

„Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen im Prozess der Gestaltung sozialräumlicher Angebote“

Jürgen Brückner

Integrationsbeauftragter/Behindertenbeauftragter, Landkreis Elbe-Elster

DVfR-Kongress 2011:

Workshop 01, Donnerstag, 30. Juni 2011

Individuelle Rehabilitation in Sozialräumen – Impulse aus der Behindertenrechtskonvention

**Geleitwort der Bundesministerin für Arbeit und Soziales,
Frau Dr. Ursula von der Leyen, als Schirmherrin zum Kongress:**

„... Wenn es darum geht, den Sozialraum inklusiv zu gestalten, sind **alle** gefragt. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales macht sich mit der „Initiative Inklusion“ dafür stark, Menschen gezielt Berufsperspektiven zu geben, denn wer arbeitet, fühlt sich zugehörig und gewinnt Kontakte und Selbstbewusstsein. Es ist Aufgabe der Kommunen und Reha-Träger vor Ort, Wahlmöglichkeiten zu schaffen, die behinderten Menschen das Leben und Arbeiten außerhalb von Einrichtungen ermöglichen. Neben baulichen und technischen Aspekten geht es auch um Hilfenetze und Dienstleistungsangebote....“

Wo sind hier die Menschen mit Behinderungen?

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 19:

Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern indem sie unter anderem gewährleisten, dass

UN-Behindertenrechtskonvention

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;

- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;

- c) gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 20:

Persönliche Mobilität

Die Vertragsstaaten treffen wirksame Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher Unabhängigkeit zu sichern. Diese beinhalten:

- (a) Erleichterung der persönlichen Mobilität von Menschen mit Behinderungen in der Art und Weise und zu dem Zeitpunkt ihrer Wahl und zu erschwinglichen Kosten;
- (b) Erleichterung des Zugangs von Menschen mit Behinderungen zu hochwertigen Mobilitätshilfen, Gerätschaften, unterstützenden Technologien sowie Helfern und Vermittlern, auch durch deren Bereitstellung zu erschwinglichen Kosten;
- (c) Fortbildung in Mobilitätsfragen für Menschen mit Behinderungen und Fachkräfte, die mit Menschen mit Behinderungen arbeiten;
- (d) Ermutigung der Hersteller von Mobilitätshilfen, Gerätschaften und unterstützenden Technologien, alle Mobilitätsaspekte für Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 26: Habilitation und Rehabilitation

1. Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um auch durch Peer-Unterstützung, Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die vollständige Einbeziehung in und Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, Beschäftigung, Bildung und Sozialdienste, dergestalt, dass diese:

- (a) im frühestmöglichen Stadium beginnen und auf der multidisziplinären Begutachtung der individuellen Bedürfnisse beruhen;
- (b) die Teilhabe an und Einbeziehung in die Gemeinschaft und alle Aspekte der Gesellschaft unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen auch in ländlichen Gegenden so wohnortnah wie möglich zur Verfügung stehen.

UN-Behindertenrechtskonvention

2. Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung von Erstausbildung und Fortbildung für Fachkräfte und Personal von Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.

3. Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, den Bekanntheitsgrad sowie die Nutzung von Gerätschaften und unterstützender Technologie für Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit Habilitation und Rehabilitation.

- **Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen dazu auf, an der Umsetzung und der Überwachung der Konvention aktiv mitzuwirken. Behinderte Frauen, Männer und Kinder sollen ihre Rechte und Interessen selbst vertreten.**
- **Alle Organisationen – also Selbstvertretungs- und Stellvertretungsorganisationen behinderter Menschen – stärken ihre Glaubwürdigkeit, sich für die Rechte von Menschen mit Behinderungen einzusetzen, wenn sie selbst in ihren Zielen, Strukturen und Programmen partizipativ arbeiten und ihre Handlungsweise mit den Zielen und Grundsätzen der UN-Konvention kompatibel ist.**

Und das gilt insbesondere für die Gestaltung der Rehabilitationsstrukturen im Sozialraum vor Ort.

- **Inklusion als Leitidee führt zu einem Wandel in der Ausgestaltung sozialer Unterstützungsleistungen. Besonders für behinderte, hilfe- und pflegebedürftige Menschen muss eine verlässliche und zugängliche (barrierefreie) soziale Dienstleistungsstruktur entwickelt werden.**
- **Hier geht es vor allem auch um die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Zugangsvoraussetzungen, Barrierefreiheit) für die Habilitation und Rehabilitation für die Menschen mit Behinderungen.**
- **Die einzelnen Leistungen der ‚Sozialen Teilhabe‘ müssen sich an dem Zielen der Selbstbestimmung, Gleichstellung, Barrierefreiheit und umfassenden Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen orientieren.**
- **Das erfordert eine neue Kommunalpolitik: Örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung. Örtliche Teilhabeplanung muss als Bestandteil einer ‚neuen‘ Kommunalpolitik gesehen werden.**

Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik

- **Das zuvor geltende Paradigma der Fürsorge wich dem Gedanken der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung an allen gesellschaftlichen und politischen Bereichen.**
- **Eine auf Inklusion zielende Behindertenpolitik benötigt neue Foren zur Partizipation und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen.**
- **Schlagworte wie z.B. „nicht über uns ohne uns“ oder „Experten in eigener Sache“ oder „vom Objekt zum Subjekt“ verdeutlichen den Anspruch auf Mitwirkung und Mitentscheidung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Interessenvertretungen im Prozess der Sozialraumgestaltung.**
- **Hier sind vor Ort Behindertenorganisationen und Behindertenbeiräte sowie die Behindertenbeauftragten ernstzunehmende Partner, die in den Prozess der Sozialraumgestaltung im Rahmen der Teilhabeplanung in den Kommunen einzubeziehen und zu beteiligen sind.**
- **Dazu gehört auch der Gebrauch der leichten Sprache und das Angebot der Gebärdensprache als Grundvoraussetzung für die Partizipation.**

- **Sozialhilfeträger haben einen bundesgesetzlichen Sicherstellungsauftrag. Sie müssen den wegen Behinderungen in ihrer Teilhabe beeinträchtigten Menschen ihres Versorgungsgebiets einen Standard an Leistungen und Unterstützung gewährleisten, der ihre Menschenwürde sichert.**
- **Die dazu notwendige Gestaltung des inklusiven Sozialraums in den Kommunen erfordert neben der Beteiligung der Liga der freien Wohlfahrtspflege, der Träger der sozialen Dienste auch die Mitwirkung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Interessenvertretungen. Hierbei geht es um die Beteiligung an der Planung, an der Diskussion und an den Entscheidungsprozessen.**

Die Anzahl der Menschen mit Behinderungen nimmt absolut und relativ zu. Hier wirkt sich auch die demografische Entwicklung aus. 67,40 % der schwerbehinderten Menschen sind 60 Jahre und älter.

Im Landkreis Elbe-Elster ist folgende Entwicklung in den letzten Jahren zu verzeichnen:

Anzahl behinderter und schwerbehinderter Menschen im Verhältnis zur Einwohnerzahl

<u>Jahr per 31.12.</u>	<u>Einwohner</u>	<u>GdB ab 30</u>	<u>GdB ab 50</u>
2000	131.161	14.805 (11,29 %)	12.066 (9,20 %)
2010	112.282	20.835 (18,55 %)	15.319 (13,64 %)

- **Der Anteil der Menschen mit Behinderungen, der in Behindertenorganisationen (Verbänden, Vereinen und Selbsthilfegruppen) organisiert sind, ist verhältnismäßig sehr gering.**
- **Deshalb sind andere Formen zur Interessenvertretung und Mitwirkung notwendig. Das können z.B. sein:**
 - **Behindertenforen in den Kommunen**
 - **Befragungen**
 - **Vorschlagsrechte**
 - **öffentliche Sitzungen**
 - **Bekanntmachungen und Möglichkeiten zur Einsichtnahme des „Gestaltungsvorschlags“ vor den Entscheidungen**
 - **Anhörungen**
 - **Stellungnahmen**
 - **legitimierte Entsendung von Vertretern in die Gremien**

- **Eine wichtige Funktion in diesem Prozess haben die Behindertenbeiräte und kommunalen Behindertenbeauftragte als legitimierte institutionelle Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen, die mit den entsprechenden Mitwirkungsrechten und Beteiligungsrechten ausgestattet sind.**
- **Insbesondere im ländlichen Raum ist es eine spannungsreiche Diskussion zwischen den Kostenträgern, den Trägern der sozialen Dienste und Einrichtungen sowie den Menschen mit Behinderungen und ihren Interessenvertretungen zum Interessenausgleich zwischen der Wirtschaftlichkeit und dem barrierefreien Zugang zu gemeindenahen Angeboten.**
- **Die UN-Behindertenrechtskonvention erfordert ein Umdenken aller Akteure und Partner, erfordert neue Ansätze und verbindliche Lösungen für die Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen auf dem Weg zum inklusiven Sozialraum....**
- **Es geht um das „Ende der Exklusivbehandlung“!**