnostik, sprich von Zentren die gerade auf die Voruntersuchung von Menschen mit Behinderung spezialisiert sind, jegliche Daten. Diese Voruntersuchungen sind aber wesentlicher Teil einer guten und effektiven weiteren ambulanten Behandlung oder auch Krankenhausbehandlung.

2.3.1 Pandemie, gesetzliche Veränderungen... wesentliche Auswirkungen -auch auf die Gesundheit - finden keine Berücksichtigung

Seit Monaten befindet sich das Land in einer Pandemie. Dass zu den Auswirkungen auf Menschen mit Beeinträchtigungen noch kein umfassendes Datenmaterial zu dieser für alle außerordentlichen, aktuellen Situation vorhanden ist, ist verständlich. Dass aber weder bereits vorliegende Studien berücksichtigt werden und vor allem überhaupt auf die besondere Situation eingegangen wird, ist angesichts des Erscheinungsdatums des Teilhabeberichts nicht nachvollziehbar.

Wenn sich dann auf Studien und statistische Daten aus 2016 und 2017 bezogen wird, erscheint dies doch mehr als vergangen. In den letzten Jahren hat sich die Lebenssituation der Menschen mit Beeinträchtigung verändert; für Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, war und ist auch die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes und seine Umsetzung teilweise sehr verunsichernd, teilweise auch ermutigend. Ob das Bundesteilhabegesetz aber tatsächlich die Teilhabemöglichkeiten erweitert, bleibt abzuwarten und wird kritisch gesehen.

Menschen mit Beeinträchtigungen müssen immer mitgedacht werden – Das neue Erleben: Zwischen Risikogruppe und Individualität- Zwischen Stärkung der Selbstbestimmung und Fremdbestimmung

Zu Beginn der Pandemie dauerte es recht lange bis Menschen mit Beeinträchtigungen überhaupt wahrgenommen wurden, oft – auch aktuell noch- werden zudem Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe, obwohl völlig andere Situationen, mit ähnlichen, kurzfristig umzusetzenden Maßnahmen konfrontiert. Die Menschen wurden selbst überhaupt nicht einbezogen, sondern insbesondere Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erlebten und erleben große Einschnitte in ihrer Selbstbestimmung.

Einerseits zunächst mit dem guten Willen, die Menschen als Risikogruppe zu schützen, verständlich, ist heute doch deutlich, dass:

Erstens der Balanceakt zwischen Schutz und Partizipation sowie Erhalt von Selbstbestimmung und Teilhabe zu stemmen ist und zweitens Menschen mit Beeinträchtigungen nicht alle gleichermaßen zur

Risikogruppe gehören, sondern hier individuelle – auch medizinische- Kriterien zum Maßstab genommen werden müssen, wie bei allen anderen Menschen auch.

Dieses aktuelle Spannungsfeld hätte zumindest Erwähnung finden müssen.

2.3.2 Fehlende Barrierefreiheit im Gesundheitssystem

Zu Recht weist der Bericht auf fehlende Barrierefreiheit im Gesundheitssystem hin.

(Seite 156) So zeigen sich Defizite in der ärztlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung schon darin, dass der Zugang zu Arztpraxen größtenteils nicht barrierefrei ist.

Weitere Beispiele sind:

Fehlende Schulung von Ärzten und Pflegepersonal – Hier bringen wir gerne unsere Expertise ein

Ärzte wünschen sich mehr Fortbildungen mit Bezug zu Menschen mit Beeinträchtigung, dazu wollen wir gerne einen Beitrag leisten. Wir weisen darauf hin, dass insbesondere in Bezug auf Information und Kommunikation, aber auch oft mit Blick auf sogenanntes herausforderndes Verhalten nach wie vor Wissenslücken vorhanden sind und Ärzte und Pflegepersonal unnötig unsicher sind.

2.3.3 Notwendige bezahlte Assistenz im Krankenhaus und Vergütung von Mehraufwand

Der Mehraufwand der Assistenz im Krankenhaus wird nicht vergütet und muss oft ehrenamtlich von Angehörigen, Angestellten der Leistungserbringer (dies fehlen dann in der Betreuung vor Ort!) oder sonstigen engagierten Menschen erfolgen. Dieser Sachverhalt ist nicht tragbar, denn er fördert die Abhängigkeit der Menschen mit Beeinträchtigungen von dem guten Willen anderer, fördert Fremdbestimmung, und vor allem lässt man sie ohne die notwendige Hilfe, sich im Krankenhaus zurecht zu finden und auch psychische Unterstützung zu erhalten, zurück. Dies wiederum kann große Ängste, Depressionen und auch Traumata auslösen, deren Langzeitfolgen wesentlich teurer werden als die kurzfristige Gewährung der Assistenz und deren Vergütung.

Teilhabe muss endlich auf allen Ebenen im Gesundheitswesen möglich gemacht werden. Es zahlt sich aus.

2.3.4 Reha-Maßnahmen

Zu Reha-Maßnahmen für Menschen mit Beeinträchtigung liegen leider auch keine Daten vor. Jedoch kennen wir Fälle, in denen Reha-Maßnahmen verweigert wurden, weil die antragstellenden Personen eine Beeinträchtigung hatten. Auch im Bereich der rehabilitationsmedizinischen Versorgung fehlt es offensichtlich an Schulungen und Informationen, denn im besten Falle werden solche Absagen aus Überforderung erteilt (und nicht aus anderen Gründen!) und ließen sich verhindern.

2.3.5 Palliative Versorgung

Hier fehlt der ganze Bereich der palliativen Versorgung und Begleitung in Hospizen. In der Palliativversorgung sind Menschen mit (geistiger) Behinderung weiterhin deutlich unterrepräsentiert. Es gibt inzwischen sehr gute Konzepte der Kooperation mit regionalen Palliativdiensten und Palliativnetzen (z.B. in der Lebenshilfe Bochum), aber das bei weitem nicht in allen Regionen und Städten. Oft gibt es

noch so gut wie gar keine Vernetzung und Kooperation, weshalb Menschen mit Behinderungen oft keine oder nur begrenzte Unterstützung im Palliativ-/Hospizbereich kommen.

Ein weiteres Feld ist die **psychotherapeutische Versorgung**, die noch unzureichend ist. Viele Psychotherapeut*innen gehen immer noch davon aus, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen den üblichen Therapieverfahren nicht zugänglich sind. Dabei ist es umgekehrt: Menschen mit Behinderungen erhalten keinen gleichberechtigten Zugang. In den Psychotherapierichtlinien sind inzwischen Mehrbedarfe und die Möglichkeit, auch das soziale Umfeld in die Therapie einzubeziehen, aufgenommen, aber auch das hat noch nicht zu einer flächendeckend guten psychotherapeutischen Versorgung geführt. Hier ist sicher auch die kommunale Psychiatrieplanung gefragt - die ggfs. mit der örtlichen Teilhabeplanung zusammenarbeiten könnte im Sinne inklusiver Sozialplanung.

3 Wohnsituationen

3.1 Barrierefreiheit entsprechend des individuellen Bedarfs sichern

Der Bericht führt aus, dass es – auch um mehr Wohnraum für Menschen mit Beeinträchtigung zu ermöglichen - zu neuen Vorschriften im Baurecht gekommen sei (Seite 5 letzter Satz). Der aktuelle Entwurf zur Änderung der LBauO mag im ersten Moment für ein Mehr an Wohnraum sorgen, schließt aber mit der Reduzierung der Anforderungen an die Barrierefreiheit Menschen mit Behinderung hiervon aus. So heißt es im neuen § 49 Absatz 1: „Wohnungen in Gebäuden der Gebäudeklasse 3 bis 5 müssen im erforderlichen Umfang barrierefrei sein.“ Diese Neuregelung ist ein Rückschritt gegenüber dem bisherigen Gesetzesstand zu sehen, da es dort heißt, dass die Wohnungen "barrierefrei und eingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein" müssen. Diese geltende Regelung ist aus Sicht von Menschen mit Beeinträchtigung auch nicht ideal, aber zumindest gibt es keine Begrenzung. Es zeigt sich hier, dass die Interessen der Menschen mit Behinderung und die Schaffung von Wohnraum sich gegenseitig ausschließen und nicht im Interesse der Teilhabe zusammengeführt werden. Dieses Spannungsfeld sollte dann so auch im Teilhabebericht dargestellt werden.

Barrierearm ist ein zu Recht von Menschen mit Behinderung kritizierter Begriff. Barrierefreier Wohnraum nützt allen!

3.2 Einheitlichkeit von Begrifflichkeiten- keine „stationären Einrichtungen“ mehr

Im Bericht sollte nach der Klarstellung, dass es seit 2020 keine stationären Einrichtungen mehr gibt, sondern nur noch besondere Wohnformen (Seite 133, 1. Absatz, letzter Satz), diese korrekte Formulierung auch durchgehend anwenden.

Der Mangel an barrierefreiem Wohnraum wirkt sich auch stark auf den von uns begleiteten Personenkreis der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen aus.

(Seite 136) Aus den Daten im Bereich Wohnen, öffentlicher Raum und Mobilität ergibt sich, dass es zu wenig barrierefreien Wohnraum gibt, was die Möglichkeit der persönlichen Entfaltung und der Gestaltung des persönlichen Umfelds für Menschen mit Behinderung erheblich einschränkt. (Seite 138) Da sich nur ein Teil der Kommunen zur Schaffung von rollstuhlgerechtem (was auch schon nur beschränkt barrierefrei bedeutet) Wohnraum verpflichtet, wird die beschriebene Einschränkung der

Menschen mit Beeinträchtigung noch verstärkt. Inzwischen gibt es zudem sehr gute Möglichkeiten der Smart Houses-Konzepte und des Ambient Assisted Living (AAL), was bedarfsgerecht individuell die Wohn- und Lebensqualität wesentlich verbessern könnte, wenn es denn finanziert würde. Wohnraumförderung sollte dies berücksichtigen und unterstützen.

3.3 Gemeinsame Leistungserbringung

(Seite 169) Im Teilhabebericht heißt es: „Ein Kritikpunkt an der Gesetzgebung (hier Bundesteilhabegesetz/ die Verf.) betrifft die Möglichkeit zur gemeinsamen Leistungserbringung für mehrere Personen (sog. „Poolen“). Dies kann unter bestimmten Umständen auch gegen den Willen des Leistungsbeziehenden erfolgen (§ 116 SGB IX).“ Es liegen zu dieser Tatsache, die dem Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Beeinträchtigung entgegensteht, laut Teilhabebericht keine systematischen Erkenntnisse vor, inwiefern Gebrauch von dieser Möglichkeit gemacht wird.

(Seite 187) Viele Menschen mit Beeinträchtigungen nutzen spezielle Angebote zur Freizeitgestaltung von Trägern der Eingliederungshilfe. Trotz dieser Feststellung liegen keine Daten darüber vor, inwiefern diese speziellen Angebote in Nordrhein-Westfalen den Wünschen und Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigungen gerecht werden und ob diese Form der Freizeitgestaltung selbstbestimmt gewählt wird. Auch ist nicht bekannt, welche Angebote von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gemeinsam genutzt werden und inwiefern hier Bedarf und Potential zur Weiterentwicklung der Zugänglichkeit und Nutzbarkeit für Menschen mit Beeinträchtigungen besteht. Bei der Feststellung der Zufriedenheit mit der Freizeit (Seite 188) sind Menschen aus besonderen Wohnformen und mit besonderen Kommunikationsbedarfen zudem wiederum unterrepräsentiert.

4 Ausbildung und Arbeit

(Seite 78) Die Abnahme der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge bei Menschen mit Behinderung ist stärker als die Abnahme der Ausbildungsverträge insgesamt, die aus dem demografischen Wandel resultiert. Dies erfordert ein verstärktes politisches Handeln, um diesen Trend zu stoppen.

Dass Menschen mit Behinderung sich bei der Arbeit durchschnittlich weniger zufrieden zeigen, als Menschen ohne Beeinträchtigung sollte als Warnsignal verstanden werden. Hinzu kommt die steigende Zahl an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die seit Jahren in die Werkstätten für Menschen mit Behinderung drängen, was dafürspricht, dass der sogenannte erste Arbeitsmarkt womöglich selbst dazu beiträgt, dass neue Beeinträchtigungen entstehen.

Gleichzeitig muss über einen veränderten Arbeitsmarkt nachgedacht werden, der auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen mehr Chancen der Teilhabe ermöglicht. Oftmals werden die Stärken dieser Menschen nicht erkannt, weil man sie schlicht auf ihre Behinderung reduziert. Inklusionsunternehmen müssen weiter gefördert werden und die Wahlmöglichkeiten für Bildung und Beschäftigung müssen erweitert werden.

5 Persönliches Budget

(Seite 170) Im Bereich Selbstbestimmung und Schutz der Person ergeben die Daten, dass, obwohl die Budgetnehmenden den Eindruck haben, dass sich ihre Selbständigkeit durch das persönliche Budget

verbessert hat, die Fallzahlen des persönlichen Budgets sehr gering sind. Hier zeigt sich ein dringender Informations- und auch Handlungsbedarf.

6 Öffentlicher Nahverkehr

Es bedarf einer deutlichen Initiative mit zeitlicher Perspektive zur Umgestaltung des ÖPNV zu einem Instrument barrierefreier Mobilität. Hier sei insbesondere auf die Probleme im ländlichen Bereich hingewiesen, aber auch überall fehlender barrierefreier Zugänge, fehlender oder dauernd defekter Aufzüge, bürokratische Hürden etc.

7 Politische und zivilgesellschaftliche Partizipation

7.1 Stärkung von Selbsthilfe und Selbstvertretung

(Seite 216) Die Daten aus dem Bereich politische und zivilgesellschaftliche Partizipation zeigen, dass für eine effektive Vertretung der Interessen der Menschen mit Behinderung die personellen und finanziellen Kapazitäten der Selbstvertretungsorganisationen wesentlich sind. Neben einem Mangel an barrierefreien Räumlichkeiten für die Arbeit der Selbsthilfeorganisationen und Selbstvertretungs-Gremien wie Lebenshilfe-Räte und Bewohnerbeiräte können auch Faktoren wie z.B. kurze Fristen zur Stellungnahme oder ein Mangel an barrierefreien Informationen eine Rolle in deren Arbeit spielen. Um eine sachgerechte Beteiligung der Betroffenen an der politischen Arbeit zu ermöglichen, müssen auch die entsprechenden Möglichkeiten geschaffen werden.

Darüber hinaus müssen auch für jede/n Einzelne/n Möglichkeiten der Beteiligung vor Ort geschaffen werden, in dem Informationen, Veranstaltungen und Räume umfassend barrierefrei, wo immer möglich, zur Verfügung gestellt werden. Die Sensibilisierung und Schulung auch der kommunalen und politischen Akteure ist hier unbedingt erforderlich.

7.2 Wahlrecht umsetzbar machen

Positiv ist, dass NRW ein Vorreiter bei der Umsetzung des Wahlrechts der Menschen mit Betreuung in allen Belangen war und hier mutig vorangegangen ist. Auch Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung haben durchaus ein Interesse für Politik. Es ist daher umso erfreulicher, dass diese Menschen nun auch mit ihrer Stimmabgabe politische Teilhabe erleben. Allerdings fehlt es nach wie vor an politischer Bildung auch für diese Menschen, an Informationen in leichter Sprache, teilweise auch noch von staatlichen Stellen, aber auch von Seiten der Parteien.

(Seite 203) Es besteht zur Frage, inwieweit eine barrierefreie Wahlausübung möglich ist, zudem weiterer Forschungsbedarf. So ist nicht bekannt, ob bzw. inwieweit die Verfahren, Räumlichkeiten und Materialien für Menschen mit Beeinträchtigungen zugänglich sind. Auch zur Wahlbeteiligung von Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, gibt es bislang keine Erkenntnisse. Dies ist gerade vor dem Hintergrund der Kommunalwahl 2020 in NRW sehr schade und es steht zu befürchten, dass es auch bis zur Bundestagswahl im September 2021 keine Daten vorliegen, von einer Schaffung der Barrierefreiheit ganz zu schweigen.

(Seite 205) Im Vorfeld einer Wahl ist die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Medien – Printmedien, Hörfunk, Fernsehen, Telemedien – und des Internets von elementare Bedingung für die Teilhabe an der politischen Gestaltung. Ob dieser Zugang für Menschen mit Beeinträchtigungen sichergestellt ist, kann

laut des Berichts angesichts mangelnder Daten derzeit nicht bewertet werden. Auch umfassende Daten zur Mediennutzung liegen nicht vor.

8 Freizeit, Kultur und Sport- Barrierefrei und inklusiv

(Seite 189). Die Studie zeigt im Bereich Freizeit, Kultur und Sport, dass, je barrierefreier die Einrichtungen der Jugendhilfe gestaltet sind, desto wahrscheinlicher ist die Nutzung durch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Vor diesem Hintergrund ist erschreckend, dass nur etwa 30% der befragten Jugendzentren vollständig barrierefrei sind und dass, bei 40%, dies auch nur auf einen Teil der Räumlichkeiten zutrifft und andere Barrieren noch gar nicht im Fokus stehen oder nicht abgefragt wurden.

Der Bericht schildert zudem, dass Inklusion im Sport nur wenig umgesetzt wird. Hier sollten für Vereine mehr Informationen und Förderungen zur Verfügung gestellt werden, denn für diese gibt es bei bestem Willen doch viele Barrieren für die Entwicklung solcher Angebote (Unsicherheit, Unwissenheit und fehlendes Spezialwissen, personelle Ressourcen, räumliche Barrieren etc.).

9 Zusammenfassender Überblick

Es ist in der Kürze der Zeit nicht möglich, auf alle Bereiche ausführlich einzugehen oder weitergehende Erfahrungen aus der Praxis (mit) zu teilen. Abschließend möchten wir jedoch zumindest wesentliche Handlungsbedarfe nochmals zusammenfassend (ohne Anspruch auf Vollständigkeit), teilweise auch ergänzend zu oben gemachten Ausführungen- skizzenhaft darstellen:

- 9.1. *Eine Evaluation der Lebenslagen von Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen zur Teilhabe darf keine Vernachlässigung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und Menschen mit schwerstmehrfacher Behinderung beinhalten. Der Teilhabebericht muss erweitert werden. Handlungsbedarfe müssen benannt werden und Umsetzungsmaßnahmenerfolgen.*
- 9.2. *Barrierefreie (dazu gehört auch Leichte Sprache!), breit gestreute Beteiligungsformate müssen zur Verfügung stellen, um Datenlage zur Perspektive der Experten in eigener Sache zu erheben. Zur Dokumentation der Umsetzung der UN-BRK sind Partizipation und Mitwirkung wesentliche Voraussetzungen. Dafür braucht es auch qualitative Erhebungen. In die Entwicklung solcher Erhebungen müssen Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen von Anfang an einbezogen werden.*
- 9.3. *Eine Verbesserung des Gesundheitssystems ist dringend erforderlich. Wir sind entfernt von einem inklusiven Gesundheitssystem und auch von einer ausreichenden Anzahl notwendiger Kompetenzzentren.*
Dazu gehört auch: Barrierefreie Zugänge und Praxen, Schulung von Ärzten und Pflegepersonal, Assistenz im Krankenhaus, die nicht auf Kosten anderer Assistenzleistungen geht.
- 9.4. *Teilhabebeeinträchtigungen und Auswirkungen der Pandemie müssen unbedingt zeitnah erforscht werden, um rechtzeitig die richtigen Maßnahmen einleiten zu können und Menschen vor langfristigen gesundheitlichen Folgen sowohl physisch als auch psychisch zu schützen.*

Auch das Erleben der Menschen mit kognitiver Einschränkung des „Von der Selbstbestimmung zurück zur Fremdbestimmung“ muss erforscht werden. Oder wie die Menschen uns selbst sagen:

„Wir sind die letzten in der Kette. Uns wird nur noch gesagt: Das darfst Du nicht.“

- 9.5. *Stärkung der Selbsthilfe - bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung insbesondere Stärkung und Einbeziehung der „Selbstvertreter*innen“ und der Bewohnerbeiräte in besonderen Wohnformen; das heißt: Förderung von Ressourcen zur Stärkung der Strukturen (z.B. Lebenshilfe-Räte) und Schaffen von landesweiten und kommunalen Plattformen /Dialogforen etc. damit sie endlich selbst Gehör finden*

10 Last not least

Dem Bericht immanent ist, dass er nur Daten liefert und die sich daraus ergebenden Probleme aufzeigt, aber keine Lösung der Probleme oder Handlungsvorschläge macht. Für einen nächsten Bericht wäre es vielleicht dennoch sinnvoll, zu den beschriebenen Problemen „best-practise“-Beispiele aus NRW darzustellen.

Denn wenngleich wir selbst noch viele Probleme bestätigen müssen und viele Handlungsbedarfe sehen, so gibt es doch in einigen Bereichen auch viele kreative und gute Lösungen, die im Sinne der Multiplikatorenfunktion auch anderen zur Verfügung gestellt werden könnten.

So verbleiben wir mit Dank für das vorhandene Gute, hoffen auf Weiterentwicklung und zeitnahe Problemlösung aus dem Bericht erkennbarer Handlungsbedarfe und beteiligen uns gerne daran.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Bärbel Brüning
Geschäftsführerin

Mit Dank für kollegiale Unterstützung und wichtige Hinweise in Einzelaspekten für diese Stellungnahme an Oliver Totter, Philipp Peters und Prof. Dr. Sabine Schäper.