



**KREIS
SOEST**

ABTEILUNG GESUNDHEIT

**GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG
DES KREISES SOEST**

SPEZIALBERICHT 2011
Die Situation behinderter Menschen
im Kreis Soest

Inhaltsverzeichnis Spezialbericht 2011 „Menschen mit Behinderung im Kreis Soest“

	Vorwort	1
1.	Grundsätzliches	2
1.1	Definition	2
1.2	Arten der Behinderung	2
1.3	Rechte von Menschen mit Behinderung	3
1.4	Leistungen	3
2.	Behinderte Menschen im Kreis Soest	4
2.1	Einleitung	4
2.2	Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen	4
2.3	Schwerbehinderte Menschen im Kreis Soest	6
2.4	Resümee	7
2.5	Nächste Schritte	7
3.	Frühe Kindheit – Bildung	8
3.1	Schwangerschaft und Säuglingsalter	8
3.2	Frühförderung von Vorschulkindern im Kreis Soest	8
	3.2.1 Einleitung	8
	3.2.2 Hilfestrukturen im Kreis Soest	8
	3.2.3 Leistungsgeschehen der Heilpädagogischen Frühförderung im Kreis Soest	8
	3.2.4 Resümee	9
	3.2.5 Nächste Schritte	9
3.3	Integration in Kindertageseinrichtungen im Kreis Soest	10
	3.3.1 Einleitung	10
	3.3.2 Fallzahlenentwicklung im Kindergartenjahr 2009/2010 Kreis Soest	10
	3.3.3 Resümee	11
	3.3.4 Nächste Schritte	11
3.4	Sonderpädagogische Förderung im Kreis Soest	11
	3.4.1 Einleitung	11
	3.4.2 Gemeinsamer Unterricht in Regelschulen Kreis Soest	12
	3.4.3 Integrationshelfer im Kreis Soest	12
	3.4.4 Resümee	13
	3.4.5 Nächste Schritte	13
4.	Wohnen – Teilhabe am Arbeitsleben	14
4.1	Eingliederungshilfen zum Wohnen	14
	4.1.1 Einleitung	14
	4.1.2 Zuständigkeiten	14
	4.1.3 Kosten der Eingliederungshilfe	15
	4.1.4 Stationäres und ambulant betreutes Wohnen	15
	4.1.5 Fachleistungsstunden	16
	4.1.6 Betreutes Wohnen in Gastfamilien	17

	4.1.7 Neue Wohnmodelle	17
	4.1.8 Hilfeplanung	18
	4.1.9 Resümee	19
	4.1.10 Nächste Schritte	19
4.2	Schnittstellen zwischen SGB V (Leistungen der Krankenversicherungen) und SGB XII (Sozialhilfe: Hilfen zur Eingliederung)	19
	4.2.1 Einleitung	19
	4.2.2 Ambulante Behandlung/Psychotherapie	20
	4.2.3 Soziotherapie	20
	4.2.4 Ambulante Psychiatrische Pflege	20
	4.2.5 Psychoedukation (Gruppenarbeit mit Psychoerfahrenen)	21
	4.2.6 Resümee	21
4.3	Behinderte Menschen im Beruf	21
	4.3.1 Einleitung	21
	4.3.2 Integrationsamt	22
	4.3.3 Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf	23
	4.3.4 Integrationsfachdienst	24
	4.3.5 Integrationsfachdienst im Kreis Soest in Zahlen und Daten	24
4.4	Werkstätten für Menschen mit Behinderung	25
	4.4.1 Einleitung	25
	4.4.2 Werkstätten allgemein	26
	4.4.3 Werkstätten im Kreis Soest	27
	4.4.4 Resümee	28
5.	Beratung	29
5.1	Behindertenberatungsstellen	29
	5.1.1 Einleitung	29
	5.1.2 Situation im Kreis Soest	29
	5.1.3 Resümee	34
	5.1.4 Nächste Schritte	34
5.2	Sozialpsychiatrischer Dienst	34
	5.2.1 Einleitung	34
	5.2.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen	35
	5.2.3 Sozialpsychiatrischer Dienst im Kreis Soest	35
	5.2.4 Resümee	37
5.3	Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch behinderte Menschen	37
	5.3.1 Einleitung	37
	5.3.2 Situation	37
	5.3.3 Resümee	38
	5.3.4 Nächste Schritte	38
5.4	Servicestellen	39
	5.4.1 Servicestellen allgemein	39
	5.4.2 Servicestellen im Kreis Soest	39
	5.4.3 Resümee	40
5.5	Telefonseelsorge	40
	5.5.1 Einleitung	40
	5.5.2 Telefonseelsorge für Deutschland	40
	5.5.3 Telefonseelsorge für den Kreis Soest	41
	5.5.4 Resümee	42
	5.5.5 Nächste Schritte	42

6.	Betreuungsstellen (Kreis Soest; Stadt Lippstadt)	43
6.1	Einleitung	43
6.2	Betreuungsstellen im Kreis Soest	43
6.3	Resümee	44
7.	Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter des Kreises Soest und BAKS	45
7.1	Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter	45
	7.1.1 Einleitung	45
	7.1.2 Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter im Kreis Soest	45
	7.1.3 Resümee	46
	7.1.4 Nächste Schritte	46
7.2	Behinderten-Arbeitsgemeinschaft Kreis Soest (BAKS)	47
	7.2.1 Einleitung	47
	7.2.2 Selbstverständnis, Strukturen und Ziele der BAKS	47
	7.2.3 Aus der inhaltlichen Arbeit – Themen und Handlungsfelder	47
	7.2.4 Resümee	48
8.	Selbsthilfe	49
8.1	Einleitung	49
8.2	Was macht die KISS (Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen)?	49
8.3	Aktuelle Situation	49
8.4	Erfahrungsbericht aus einer Selbsthilfegruppe	50
9.	weitere Hilfestellungen	51
9.1	persönliches Budget	51
9.2	Resümee	51

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden – so steht es im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland. Ziel ist es, Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung herzustellen und ihnen eine gleichberechtigte berufliche und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

Durch das Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in NRW (2004) und vor allem auch durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) wurden gesetzliche Vorgaben geschaffen, die allen Menschen mit Behinderung in vollem Umfang alle Menschenrechte garantieren sollen. Dabei ist die Abkehr von einer Politik der Fürsorge vorgesehen; stattdessen wird das Grundverständnis künftiger Behindertenpolitik mit den Begriffen Menschenwürde, Nicht-Diskriminierung, assistierte Selbstbestimmung, soziale Inklusion und Barrierefreiheit beschrieben.

Die Zahl behinderter Menschen wächst in Deutschland jährlich um ca. 10.000 Personen. Gründe dafür sind u.a.:

- Die allgemeinen Lebensbedingungen haben sich kontinuierlich verbessert.
- Die medizinische Versorgung verbessert sich stetig.
- Behinderte Menschen haben eine deutlich höhere Lebenserwartung.
- Mehr Menschen werden mit schweren Beeinträchtigungen geboren und überleben die kritischen ersten Lebensjahre.

Das Hilfeangebot für Menschen mit Behinderung aller Behinderungsarten und Altersgruppen auf kommunaler Ebene ist hoch komplex. Menschen mit Behinderung stehen einer Vielzahl unterschiedlicher Zuständigkeiten, Kostenträger, Einrichtungen sowie Diensten gegenüber. Diese Einrichtungen und Dienste bieten unterschiedlichste Leistungen an. Von der anonymen niedrigschwelligen telefonischen Beratung bis hin zu konkreten Leistungen zur Teilhabe in allen Lebensbereichen (Kleinkindalter, Kindertageseinrichtungen, Schule, Ausbildung, Arbeit, Freizeit, Wohnen oder Hilfen im Alter).

Orientiert an den verschiedenen Lebenssituationen sowie begleitenden Beratungsmöglichkeiten werden in diesem Spezialbericht vor allem die Betreuungs- und Versorgungsbereiche behandelt, die in kommunaler Zuständigkeit liegen; dagegen liegt die Verantwortung für den Bereich der medizinischen bzw. therapeutischen Behandlung im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich beim Bundesgesetzgeber und ist daher von der regionalen Ebene kaum zu beeinflussen.

Der Bericht umfasst eine Bestandsaufnahme und Bewertung der Rahmenbedingungen für Menschen mit Behinderung im Kreis Soest. Er zeigt, dass die Lebenssituation von behinderten Menschen in vielen Teilbereichen (frühe Förderung, Schule, Ausbildung, Beschäftigung, Arbeit, Freizeit und Wohnen) durch ambulante bzw. stationäre Hilfemaßnahmen verbessert werden kann und eröffnet Handlungsmöglichkeiten. Es wird aber ebenso deutlich, dass weiterhin alle Beteiligten gefordert sind, an den Zielen der UN-Konvention zu arbeiten.

Richard von Weizsäcker brachte es mit den Worten zum Ausdruck:

„Was wir zu lernen haben ist so schwer und doch so einfach und klar: Es ist normal verschieden zu sein.“

Hellermann

Dezernent Ordnung, Gesundheits- und Verbraucherschutz

1. Grundsätzliches

1.1 Definition

Der Begriff der Behinderung ist in § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) gesetzlich definiert. Danach sind Menschen **behindert**,

- wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen
- und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

1.2 Arten von Behinderungen

Die meisten Menschen denken bei Behinderungen in erster Linie an körperliche Behinderungen oder Sehbehinderungen. Mit Blick auf die Definition ist aber festzustellen, dass die Vielfalt von Behinderungen bzw. möglichen Beeinträchtigungen für Menschen wesentlich größer ist. Die wesentlichen Arten der Behinderung sollen daher kurz dargestellt werden:

- **Geistige Behinderung**

Eine eindeutige und allgemein akzeptierte Definition für "geistige Behinderung" gibt es nicht, da Menschen mit geistiger Behinderung keine einheitliche Gruppe mit fest umschriebenen Eigenschaften bilden. Der Begriff dient als eine Art Sammelbezeichnung für vielfältige Erscheinungsformen und Ausprägungsgrade dauerhafter intellektueller Einschränkungen und Störungen des affektiven Verhaltens. Der Intelligenzquotient beträgt weniger als 70.

- **Lernbehinderung**

Der Begriff der Lernbehinderung ist ein Sammelbegriff zur Umschreibung verschiedener Formen längerfristig erschwerten Lern- und Leistungsverhaltens. Der Intelligenzquotient liegt zwischen 70 und 85.

- **Körperbehinderung**

Der Begriff der Körperbehinderung ist eine Sammelbezeichnung für sämtliche Erscheinungsformen und Schweregrade körperlicher Bewegungseinschränkungen, die sich aus Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates und aus anderen inneren oder äußeren Schädigungen des Körpers und seiner Funktionen ergeben.

- **Hörbehinderung**

Gehörlose Menschen werden ohne Hörvermögen geboren oder sie haben es noch vor dem Spracherwerb verloren. Bei späertaubten Menschen ist der Hörverlust erst nach dem Spracherwerb eingetreten. Schwerhörige Menschen besitzen ein Restgehör, mit dem sie - unterstützt durch individuell angepasste Hörgeräte - Sprache in begrenztem Umfang wahrnehmen können.

- **Sehbehinderung/Blindheit**

Sehbehinderung bezeichnet ein beeinträchtigtes Sehvermögen, das auf eine verminderte Sehschärfe und/oder ein reduziertes Gesichtsfeld zurückzuführen ist. Als blind gilt, wer auf dem besseren Auge ein Sehvermögen von unter 1/50 (weniger als zwei Prozent) besitzt. Auch, wer noch über einen Sehrest verfügt und beispielweise Lichtschein wahrnimmt, kann demnach als "blind" eingestuft sein.

- Seelische Behinderungen

Seelische Behinderungen sind im Gegensatz zu anderen Behinderungsarten schwerer zu erkennen, da sie schwer fassbar und nicht immer medizinisch messbar sind. Ein deutlicher Unterschied zu anderen Behinderungen ist der phasenhafte Verlauf. Grundsätzlich gehören auch Suchterkrankungen zur Gruppe der seelischen Behinderungen.

1.3 Rechte von Menschen mit Behinderung

Zahlreiche Gesetze und Regelungen auf nationaler Ebene haben neben der UN-Behindertenrechtskonvention das Ziel, Menschen mit Behinderungen das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben, Teilhabe und Inklusion zu ermöglichen. Es geht darum, allen Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben zu ermöglichen. Sie sollen in der Bildung und der beruflichen Integration gleiche Chancen haben.

- Bereits im Jahr 1994 wurde das Grundgesetz im Artikel 3 erweitert: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“
- Im Jahr 2001 wurde mit dem neunten Sozialgesetzbuch ein eigenes Gesetzbuch für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geschaffen.(SGB IX)
- Im Jahr 2002 wurde das Behindertengleichstellungsgesetz geschaffen; das entsprechende Gesetz für Nordrhein-Westfalen trat 2004 in Kraft (BGG NRW).

Als Ergänzung zum BGG NRW traten im Juni 2004 einige neue Verordnungen in Kraft:

- Kommunikationshilfenverordnung
- Verordnung über barrierefreie Dokumente
- Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung
- Verordnung zum Behindertenbeirat

In der Bauordnung für Nordrhein-Westfalen beziehen sich einige Paragraphen auf Menschen mit Behinderungen; § 39 auf Aufzüge/§ 49 auf Wohnungen/§ 55 auf bauliche Maßnahmen für besondere Personengruppen und Barrierefreiheit von öffentlich zugänglichen baulichen Anlagen.

1.4 Leistungen

In den verschiedenen Sozialgesetzbüchern sind die wichtigsten sozialen Leistungen bundeseinheitlich geregelt. Sie haben für Menschen mit Behinderungen eine besondere Bedeutung. Das neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX) löste im Jahr 2001 das ehemalige Schwerbehindertengesetz ab und ordnet die besonderen sozialrechtlichen Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Das Gesetz definiert Leistungen, die notwendig sind, um die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

Zur Erleichterung des Alltags und zur Verbesserung der Lebensqualität behinderter Menschen stehen darüber hinaus Nachteilsausgleiche zur Verfügung, die in mehreren Bereichen zum Tragen kommen können (z.B.: Steuererleichterungen, Mobilitätshilfen, Hilfen im Berufsleben, Wohngeld, Blindengeld, Hilfen für Gehörlose).

2. Behinderte Menschen im Kreis Soest

2.1 Einleitung

Daten über Menschen mit Behinderung finden sich zunächst einmal in der amtlichen Schwerbehindertenstatistik. Diese Statistik erfasst nur Personen, die einen Antrag auf Anerkennung als Behinderte gestellt haben und denen eine Behinderung mit einem Grad von mindestens 50 zuerkannt wurde. Viele Kinder mit Behinderungen bzw. auch ältere Menschen, viele Menschen mit psychischen Behinderungen sowie alle Menschen mit Behinderungen, die einen Grad von weniger als 50 erreichen, sind in dieser Statistik nicht berücksichtigt.

2.2 Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen

Menschen mit Behinderung sind keine kleine Minderheit der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland. Bei insgesamt etwa 8,7 Millionen Menschen mit Behinderung haben ca. 7,1 Millionen eine Schwerbehinderung mit einem behördlich anerkannten Grad der Behinderung von mindestens 50%. Behinderungen sind nicht wie vielfach angenommen in aller Regel angeboren. Stattdessen steigt die Wahrscheinlichkeit einer Behinderung mit zunehmendem Alter deutlich an.

Schwerbehinderte in Nordrhein-Westfalen Quoten nach Altersgruppen und Geschlecht; 31.12.2009

Alter	Schwerbehindertenquote *		
	insgesamt	männlich	weiblich
unter 15	1,2	1,4	1
15 bis unter 25	1,7	1,9	1,4
25 bis unter 35	2,1	2,3	1,9
35 bis unter 45	3,5	3,7	3,4
45 bis unter 55	7	7,3	6,7
55 bis unter 65	15,6	17,6	13,6
65 und älter	25,6	29,4	22,8
insgesamt	9,3	9,7	8,8

* Zahl der schwerbehinderten Menschen je 100 Personen der Bevölkerung entsprechenden Alters und Geschlechts

(Quelle: IT.NRW)

Von jeweils 100 Personen der Bevölkerung im Alter von mehr als 65 Jahren in Nordrhein-Westfalen ist ca. ein Viertel schwerbehindert (25,6%).

Die **Ursachen** einer Behinderung sind vielfältig. Verschiedenste Erkrankungen oder Funktionsbeeinträchtigungen können zu einer Behinderung führen.

Bei Behinderungen können Besserungen eintreten, z.B. durch medizinische Behandlungen oder Therapien, Operationen oder technische Unterstützungen. Andererseits kann sich aber auch das Ausmaß der Behinderung durch fortschreitende Erkrankung, Alter oder schwierige Lebensverhältnisse verschlimmern.

Art und Anteil der schwersten Beeinträchtigung
Nordrhein-Westfalen; 2005

Art der schwersten Beeinträchtigung	Anteil in %
Beeinträchtigung der Funktion innerer Organe	23,0
Querschnittslähmung, zerebrale, geistig-seelische Störungen, Suchterkrankungen	15,2
Verlust oder Funktionseinschränkungen der Gliedmaßen	13,4
Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule	12,8
Blindheit oder Sehstörungen	4,2
Sprach- und Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	3,6

(Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW; 2005)

Es treten verschiedene Beeinträchtigungen auf, von denen auf die Beeinträchtigung der Funktion innerer Organe der größte Anteil entfällt.

Behinderte und nicht behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen*
Nach Geschlecht und Lebensformen; 2009

Lebensform	Insgesamt		Männer		Frauen	
	Nicht behinderte Menschen	Behinderte Menschen**	Nicht behinderte Menschen	Behinderte Menschen**	Nicht behinderte Menschen	Behinderte Menschen**
Alleinstehende	23,0	33,6	21,6	22,2	24,3	46,0
Paare ohne Kind(er)	35,3	54,3	34,9	63,0	35,6	44,5
Paare mit Kind(er)	28,1	7,7	29,1	10,2	27,2	5,0
Alleinerziehende mit Kind(er)	2,7	0,9	0,6	0,0	4,6	1,5
Im Haushalt der Eltern lebend	10,9	3,5	13,9	4,3	8,3	2,6

* In Privathaushalten im Alter von 18 Jahren und älter

**Behördlich anerkannte Behinderung

(Quelle: IT.NRW)

Bei den **Lebensformen** von behinderten Menschen ist festzustellen, dass 33,6% der schwerbehinderten Menschen ohne einen Partner bzw. eine Partnerin leben. Dabei leben deutlich mehr Frauen (46,4%) allein als Männer (22,2%).

Auffallend seltener leben Menschen mit Behinderung als Paar mit Kindern zusammen als nicht behinderte Menschen.

2.3 Schwerbehinderte Menschen im Kreis Soest

Im Kreis Soest lebten zum 31.12.2010 insgesamt 29.619 Personen mit einer anerkannten Schwerbehinderung bei einem Grad von mindestens 50. Der Anteil schwerbehinderter Personen an der Gesamtbevölkerung (304.167 Einwohner) betrug zu diesem Zeitpunkt 9,7%.

Die Anteile an der Gesamtbevölkerung bezogen auf Kommunen sowie die Grade der Behinderung sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Schwerbehinderte im Kreis Soest								
Nach Kommunen, Grad der Behinderung und Anteil an Gesamtbevölkerung; am 31.12.2010								
	Grad der Behinderung						gesamt	Anteil an der Gesamtbevölkerung
	50	60	70	80	90	100		
Anröchte	233	138	84	96	39	214	804	7,6
Bad Sassendorf	400	240	172	168	91	324	1395	12,0
Ense	322	169	107	127	50	274	1049	8,2
Erwitte	433	216	155	144	93	348	1389	8,8
Geseke	470	264	173	174	98	474	1653	8,0
Lippetal	326	141	89	112	47	267	982	8,0
Lippstadt	1960	1035	657	787	396	1937	6772	10,1
Möhnesee	318	129	115	136	59	292	1049	9,1
Rüthen	299	160	107	111	60	234	971	9,1
Soest	1471	754	495	514	271	1240	4745	9,8
Warstein	1054	525	297	323	169	810	3178	11,6
Welper	391	203	104	122	70	330	1220	9,8
Werl	940	468	352	334	192	781	3067	9,7
Wickede	404	253	144	137	78	329	1345	11,2
Kreis Soest	9021	4695	3051	3285	1713	7854	29619	9,7

(Quelle: Bezirksregierung Münster(NRW), Abteilung 2, Dezernat 27.1 Fachaufsicht Schwerbehinderten- und Verfahrensrecht)

9.021 Personen ist ein Grad der Behinderung von 50 zuerkannt worden. 7.854 Personen sind mit einem Grad der Behinderung von 100 schwerbehindert.

Die gesundheitlichen Merkmale der behinderten Person werden als Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis eingetragen. Mit den Merkzeichen können bestimmte Nachteilsausgleiche und Rechte in Anspruch genommen werden.

Die Zahlen für den Kreis Soest sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Personen mit anerkannter Schwerbehinderung
- Zuerkannte Merkzeichen im Kreis Soest -
 Stand 31.12.2010; Mehrfachzuerkennungen sind möglich

G	aG	B	H	BI	RF
erheblich gehbehindert	außergewöhnlich gehbehindert	Notwendigkeit ständiger Begleitung	hilflos	blind	Befreiung von Rundfunkgebüh- renpflicht
15.504	3.538	7.794	4.022	416	5.210

(Quelle: Bezirksregierung Münster (NRW), Abteilung 2, Dezernat 27.1 Fachaufsicht Schwerbehinderten- und Verfahrensrecht)

Außerdem gibt es noch das Merkzeichen **GI** (gehörlos), zu dem keine statistischen Daten vorliegen.

Im Kreis Soest wurde das Merkzeichen G mit Abstand am häufigsten vergeben (15.504 Personen). Die Notwendigkeit ständiger Begleitung wurde in 7.794 Fällen anerkannt. Außergewöhnlich gehbehindert waren zum 31.12.2010 insgesamt 3.538 Personen im Kreis Soest.

2.4 Resümee

Menschen mit Behinderung stellen deutschlandweit einen Anteil von ca. 10 % der Gesamtbevölkerung. Dies entspricht auch dem Anteil im Kreis Soest mit 9,7 %.

Nach der amtlichen Schwerbehindertenstatistik sind ca. 50 % der Schwerbehinderten erheblich gehbehindert. Gleichzeitig zeigt die Statistik, dass 25,6 % aller Schwerbehinderten älter als 65 Jahre sind. Mit Blick auf den demografischen Wandel wird dabei offenkundig, dass die bisherigen Bemühungen auf dem Weg zu einer weitestgehenden Barrierefreiheit auf kommunaler Ebene fortgesetzt werden müssen.

2.5 Nächste Schritte

Durch eine weiterhin vertrauensvolle Zusammenarbeit arbeitet der ehrenamtliche Behindertenbeauftragte des Kreises Soest gemeinsam mit der Verwaltung an einer kontinuierlichen Verbesserung der Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderung im Kreis Soest. Die Belange von Menschen mit Behinderung werden in allen Abteilungen der Verwaltung berücksichtigt.

Die Interessen von Menschen mit Behinderung werden in der Arbeit des Kreistages mit seinen Fachausschüssen gewahrt.

3. Frühe Kindheit - Bildung

3.1 Schwangerschaft und Säuglingsalter

Frühe Kindheit fängt streng genommen bereits pränatal an. Bereits vor der Geburt setzen sich Eltern unter Umständen mit der Frage auseinander, ob ihr Kind mit einer Behinderung auf die Welt kommt oder nicht, so dass erste Unterstützung benötigt wird. Somit ist auch in diesem frühkindlichen Stadium das Thema „Mensch mit Behinderung“ relevant.

Für die pränatale Situation gibt es statistische Daten der Schwangerschaftskonfliktberatung sowie über Schwangerschaftsabbrüche. Diese Daten werden – nicht zuletzt zum Schutz der Betroffenen - nur auf Landesebene bezogen erhoben. Danach sind Daten zur Säuglingssterblichkeit relevant. (siehe Kapitel 5.1 Basisgesundheitsbericht Kreis Soest 2011)

Festzustellen ist allerdings, dass es in diesem Bereich bezogen auf das Thema „Menschen mit Behinderung“ keine konkreten statistischen Erhebungen gibt, die Schlüsse auf bestimmte Beratungsbedarfe im frühkindlichen Stadium etc. erlauben, so dass bei früher Kindheit und Bildung erst im Vorschulalter angesetzt werden kann.

3.2 Frühförderung von Vorschulkindern im Kreis Soest

3.2.1 Einleitung

Frühförderung ist als ganzheitliches Konzept zu sehen und hat zunächst die Aufgabe, für Kinder mit drohender oder bestehender Behinderung und ihren Familien eine fachlich fundierte Beratung anzubieten. In der Eingangsdagnostik geht es im Weiteren darum, Schädigungen oder Störungen in der körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Entwicklung möglichst frühzeitig zu erkennen. Durch die Förderleistungen im Rahmen der Früherkennung sollen im Vorschulalter Schädigungen oder Störungen geheilt oder deren Auswirkungen gemildert und weitere Schäden verhindert werden. Die Frühförderung kann oft nur in fachübergreifender Zusammenarbeit erfüllt werden.

Die gesetzlichen Grundlagen der Frühförderung sind im SGB I und SGB IX (Sozialgesetzbuch) festgelegt. Kostenträger sind in der Regel die örtlichen Sozialhilfeträger sowie in geringerem Umfang die Krankenkassen.

3.2.2 Hilfestrukturen im Kreis Soest

Im Kreis Soest basiert die heilpädagogische Frühförderung auf der Zusammenarbeit mit den beteiligten Wohlfahrtsverbänden, die zwei Frühförderstellen mit den Standorten in Lippstadt (Lebenshilfe Lippstadt e. V.) und Soest (Caritasverband für den Kreis Soest e. V.) betreiben. Ergänzend erbringen seit 2009 zwei freie Frühförderpraxen ebenfalls heilpädagogische Leistungen für den Kreis Soest (mit den Standorten Lippstadt/Bad Waldliesborn und Soest). Darüber hinaus bieten Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) in Paderborn und Unna bzw. in Bielefeld und Dortmund als medizinisch geleitete ambulante interdisziplinäre Einrichtungen überregional Hilfe und Unterstützung für Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen bzw. von Behinderung bedrohten Kindern an.

3.2.3 Leistungsgeschehen der Heilpädagogischen Frühförderung im Kreis Soest

Der Kreis Soest förderte im Jahr 2010 die Frühförderstellen von Caritas und Lebenshilfe mit 450.000 € und die Praxen mit 100.000 €.

Das gesamte Leistungsgeschehen der heilpädagogischen Frühförderung wird seit Januar 2010 in einer zentralen Datenbank erfasst, die durch den Kreis Soest in Kooperation mit der

KDVZ erstellt wurde. Es besteht nun die Möglichkeit, die Entwicklung der heilpädagogischen Frühförderung zu beobachten und zu bewerten. Ein kompletter Vergleich im Jahreszyklus ist allerdings erst nach einer Laufzeit von zwei Jahren möglich.

Nachstehend sind einige Ergebnisse der zentralen Datenerfassung zur Frühförderung für das Jahr 2010 und für die ersten Halbjahre des Jahres 2010 und 2011 aufgeführt:

Datenerfassung	2010 (01.01.- 31.12.2010)	1. Halbjahr 2010 (01.01.-31.06.2010)	1. Halbjahr 2011 (01.01.-31.06.2010)
Erstgespräch / Erstberatung	201	100	109
Eingangsdagnostik / Hilfeplanung	185	86	99
Kein Förderbedarf festgestellt	30	18	19
Frühförderung begonnen	101	21	30
Vorzeitige Beendigung oder Abschluss der Fördermaßnahmen	61	18	19
Frühförderung mindestens für ein Jahr	96	40	55
Folgeförderungen	1	0	10

Quelle: Zentrale Datenerfassung KJÄD

Wenn Kinder mindestens ein Jahr heilpädagogische Fördermaßnahmen oder eine Folgeförderung benötigten, belegten sie für diese Zeit die vorhandenen Plätze, so dass keine neuen Kinder aufgenommen werden konnten.

Bisher erfolgt im Kreis Soest die Antragsstellung, die Erstberatung und gegebenenfalls die Eingangsdagnostik mit Feststellung des vorliegenden Hilfebedarfs und des Umfangs der eventuell erforderlichen Förderung in den Förderstellen und den Praxen. Diese Empfehlungen werden vom Kinder- und Jugendärztlichen Dienst (KJÄD) der Abteilung Gesundheit des Kreises Soest geprüft, genehmigt oder aber bzgl. der Art und des Umfangs der Hilfe korrigiert.

Der gleiche Verfahrensablauf erfolgt, wenn nach der zunächst festgelegten Förderdauer noch weiterer Förderbedarf besteht. Zusätzlich finden zwischen den Ärztinnen des KJÄD und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Frühförderstellen und Praxen fallbezogene Besprechungen statt.

Im Jahr 2010 wurden 73,1 % der Kinder von Kinderärztinnen und –ärzten sowie von Erzieherinnen und Erziehern aus Kindertageseinrichtungen zur Förderung zugewiesen.

3.2.4 Resümee

- Die zentrale Datenerfassung und –auswertung durch den Kreis Soest erlaubt künftig Aussagen über die Anzahl der in den Förderstellen und Praxen geförderten Kinder und für jede Einrichtung Aussagen zu einzelnen Fallbereichen z.B. über die Dauer der Hilfe.
- Zuweisungen zur Frühförderung erfolgten im Jahr 2010 überwiegend (73,1%) auf Veranlassung von Kinderärzten oder Erzieherinnen von Kindertageseinrichtungen.
- Die Möglichkeiten zur Aufnahme neuer Kinder in die Frühförderung sind derzeit durch den sehr hohen Anteil von Kindern mit langen Förderzeiträumen begrenzt.

3.2.5 Nächste Schritte

Die Einrichtung einer zentralen „Beratungs- und Koordinierungsstelle Frühförderung“ beim Kreis Soest soll zu einer weiteren Verbesserung der Leistungsqualität der heilpädagogischen Frühförderung beitragen. Die Beratung und Koordinierung umfasst folgende Inhalte:

- Möglichkeit der Antragstellung
- Anbieterneutrale Informationen über das gesamte Hilfespektrum

- Eingangsdiagnostik mit Feststellung des Hilfebedarfs mit Förderempfehlungen
- Abstimmung mit den Frühförderstellen und Praxen; Zuweisung der Kinder
- Ständiger Ansprechpartner – bzw. Kooperationspartner - u. a. für Kinderarztpraxen, Kindertageseinrichtungen, Sozialpädiatrische Zentren oder Fachkliniken

Ziel ist eine einheitliche Vorgehensweise mit gleichen Standards im Kreisgebiet bei Beratung, Anamneseerstellung, Datenerfassung, Diagnostik, bei der Festlegung des individuellen Hilfebedarfs und des erforderlichen Förderumfangs. Dadurch sollen zukünftig differenziertere Aussagen zur Entwicklung des Bedarfs, aber auch zum Erfolg der Fördermaßnahmen ermöglicht werden.

Ein weiterer Schritt ist die systematische Weiterentwicklung der Frühförderung in den Bereichen der Beratung und Diagnostik durch Vernetzung und feste Kooperationsbeziehungen zwischen den Trägern der Frühförderstellen, freien Frühförderpraxen und der Abteilung Gesundheit.

3.3 Integration in Kindertageseinrichtungen im Kreis Soest

3.3.1 Einleitung

Die spezifisch pädagogische Aufgabe der integrativen Arbeit in Kindertageseinrichtungen besteht darin, die Entwicklung des beeinträchtigten und entwicklungsgefährdeten Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln anzuregen sowie die Erziehung in der Familie zu unterstützen und deren Bedingungen zu verbessern. Das Bewilligungsverfahren zur integrativen Betreuung in der Kindertagesstätte obliegt dem Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL) in Münster.

Nach den derzeit gültigen Richtlinien des LWL muss bei der Einzelintegration in den Kindertagesstätten folgende Personalausstattung (Fachkraft) zusätzlich vorgehalten werden:

- bei einem Kind mindestens 15 - maximal 19,5 Wochenstunden
- bei zwei Kindern mindestens 22 - maximal 27 Wochenstunden
- bei drei Kindern mindestens 32 - maximal 39 Wochenstunden

3.3.2 Fallzahlenentwicklung im Kindergartenjahr 2009/2010 Kreis Soest

In der folgenden Tabelle wird die Entwicklung der Anzahl der Kindertageseinrichtungen und der integrativen Betreuungsquoten der Kinder für das Kindergartenjahr 2009/2010 (01.08.2009 bis 31.07.2010) und 2010/2011 (01.08.2010 bis Mai 2011) dargestellt:

Entwicklung der integrative Betreuung in Kindertageseinrichtungen Kreis Soest					
Zuständigkeitsbereich	Kitas insgesamt	Integrativ betreuende Kitas		Integrativ betreute Kinder	
		2009/2010 (01.08.2009 – 31.07.2010)	2010/2011* (01.08.2010 – Mai 2011)	2009/2010 (01.08.2009 – 31.07.2010)	2010/2011* (01.08.2010 – Mai 2011)
Stadt Lippstadt	36	28	28	99	101
Stadt Soest	28	21	21	77	82
Stadt Warstein	16	12	12	25	27
Kreis Soest	95	75	80	220	270
gesamt	175	136	141	421	480

Quelle: Zuständige Jugendämter im Kreis Soest, Mai/Juni 2011

Im **Kindergartenjahr 2010/2011** stieg die Anzahl integrativ betreuender Kitas um 5 auf derzeit 141 Einrichtungen an. Die Anzahl integrativ betreuter Kinder erhöhte sich dadurch gegenüber dem letzten Kindergartenjahr um 59 auf insgesamt nunmehr 480 Kinder. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung waren allerdings einige Bewilligungsverfahren noch nicht ganz abgeschlossen, so dass sich die Betreuungsquote bis Ende Juli noch leicht erhöhen wird.

Zusätzlich oder ergänzend zur Einzelintegration in den Regelkindergärten gibt es im Kreis Soest eine heilpädagogische Kindertageseinrichtung für Kinder mit Behinderung und zwei integrativ arbeitende Kindertageseinrichtungen, die Kinder mit und ohne Behinderung oder Förderbedarf gemeinsam betreuen. Im Kreisgebiet sind dies:

- Die Heilpädagogische Kindertageseinrichtung Zwergenland in Soest-Katrop (Kreis Soest) für behinderte Kinder mit **24 Plätzen**,
- die Integrative Kindertageseinrichtung GgmbH „Tandem“ in Lippstadt-Bad Waldliesborn (Lebenshilfe) mit zusätzlich **24 Plätzen** für behinderte Kinder und
- die integrative heilpädagogische Tagesstätte St. Barbara in Lippetal-Hultrop (Caritas) mit zusätzlich **40 Plätzen** für behinderte Kinder.

Aufgrund der neuen Regelung im Kinderbildungsgesetz (KiBiz) vom 01.08.2008 ist ein Ausbau der U 3 Betreuung vorgesehen. Dieser Ausbau wird aber auch zu einer Ausweitung der integrativen Betreuung für U 3 Kinder in Kindertagesstätten führen.

3.3.3 Resümee

- Der Vergleich der Betreuungsquoten vom Jahr 2009/2010 zu 2010/2011 zeigt eine Zunahme von Kindertageseinrichtungen mit integrativer Betreuung.
- Ferner ist durch das neue Kinderbildungsgesetz vom 01.08.2008 zukünftig mit einer Steigerung der integrativen Betreuungsquoten in Kindertagesstätten für U3 Kinder zu rechnen.
- Der Ausbau der integrativen Betreuung entspricht dem Ansatz der „Inklusion“.

3.3.4 Nächste Schritte

Die Früherkennung von Förderbedarf im Bereich der Kindertagesstätten wird durch niedrigschwellige Beratungsangebote der Frühförderstellen und Praxen im Kreisgebiet erweitert. Die Frühförderstelle der Lebenshilfe in Lippstadt führt dieses Hilfsangebot in den Kindertagesstätten schon erfolgreich durch. Die Netzwerkarbeit mit allen beteiligten Institutionen sowie der Abteilung Jugend und Familie sollte weiter entwickelt werden.

3.4 Sonderpädagogische Förderung im Kreis Soest

3.4.1 Einleitung

Zur Bewältigung der schulischen Anforderungen benötigen einige Kinder besondere Hilfen und Unterstützung. Sonderpädagogische Förderung ergänzt die allgemeine schulische Förderung von Kindern mit Behinderung. Sie ermöglicht Schülerinnen und Schülern mit Behinderung eine individuelle schulische Bildung und Erziehung.

Als **Förderorte** sind Förderschulen, allgemeinbildende Schulen bei gemeinsamem Unterricht in Primarstufe oder Sekundarstufe I oder allgemeinbildende Schulen bei integrativen Lerngruppen in der Sekundarstufe I vorgesehen. Im Kreis Soest gibt es insgesamt 16 Förderschulen, die sich nach folgenden Förderschwerpunkten gliedern:

- emotionale und soziale Entwicklung (2)
- körperliche und motorische Entwicklung (1)
- Lernen (7)
- Sehen (2)
- Sprache (2)
- Schule für geistige Entwicklung (2).

Überregional wird der Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation in einer Schule in Büren ergänzt. Darüber hinaus gibt es sonderpädagogische Förderung an folgenden Orten:

- in der Schule für Kranke (Schule eigener Art; an eine Klinik angeschlossen; z. B. für den Kreis Soest in Bad Sassendorf oder Soest),
- in allgemeinbildenden Schulen und Förderschulen für Kinder und Jugendliche mit Autismus.

Zusätzlich wird an 31 Grund-, vier Haupt-, zwei Realschulen, einer Gesamtschule und in einem Gymnasium im Gemeinsamen Unterricht von behinderten und nichtbehinderten Kindern gelernt (LEXIS, Bildungsregion 2010 Kreis Soest).

Im Einschulungsjahr 2010/2011 wurde bei 205 (7,1%) von 2.873 untersuchten Kindern im Kreis Soest im Schulärztlichen Gutachten des KJÄD eine Empfehlung zur sonderpädagogischen Förderung dokumentiert (LIGA, NRW 2011).

3.4.2 Gemeinsamer Unterricht in Regelschulen Kreis Soest

Grundsätzlich können Kinder mit einer Behinderung neben einer Förderschule auch eine allgemeine Regelschule im „Gemeinsamen Unterricht“ (GU) besuchen. Im GU können Kinder lernzielgleich unterrichtet werden. Dies bedeutet, dass nach dem Lehrplan der allgemeinen Schule unterrichtet wird und prinzipiell auch deren Abschluss erreicht werden kann. Die Lehrkraft der allgemeinen Regelschule wird beim GU durch eine Lehrkraft der Sonderpädagogik unterstützt.

Anzahl der Schüler im Gemeinsamen Unterricht in den Regelschulen:

Schuljahr	Grundschule	Hauptschule, Realschule, Gymnasium, Gesamtschule	zusammen
2009/2010	158	50	208
2010/2011	177	63	240

(Quelle: Schulamt Kreis Soest, Mai 2011)

Im Schuljahr 2010/2011 stieg die Anzahl der Schüler im GU bei den Grundschulen um 12% und bei den Hauptschulen, Realschulen, Gymnasien sowie Gesamtschulen um 26% gegenüber dem vorherigen Schuljahr. Insgesamt liegt die Anzahl von Schülern mit einer Behinderung in Regelschulen 2010/2011 um 15,4% höher als 2009/2010.

3.4.3 Integrationshelfer im Kreis Soest

Oftmals benötigen Kinder mit Behinderung eine individuelle Unterstützung, um im Rahmen ihrer Fähigkeiten am Schulalltag teilnehmen zu können. Im Rahmen der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII) können Kinder sowohl in der Regelschule als auch in der Förderschule eine begleitende Hilfe durch Integrationshelfer erhalten. Der Bedarf wird in der Regel durch ein amtsärztliches bzw. schulärztliches Gutachten festgestellt. Leistungsträger sind überwiegend die örtlichen Sozialhilfeträger bzw. in Fällen von seelischer Behinderung die Jugendhilfe.

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der Integrationshelfer in den verschiedenen Schulformen im Kreisgebiet sowie außerhalb des Kreises Soest aufgeführt. Leistungsträger sind jeweils die Sozialhilfe und Jugendhilfe des Kreises Soest.

Diese Entwicklung ist natürlich mit erheblichen Kosten für den Kreis Soest verbunden. Im Jahr 2010 betrug der Haushaltsansatz 950.000 €. In den letzten 10 Jahren haben sich damit die Kosten etwa verzehnfacht.

Integrationshelfer:

Förderschulen im Kreis Soest	2009/2010	2010/2011
Förderschwerpunkt Körperliche und Motorische Entwicklung	12	11
Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung	17	22
Förderschwerpunkt Sprache	3	0
Förderschwerpunkt Sehen	1	0
Sonstige Förderschulen außerhalb des Kreises Soest	8	18
weitere Schulformen		
Grundschulen	16	21
Hauptschulen	1	1
Realschulen	1	1
Gymnasium	1	2
Waldorfschule	1	1
Insgesamt	61	77

(Quelle: Daten der Abteilung Soziales und Abteilung Jugend und Familie Kreis Soest)

3.4.4 Resümee

- In den beiden letzten Jahren sind sowohl die Anzahl der Kinder am GU in den Regelschulen sowie die Unterstützungen für Kinder durch Integrationshelfer in den verschiedenen Schulformen gestiegen.
- Im Rahmen der inklusiven Bildung werden sich die Quoten zukünftig besonders in den Regelschulen noch erhöhen.
- Diese Entwicklung ist mit erheblichen Kosten für den örtlichen Sozialhilfeträger (Kreis Soest) und den überörtlichen Sozialhilfeträger (LWL) verbunden.

3.4.5 Nächste Schritte

Die Kooperations- und Vernetzungsarbeit zwischen den verschiedenen Fachabteilungen Schulämter, Jugendämter, Sozialämter und Abteilung Gesundheit des Kreises Soest ist vor dem Hintergrund der Inklusion im Bildungssystem entsprechend der UN-Konvention 2009 aber auch der damit verbundenen Kostenentwicklung zu erweitern.

4. Wohnen – Teilhabe am Arbeitsleben

4.1 Eingliederungshilfen zum Wohnen

4.1.1 Einleitung

Menschen werden mit Behinderungen geboren oder erleiden sie im Laufe ihres Lebens. Im täglichen Leben stoßen Menschen mit Behinderungen auf Hindernisse, die ihre Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft einschränken. Die Eingliederungshilfe zum Wohnen hat den Auftrag, Hilfen anzubieten, die es ermöglichen, dass Menschen

- weitestgehend selbstständig leben können,
- in ihrer persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung bestmöglich gefördert werden und
- ein weitestgehend an der Lebenswelt nichtbehinderter Menschen orientiertes Leben führen können.

Bei den Leistungen der Eingliederungshilfen zum Wohnen handelt es sich um Rechtsansprüche nach dem SGB XII, zu denen der zuständige Träger der Sozialhilfe gesetzlich verpflichtet ist.

Möglichst viele Menschen mit Behinderung sollen ihren Lebensmittelpunkt selbst bestimmen und möglichst vielen soll das Leben in einer eigenen Wohnung mit den individuell erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen ermöglicht werden. Bei der Hilfeplanung sollen künftige Hilfen weiter konsequent nach dem Grundsatz **ambulant vor stationär** geplant und eingerichtet werden.

Diese Grundausrichtung bei Planung und Ausgestaltung von Wohnhilfen soll einerseits dem Wunsch vieler behinderter Menschen nach einer möglichst eigenständigen Lebensführung entgegenkommen. Außerdem wird über diesen Weg bei kontinuierlich steigenden Fallzahlen eine Senkung der durchschnittlichen Fallkosten angestrebt.

4.1.2 Zuständigkeiten

Der zuständige Träger der Sozialhilfe finanziert sowohl den Aufenthalt in Spezialeinrichtungen für Menschen mit sehr schweren oder seltenen Beeinträchtigungen als auch eine Unterkunft in einem Wohnheim oder die ambulante Unterstützung in der eigenen Wohnung.

Seit nunmehr 2003 sind in Nordrhein-Westfalen die Landschaftsverbände (LVR und LWL) für Leistungen der Eingliederungshilfen zum Wohnen zuständig. Der Landesgesetzgeber hatte sich für eine Übertragung der Zuständigkeit zunächst für einen Zeitraum von 7 Jahren – also bis zum 30.06.2010 – entschieden, in der Erwartung, am Ende des Übergangszeitraums Erkenntnisse zu haben, wie ein Hilfeprozess gestaltet sein muss, um bedarfsgerechte, effiziente und effektive Hilfen leisten zu können.

In der Rahmenvereinbarung zwischen dem Landkreistag, dem Städtetag NRW, dem Städte- und Gemeindebund NRW und den Landschaftsverbänden(LVR u. LWL) vom 01.01.2004 wurde dann u.a. vereinbart, dass die örtlichen Träger der Sozialhilfe und die Landschaftsverbände zur Konkretisierung der Rahmenvereinbarung örtliche Zielvereinbarungen abschließen. Die örtliche Zielvereinbarung zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem Kreis Soest wurde zum 01.02.2008 abgeschlossen. Die Vereinbarungspartner konkretisierten darin u.a die künftige Bedarfsplanung und die Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens. Wesentlicher Bestandteil der Kooperation sollten jährliche Regionalplanungskonferenzen als Grundlage für eine steuernde Struktur- und Bedarfsplanung und Koordination der Angebote mit dem Ziel einer nachhaltigen Kostensenkung im Bereich des Wohnens sein. Die Regionalplanungskonferenz für den Kreis Soest fand am 29.04.2009 im Kreishaus in Soest

statt. Nachdem die Zuständigkeit der Landschaftsverbände für die Eingliederungshilfen zum Wohnen bis zum 30.06.2013 verlängert worden war, wurden von den Landschaftsverbänden mit den Mitgliedskörperschaften Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen, um die bisherigen örtlichen Zielvereinbarungen fortzuschreiben. Die Kooperationsvereinbarung zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem Kreis Soest wurde zum 01.09.2010 unterzeichnet.

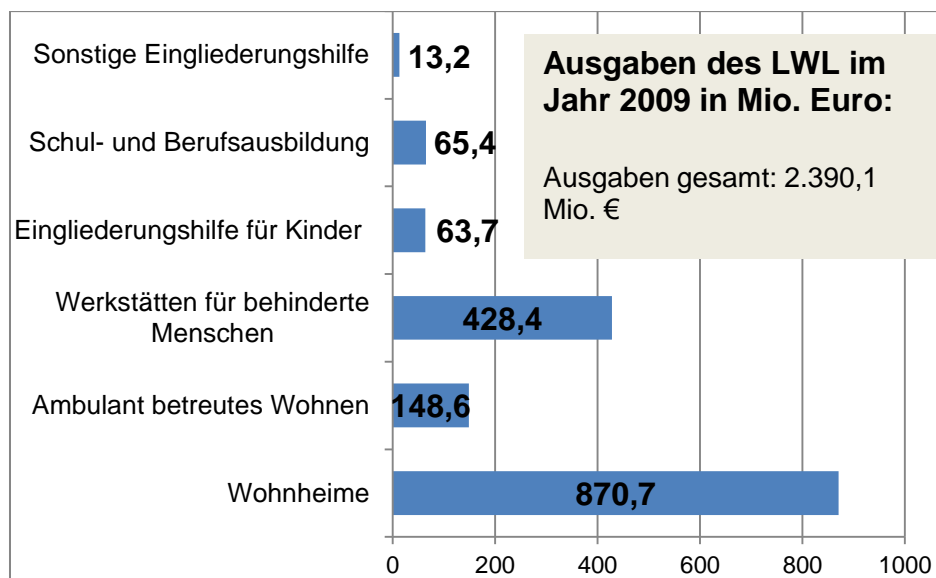
Wesentliche Bestandteile dieser Kooperationsvereinbarung sind Absprachen zu einer jährlich geplanten Regionalplanungskonferenz, zur Bedarfsplanung, zur Mitwirkung am Hilfeplanverfahren und der Weiterentwicklung der individuellen Hilfeplanung.

4.1.3 Kosten der Eingliederungshilfe

Die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen ist seit Jahren mit erheblich steigenden Kosten verbunden. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe trägt die Kosten der Eingliederungshilfe als überörtlicher Träger der Sozialhilfe (finanziert durch die Kreise und kreisfreien Städte mit der Landschaftsverbandsumlage) und der Kreis Soest als örtlicher Träger der Sozialhilfe (finanziert durch die Kreisumlage der Städte und Gemeinden).

Seit Jahren weisen die Landschaftsverbände in Nordrhein-Westfalen darauf hin, dass die Eingliederungshilfe als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen ist und bei kontinuierlich steigenden Kosten nicht allein von den Kommunen getragen werden kann.

Aus diesem Grund wird von den Bundesländern schon länger gefordert, dass sich der Bund künftig an den Kosten für die Eingliederungshilfe beteiligen soll.



(Quelle: LWL Behindertenhilfe)

Von den gesamten Ausgaben wendet der LWL ca. zwei Drittel für Eingliederungshilfen auf (1.590,1 von 2.390,1 Mio. €).

Zwei Drittel der Ausgaben in der Eingliederungshilfe entfallen auf die Hilfen zum Wohnen, ca. ein Viertel (26,9%) wird für Werkstätten für Menschen mit Behinderung aufgewendet.

4.1.4 Stationäres und ambulant betreutes Wohnen

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe ist seit 2003 bemüht, den bis dahin stetig wachsenden Anstieg der Fallzahlen beim stationären Wohnen zu begrenzen. Zunächst stieg die Zahl der Klienten zwischen 2004 und 2006 noch weiter stark an (+ 1087). Danach gelang es jedoch, den Anstieg zu verringern, so dass bis 2008 noch 321 stationäre Fälle hinzukamen; von 2008 bis 2010 gab es dann aber nur noch einen Zuwachs von 92 Fällen.

Stationäres Wohnen				
Kreis Soest u. Westfalen-Lippe				
Fallzahlen 06.2004 - 06.2010				
	Klienten 30.06.04	Klienten 30.06.06	Klienten 30.06.08	Klienten 30.06.10
Kreis Soest	777	818	833	835
Westfalen-Lippe	19.129	20.216	20.537	20.629
Ambulant betreutes Wohnen				
Kreis Soest u. Westfalen-Lippe				
Fallzahlen 06.2004 - 06.2010				
	Klienten 30.06.04	Klienten 30.06.06	Klienten 30.06.08	Klienten 30.06.10
Kreis Soest	396	370	464	645
Westfalen-Lippe	7.202	9.739	13.345	17.599

(Quelle: LWL Behindertenhilfe)

Einen ähnlichen Trend gab es im Kreis Soest. Hier wuchs die Zahl der stationären Hilfen zwischen 2004 und 2006 zunächst noch um 41 Fälle. Bis 2008 bzw. 2010 stieg die Zahl der stationär untergebrachten Klienten dann aber nur noch um 15 bzw. 2 an.

Die Begrenzung des Anstiegs der stationären Hilfen konnte allerdings nur durch einen konsequenten Ausbau ambulanter Wohnhilfen gelingen. Seit 2003 hat die Anzahl der Träger, die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens anbieten, kontinuierlich zugenommen. Auf der Grundlage dieses erweiterten Leistungsangebotes konnten immer mehr Klienten ambulante Wohnhilfen in Anspruch nehmen.

In Westfalen-Lippe nahm die Zahl der Klienten im ambulant betreuten Wohnen zwischen 2004 und 2010 um 10.397 zu. Im Kreis Soest gab es – nach einem zwischenzeitlichen Rückgang im Jahr 2006 – am 30.06.2010 mit 645 Klienten einen Zuwachs von 249 Klienten im ambulant betreuten Wohnen seit dem Jahr 2004.

4.1.5 Fachleistungsstunden

Zur Unterstützung der Betroffenen werden sogenannte Fachleistungsstunden bewilligt, d. h. ein bestimmtes Stundenkontingent an Hilfeleistungen wird im Wohnalltag zur Verfügung gestellt.

Durchschnittlich bewilligte Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen

nach Personenkreisen; 30.06.2010

	körperlich behinderte Menschen	geistig behinderte Menschen	seelisch behinderte Menschen	suchtkranke Menschen
Kreis Soest	4,9	3,7	2,6	3,0
Westfalen-Lippe	3,7	4,0	2,9	2,8

(Quelle: LWL Behindertenhilfe)

Die höchste Anzahl an durchschnittlich bewilligten Fachleistungsstunden pro Woche erhalten im Kreis Soest zum 30.06.2010 die Menschen mit einer körperlichen Behinderung (4,9 Std.

pro Woche). Hier ist allerdings zu berücksichtigen, dass bei geringer Gesamtfallzahl einzelne Fälle mit sehr hohen Fachleistungsstundenzahlen den Durchschnittswert stark beeinflussen (zum 30.06.2010 gab es 8 Personen mit einer körperlichen Behinderung; bei insgesamt 645 Personen im ambulant betreuten Wohnen im Kreis Soest).

Ebenfalls einen zeitlich hohen durchschnittlichen Unterstützungsbedarf haben die Menschen mit einer geistigen Behinderung (3,7 Stunden pro Woche). Suchtkranke Menschen nehmen im Kreis Soest durchschnittlich 3 Fachleistungsstunden, seelisch behinderte Menschen 2,6 Fachleistungsstunden in Anspruch.

In Westfalen-Lippe nehmen die Menschen mit geistiger Behinderung die höchste Anzahl an Fachleistungsstunden pro Woche in Anspruch (4,0). Hier erhalten die Menschen mit körperlicher Behinderung (3,7) deutlich mehr Fachleistungsstunden als die Menschen mit einer seelischen Behinderung (2,9) und einer Suchterkrankung (2,8). (Siehe Tabelle Seite 16)

4.1.6 Betreutes Wohnen in Gastfamilien

Ein weiterer Baustein der Wohnhilfen ist das betreute Wohnen von Menschen mit Behinderung in Gastfamilien. Seit 2003 hat sich die Anzahl der Dienste (Träger), die diese Hilfen anbieten und das Betreuungsverhältnis jeweils vorbereiten und im Einzelfall begleiten, in Westfalen-Lippe kontinuierlich erhöht. Im Jahr 2003 gab es in Westfalen-Lippe bei 23 Diensten insgesamt 66 Menschen mit Behinderung, die in Gastfamilien untergebracht waren.

Zum 30.12.2009 gab es dann bereits 48 Träger bzw. Dienste und 421 Menschen mit Behinderungen lebten bei Gastfamilien.

Zum 30.06.2010 lebten im Kreis Soest 86 Menschen mit Behinderung bei Gastfamilien.

Drei Träger engagieren sich seit Jahren in dieser Hilfeform mit dem Resultat, dass im Kreis Soest mit 86 Personen ein sehr hoher Anteil aller Klienten in Westfalen-Lippe (422) in Gastfamilien leben kann.

4.1.7 Neue Wohnmodelle

Nicht nur für Menschen mit Behinderung ist die eigene Wohnung ein Garant für Sicherheit, Beständigkeit, Intimität und Rückzugsmöglichkeit. Wichtige Faktoren für den Bereich Wohnen sind neben den Menschen, mit denen man zusammenwohnt, auch Menschen in der Nachbarschaft, die nähere Infrastruktur wie Verkehrsmöglichkeiten sowie nahegelegene Einkaufsgelegenheiten und die medizinische Versorgung. Um ein selbstbestimmtes Leben mit individuell passender Hilfe zu ermöglichen, werden derzeit unterschiedliche Wohnmodelle erprobt. So entstehen z.B. Einzel-, Paar- und Gruppenwohnungen, Wohngemeinschaften für junge Erwachsene mit besonderem Betreuungsbedarf oder reine Frauen- Wohngemeinschaften.

Viele Menschen mit schweren Behinderungen leben in ihrer Herkunftsfamilie und die betreuenden Eltern werden immer älter. Vielfach werden externe Hilfen erst gesucht, wenn innerfamiliäre Unterstützungskräfte überfordert sind.

• Ambulante Wohnschulen

Die Ambulante Wohnschule richtet sich an Menschen mit Behinderungen (unabhängig von Art und Schwere der Behinderung /Jugendliche und Erwachsene) und deren Angehörige. Fachkräfte und Institutionen erhalten professionelle Beratung, Begleitung, Weiterbildung sowie konkrete Möglichkeiten der Realitätserprobung an allen Schnittstellen und Übergängen im Bereich Wohnen, z.B.:

- Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung mit Wohnhilfen

- Wechsel vom Wohnheim in das Ambulant Betreute Wohnen
- Wechsel vom Einzelwohnen zu einer Wohngemeinschaft
- Einzug in eine Wohngruppe in einem Wohnhaus

Dabei ist Ablösung ein zentrales Thema, ebenso der Umgang mit Selbstbestimmung und dem Erlernen von mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit. In diesen Lebenssituationen bieten ambulante Wohnschulen u.a. folgende Leistungen an:

- Regelmäßige Kurse zum Wohn- und Selbständigkeitstraining
- Wohntreff für Menschen, die sich im Bereich Wohnen verändern möchten oder verändert haben
- Informations- und Beratungsgespräche zu allen wohnbezogenen Fragen und Problemen für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige
- Möglichkeit zum Probewohnen an Wochenenden oder längeren Zeiträumen und Realitätserprobungen in verschiedenen Wohnformen
- Workshops und Informationsveranstaltungen zu wohnbezogenen Themen
- Kooperationsprojekte mit Förderschulen sowie weiteren Institutionen der Behindertenhilfe
- Einzelangebote im eigenen Wohnumfeld
- Informationen zu Hilfsmitteln im Alltag

4.1.8 Hilfeplanung

- **Aktuelle Situation**

Im Rahmen der Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe Wohnen werden mit allen Beteiligten (Kostenträger, Antragsteller und ggf. Angehörige, Betreuer, etc.) die individuellen Fähigkeiten bzw. auch Hilfebedarfe zunächst schriftlich dokumentiert und danach in einem Hilfeplangespräch erörtert. Die Hilfebedarfe in den verschiedenen Lebensbereichen (Haushaltsführung, Beschäftigung, soziale Beziehungen bzw. Freizeit, familiäre Beziehungen, Umgang mit der eigenen Person und psychomente Situation aufgrund der Erkrankung) werden diskutiert und münden in eine Entscheidung des Kostenträgers über den Umfang der ambulanten Wohnhilfe. Die Anzahl der Fachleistungsstunden pro Woche wird für einen bestimmten Zeitraum festgelegt. In Absprache mit dem Klienten erbringt dann ein Leistungsträger die im Hilfeplan festgelegten Unterstützungsleistungen über den vereinbarten Zeitraum.

- **Planung für 2012**

Derzeit erarbeitet der Landschaftsverband Westfalen Lippe (Abteilung Behindertenhilfe) im Rahmen des Projekts *Teilhabe 2012* neue Instrumente zur Ermittlung des Bedarfes zu Beginn jeder Wohnhilfe (Bedarfserhebungsbögen) und zur Steuerung der Hilfen. Unter Mitwirkung und Begleitung durch ein externes Institut (FOGS Ceus Consulting) soll ein neues Verfahren der Hilfeplanung im Laufe des Jahres 2011 in vier Kommunen (zwei Kreise bzw. Städte) entwickelt, erprobt und evaluiert werden. Anschließend ist die flächendeckende Einführung eines geänderten Hilfeplanverfahrens in Westfalen-Lippe geplant. Die Kommunen sind an der Entwicklung beteiligt durch den Arbeitsausschuss der Sozialdezernenten.

Inhaltlich-fachlich soll das künftige Verfahren mehreren Anforderungen genügen, wie z.B.:

- Künftige Leistungen sollen ausschließlich am individuellen Bedarf der Antragstellerinnen und Antragsteller ausgerichtet sein.
- Bei der Bedarfsermittlung und Definition von Zielen müssen die Menschen mit Behinderung einbezogen werden.

- Ressourcen des behinderten Menschen und des sozialen Umfeldes sind bei der Hilfebedarfsermittlung einzubeziehen.
- Hilfebedarfsermittlung und Hilfeplanung sollen alle relevanten Lebensbereiche einbeziehen.

4.1.9 Resümee

Im Zeitraum von 2004 bis 2010 (jeweils zum 30.06.) nahm die Zahl der Eingliederungshilfen zum Wohnen im Kreis Soest insgesamt um 307 Hilfen zu. Dabei stieg die Zahl der stationären Wohnhilfen von 777 auf 835 an (+58 bzw. 7,5%). Die Zahl der ambulant betreuten Klienten im Kreis Soest nahm dagegen im gleichen Zeitraum von 396 bis auf 645 erheblich stärker zu (+249 bzw. 21,2%).

4.1.10 Nächste Schritte

- Die Umsteuerung auf mehr ambulante Hilfeformen in der Eingliederungshilfe Wohnen nach dem Prinzip **ambulant vor stationär** wird auf Dauer nur bei einem zeitgleich stattfindenden Ausbau bzw. Erhalt komplementärer, ambulanter und teilstationärer Hilfen vor Ort gelingen können. Beratungsstrukturen, Kontakt- und Beratungsstellen, Tagesstätten und ambulante Behandlungs- bzw. Therapieangebote müssen für Klienten in ausreichender Anzahl, ortsnahe und zeitnah zur Verfügung stehen.
- Hier sind alle beteiligten Akteure gefordert: Der örtliche und überörtliche Träger der Sozialhilfe genauso wie auch die Krankenkassen.
- Der Kreis Soest begleitet die Ambulantisierung in der Eingliederungshilfe Wohnen durch eine regelmäßige Teilnahme an der Arbeitsgruppe des Arbeitsausschusses der Sozialdezernenten „Herausforderung für die fachliche Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, Selbständiges Wohnen für behinderte Menschen“ beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

4.2 Schnittstellen zwischen SGB V (Leistungen der Krankenversicherungen) und SGB XII (Sozialhilfe: Hilfen zur Eingliederung)

4.2.1 Einleitung

Ein großes Hindernis für Menschen mit Behinderung auf dem Weg zu Hilfeleistungen stellt das Sozialleistungssystem in Deutschland dar, da unterschiedliche Zuständigkeiten und Kostenträger für den Laien unübersichtlich sind.

Grundsätzlich ist in § 17 Absatz1 SGB I zur Ausführung von Sozialleistungen folgendes geregelt:

Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass

1. jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält,
2. die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen,
3. der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet wird, insbesondere durch Verwendung allgemein verständlicher Antragsvordrucke und
4. ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden.

In der praktischen Umsetzung agieren die jeweiligen Kostenträger vor dem Hintergrund des allgegenwärtigen Kostendrucks. Dies führt unter Umständen dazu, dass eine Kooperation der unterschiedlichen Kostenträger – also der Krankenversicherungen nach SGB V und der Träger der Eingliederungshilfe nach SGB XII – nicht erreicht wird.

4.2.2 Ambulante Behandlung/Psychotherapie

Es bestehen seit Jahren gravierende Probleme bei der ambulanten Versorgung (Behandlung) vor allem bei Menschen mit seelischer Behinderung und bei Suchtkranken. An der Schnittstelle von stationärer zu ambulanter Versorgung werden diese Probleme besonders augenscheinlich. Nach der Entlassung aus stationärer Behandlung ist zur Sicherung des Behandlungserfolgs oft ein nahtloser Übergang in ambulante Versorgungsstrukturen unerlässlich. Die Sicherstellung von ambulanter Versorgung scheitert in vielen Fällen an fehlenden ortsnahen Kapazitäten von niedergelassenen Fachärztinnen oder Fachärzten und vor allem Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten. Diese Problemlage hat naturgemäß deutlich negative Auswirkungen auf Menschen mit – häufig chronischer – Behinderung oder Suchterkrankung. Andererseits kann unterstellt werden, dass fehlende ambulante Therapiekapazitäten dazu beitragen, dass zusätzliche stationäre Behandlungen erforderlich werden.

4.2.3 Soziotherapie

Der Gesetzgeber hat bereits vor geraumer Zeit erkannt, dass die ambulanten Behandlungsstrukturen auf örtlicher Ebene ergänzt werden müssen. Aus diesem Grunde wurde der Leistungskatalog der Krankenkassen im SGB V zum 01.01.2000 um den § 37a (Soziotherapie) ergänzt, der folgendes regelt:

„Versicherte, die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbstständig in Anspruch zu nehmen, haben Anspruch auf Soziotherapie, wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird...“.

Soziotherapeutische Leistungen könnten Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen darin unterstützen, erforderliche ärztlichen Behandlungen durch professionelle Anleitung und Motivationsleistungen in Anspruch zu nehmen. Bislang können soziotherapeutische Leistungen jedoch nicht in Anspruch genommen werden, weil es in Westfalen-Lippe fast keine Träger gibt, die soziotherapeutische Leistungen unter den derzeit geltenden Bedingungen anbieten. Gemeindepsychiatrische Träger sind vor allem unzufrieden mit der von den Krankenkassen angebotenen unzureichenden Finanzierung bei gleichzeitig sehr hohen Anforderungen an die Qualität des Fachpersonals und an die Dokumentation.

Trotz eindeutiger gesetzlicher Grundlage und positiver Erfahrungen mit der Wirksamkeit steht ambulante Soziotherapie den Patienten im Kreis Soest nicht zur Verfügung.

4.2.4 Ambulante Psychiatrische Pflege

Ähnliches galt lange Zeit auch für die ambulante psychiatrische Pflege. Neben der gesetzlichen Grundlage gibt es einen Vertrag über häusliche Krankenpflege, Haushaltspflege und Haushaltshilfe, der am 01.04.2010 zwischen den Krankenkassen und den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen geschlossen wurde. Hierzu regelt eine Vergütungsvereinbarung im Einzelnen die Entgeltsätze; unter anderem auch für Tätigkeiten der ambulanten psychiatrischen Pflege.

Im Kreis Soest gibt es seit Frühjahr 2007 ein erstes Angebot. Seit September 2011 bietet ein weiterer Träger ambulante psychiatrische Pflege an. Von Betroffenen und Fachärzten werden diese Angebote gut angenommen.

4.2.5 Psychoedukation (Gruppenarbeit mit Psychoseerfahrenen)

Durch diese Maßnahmen soll Angehörigen und Betroffenen wichtiges Wissen über psychische Erkrankungen und den Umgang mit dem der Patientin oder dem Patienten vermittelt werden. Zielgruppen sind Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen (wie z.B. Schizophrenie, Depression, Sucht, Persönlichkeitsstörungen) und deren Angehörige. Umfassend aufgeklärte und informierte Patienten haben nicht nur eine höhere Compliance (Kooperatives Verhalten in der Behandlung/Therapie), sondern sie weisen auch niedrigere Rückfallraten auf.

Folgende Schwerpunktthemen kann Psychoedukation in der Gruppenarbeit haben:

- Die systematische Erarbeitung eines Verständnisses der Krankheit
- Die Bedeutung von Belastungsfaktoren
- Neuroleptische Behandlung
- Das Erarbeiten von Handlungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Krisen

4.2.6 Resümee

Psychoedukation verbessert das „Know-how“ bezüglich der Erkrankung, führt zu größerer Autonomie und schafft damit die Voraussetzung zur Entwicklung einer tragfähigen Behandlungspartnerschaft.

- Patienten und ihre Angehörigen erhalten ein umfassendes Informationsangebot zum Abbau von Ängsten und Vorurteilen, aber auch zur Stärkung eigener Kompetenzen.
- Die Krankenkassen können Einspareffekte durch bessere Compliance und niedrigere Wiederaufnahmeraten im Krankenhaus erzielen.
- Im Kreis Soest gibt es bisher nur ein ambulantes Gruppenangebot. Die Krankenkassen übernehmen derzeit dafür keine Kosten. Der Kreis Soest bezuschusst das Angebot. Hier sollte eine Neubewertung durch die Krankenkassen stattfinden. Das Ziel einer Übernahme von Kosten für die Leitung psychoedukativer Gruppen durch die Krankenkassen wird vom Kreis Soest kontinuierlich weiter verfolgt.

Ein Angebot für Soziotherapie gibt es im Kreis Soest aktuell nicht.

Bei ambulanter Psychiatrischer Pflege gibt es mittlerweile zwei Anbieter im Kreis Soest, die gut angenommen werden.

4.3 Behinderte Menschen im Beruf

4.3.1 Einleitung

Das Sozialgesetzbuch IX enthält einige Regelungen, die einen Nachteilsausgleich von Menschen mit Behinderung u.a. im Arbeitsleben zum Ziel haben. Es gilt für Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Personen.

Eine Gleichstellung können Personen mit einem GdB von weniger als 50 aber mindestens 30 bei der Agentur für Arbeit beantragen, wenn sie infolge ihrer Behinderung keinen geeigneten Arbeitsplatz erlangen oder behalten können.

Maßnahmen zur Erlangung und Erhaltung eines Arbeitsplatzes sind z.B.:

- Persönliche, technische und finanzielle Hilfen, die auch dem Unternehmen gewährt werden können, sollen den Arbeitsplatz eines schwerbehinderten Menschen sichern.

- Das „Betriebliche Arbeitstraining“, bei dem die Betroffenen in ihrem Betrieb am Arbeitsplatz lernen und sich beruflich weiterbilden, kann die Leistung des schwerbehinderten Menschen deutlich steigern.
- Schwerbehinderte Menschen sind in besonderem Maße vor Kündigungen geschützt. Einem schwerbehinderten Arbeitnehmer kann nach dem Sozialgesetzbuch IX z.B. nur dann gekündigt werden, wenn zuvor das Integrationsamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zugestimmt hat.

4.3.2 Integrationsamt

Das LWL-Integrationsamt Westfalen fördert die berufliche Eingliederung von schwerbehinderten Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Es bietet Beratung und Unterstützung zum Thema Arbeit. Schwerbehinderte Menschen und deren Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können finanzielle Hilfen bekommen. Das LWL-Integrationsamt Westfalen ist für den besonderen Kündigungsschutz schwerbehinderter Menschen zuständig. Es entscheidet über die Anträge von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auf Zustimmung zur Kündigung.

Das LWL-Integrationsamt Westfalen arbeitet mit den örtlichen Trägern des Schwerbehindertenrechts, Fachstellen für behinderte Menschen im Beruf der Kreise und Städte in Westfalen-Lippe eng zusammen.

Eine Leistung des LWL-Integrationsamt Westfalen ist die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben. Zur Begleitenden Hilfe gehört, dass

- Expertinnen und Experten schwerbehinderte Menschen, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber beraten,
- das LWL-Integrationsamt Westfalen Zuschüsse und Darlehn an schwerbehinderte Menschen und an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zahlt,
- das LWL-Integrationsamt Westfalen Seminare und Schulungen durchführt.

Die finanziellen Hilfen werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe bezahlt. Das gilt auch für alle anderen Leistungen, die nicht durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LWL-Integrationsamt Westfalen erbracht werden.

So werden zum Beispiel einige Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe, die direkt an den schwerbehinderten Menschen im Arbeitsleben gehen, von den Fachstellen für behinderte Menschen im Beruf bei den Stadt- und Kreisverwaltungen erbracht.

Insgesamt kann das LWL-Integrationsamt Westfalen (oder auch die Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf) bei allen Leistungen entscheiden, ob und in welchem Umfang es die Leistungen erbringt. Eine Ausnahme ist die Arbeitsassistenz. Schwerbehinderte Menschen haben unter bestimmten Bedingungen ein Recht auf Arbeitsassistenz.

Das Integrationsamt arbeitet mit den Fachstellen für behinderte Menschen im Beruf bei den örtlichen Kreisen und kreisfreien Städten zusammen.

Das Integrationsamt sorgt dafür, dass in Westfalen-Lippe ein flächendeckendes Angebot an Integrationsfachdiensten zur Verfügung steht.

4.3.3 Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf

Der Kreis Soest als örtlicher Träger unterhält eine Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf. Diese unterstützt Arbeitgeber, die schwerbehinderte Menschen bzw. Gleichgestellte beschäftigen und schwerbehinderte Menschen bzw. Gleichgestellte, die im Berufsleben stehen.

Schwerbehinderte im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB IX) sind Menschen mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50. Gleichgestellte haben einen Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30. Die Fachstelle »Behinderte Menschen im Beruf« steht als ortsnaher Ansprechpartner im Kreis Soest (Ausnahme Stadt Lippstadt) zur Verfügung.

Die Fachstelle »Behinderte Menschen im Beruf« steht sowohl den Arbeitgebern als auch den schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, den Betriebsräten und den Schwerbehindertenvertretungen beratend und fördernd zur Seite durch

- Beratung, Betreuung und Unterstützungsmaßnahmen mit dem Ziel der Arbeitsplatzsicherung
- begleitende finanzielle Hilfen für Arbeitgeber und für schwerbehinderte Menschen im Berufsleben zur behindertengerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen und zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile
- Durchführung des Kündigungsschutzverfahrens gem. SGB IX (Anhörung des schwerbehinderten Menschen, Durchführung der Kündigungsverhandlung unter Einbeziehung aller beteiligten Partner, Berichterstattung an den Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Integrationsamt in Münster)

Im Jahr 2010 stellen sich die Zahlen für den Kreis Soest wie folgt dar:

Kreis / Bereich	Anzahl der Maßnahmen	Anzahl der betroffenen schwerbehinderten Menschen		Auszahlung in €
		Männer	Frauen	Insgesamt
LWL-Integrationsamt gesamt (29 Städte/18 Kreise)	2.806	1.737	1.142	5.560.146,65
Kreis Soest	142	94	48	218.421,27

(Quelle: LWL-Integrationsamt Westfalen Jahresbericht 2010)

Dies umfasst im Wesentlichen folgende Leistungen im Kreis Soest:

Maßnahmen	Anzahl der Maßnahmen	Anzahl der betroffenen schwerbehinderten Menschen		Auszahlung in €
		Männer	Frauen	Insgesamt
Technische Arbeitshilfen (§ 19 SchwbAV)	79	48	31	101.408,36
Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes (§ 20 SchwbAV)	7	6	1	85.431,89
Leistungen an Arbeitgeber zur Ausstattung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen mit notw. techn. Arbeitshilfen gem. § 26 SchwbAV	53	37	16	28.870,60

(Quelle: LWL-Integrationsamt Westfalen Jahresbericht 2010)

Im Jahre 2010 haben außerdem 86 Arbeitgeber einen Antrag auf Zustimmung zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses gestellt. In 29 Fällen konnte erreicht werden, dass dieser zurückgenommen wurde.

Teilweise konnte dies durch die Förderung technischer Hilfen erreicht werden.

4.3.4 Integrationsfachdienst

Der Integrationsfachdienst (IFD) im Kreis Soest unterstützt behinderte und schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben. Die Mitarbeiter des IFD beraten in allen Fragen zum Thema Arbeit, unterstützen bei der Suche und der Vermittlung einer Arbeits- oder Ausbildungsstelle, bereiten behinderte Menschen auf ihren neuen Arbeitsplatz vor, helfen bei Problemen am Arbeitsplatz und verfügen über ein spezielles Beratungsangebot für hörbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber.

Integrationsfachdienste informieren und unterstützen Betriebe und betriebliche Ansprechpartner bei der Beschäftigung behinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Probleme am Arbeitsplatz sind vielfältig. Bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Krankheit, Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen oder behinderungsbedingten Leistungseinschränkungen unterstützt der IFD die Beteiligten bei Klärung und Erarbeitung einer Lösung.

Hörbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bietet der IFD Information und Beratung zu technischen Hilfen und spezialisierten Einrichtungen, gehörlose Menschen erhalten bei Bedarf Gebärdensprachdolmetscher am Arbeitsplatz oder in Fortbildungen, um kommunikative Hürden zu überwinden.

Der Integrationsfachdienst bietet behinderten Schülerinnen und Schülern aus Förderschulen und integrativer Beschulung sowie Beschäftigten aus Werkstätten für behinderte Menschen individuelle Unterstützung und Begleitung beim Übergang in das Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt z.B. bei der Berufswegeplanung und Praktika.

Auch psychisch erkrankte Menschen erhalten in Zusammenarbeit mit Kliniken und Leistungsträgern Hilfe bei der (Wieder-)Eingliederung in das Arbeitsleben.

Integrationsfachdienste arbeiten in NRW im Auftrag vom LWL-Integrationsamt, den Agenturen für Arbeit, Trägern der Grundsicherung und Rehabilitationsträgern.

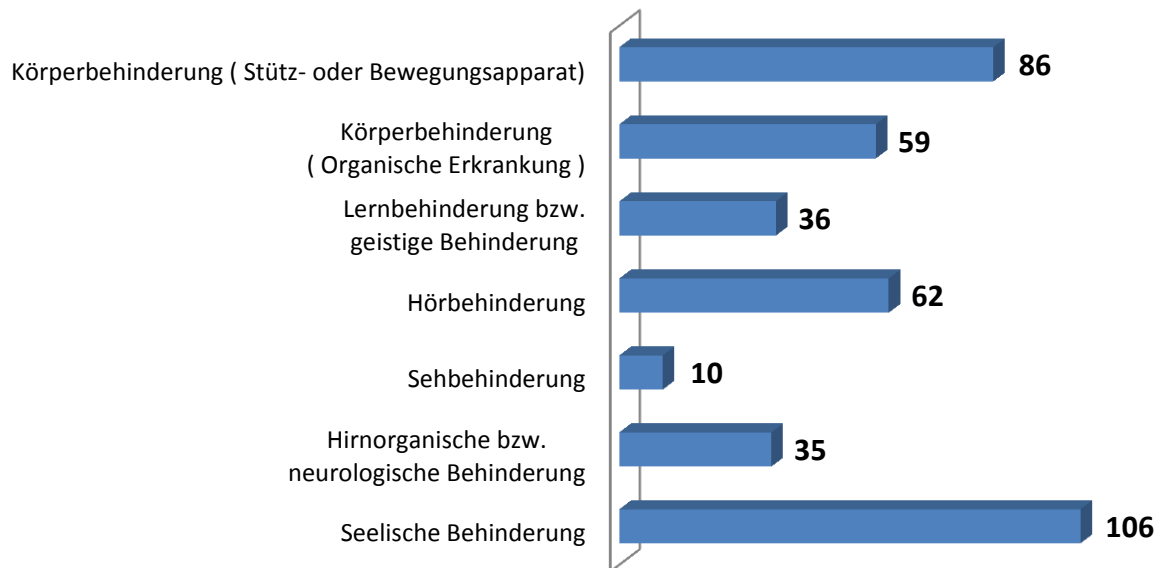
Träger des Integrationsfachdienstes für den Kreis ist die Initiative für Jugendhilfe, Bildung und Arbeit e. V (INI) in Lippstadt in Kooperation mit dem Kreis Soest und der Diakonie Ruhr-Hellweg e.V..

4.3.5 Integrationsfachdienst im Kreis Soest in Zahlen und Daten

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Integrationsfachdienstes im Kreis Soest haben im Jahr 2010 insgesamt 262 neue Klienten längerfristig betreut. Darüber hinaus wurden zahlreiche Einzelanfragen bearbeitet. In 265 Fällen konnten die Hilfsmaßnahmen abgeschlossen werden. Zum Ende des Jahres 2010 waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch in 129 laufenden Fällen mit der beruflichen Sicherung oder mit der Vermittlung von Ausbildungs-, Arbeitsverhältnissen oder Praktika befasst.

Der Integrationsfachdienst muss bei Gesprächen, Hilfestellungen und Maßnahmen die jeweils unterschiedlichen Behinderungsarten berücksichtigen. Bei vielen behinderten Menschen liegen mehrere Behinderungen vor.

Art der unterstützungsrelevanten Behinderung Kreis Soest; 2010; (n= 394)



Im Jahr 2010 hatten die meisten Personen vorrangig eine seelische Behinderung (106). 86 Personen waren durch eine Körperbehinderung (Stütz- oder Bewegungsapparat) behindert. Eine Hörbehinderung hatten 62 Personen. In 59 Fällen waren die Menschen durch eine organische Erkrankung körperbehindert. Der Anteil der Menschen mit einer Lern- bzw. geistigen Behinderung war etwa gleich groß wie der Anteil von Menschen mit einer hirnorganischen bzw. neurologischen Behinderung (36 bzw. 35). Der kleinste Anteil entfällt mit 10 Fällen auf Menschen mit einer Sehbehinderung.

Insgesamt 75 Menschen mit Behinderung konnte der Integrationsfachdienst im Kreis Soest im Jahr 2010 in ein Beschäftigungsverhältnis vermitteln. Auftraggeber war in 24 Fällen die Arbeitsagentur, 18 Menschen waren Kunden der Arge im Kreis Soest und 17 behinderte Menschen konnten im Auftrag der Rehabilitationsträger in Arbeit gebracht werden. Aus einer Werkstatt für Behinderte, aus einer Förderschule oder aus Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug wurden im Auftrag des Integrationsamtes 19 Personen in Arbeit oder Ausbildung eingegliedert.

Im Jahr 2010 wurden im Kreis Soest unter Beteiligung des Integrationsfachdienstes lediglich 19 Arbeitsverhältnisse von Menschen mit Behinderung im Kreis Soest beendet. Dabei entfielen 6 Beendigungen auf Auflösungen, Kündigungen des Arbeitnehmers bzw. Auslaufen des Beschäftigungsverhältnisses. In 13 Fällen erfolgten Kündigungen des Arbeitgebers, überwiegend betriebsbedingt.

4.4 Werkstätten für Menschen mit Behinderung

4.4.1 Einleitung

Die Rahmenzielvereinbarung zwischen den westfälischen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und dem Landschaftsverband Westfalen Lippe über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - Werkstätten für behinderte Menschen – hat bereits im Jahr 2007 als Ziel formuliert, die Integration von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Ar-

beitsmarkt zu unterstützen und den Übergang behinderter Menschen aus der Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern.

Die in der Rahmenzielvereinbarung formulierten „Geeigneten Maßnahmen zur Zielerreichung“ sind nach wie vor aktuell, wie z.B.:

- Auf- und Ausbau von Beschäftigungsangeboten für wesentlich behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- Schaffung neuer und Weiterentwicklung bestehender Integrationsprojekte
- Ausbau niedrigschwelliger Beschäftigungsangebote
- Ausbau von Teilzeitbeschäftigung
- Schaffung besserer Übergangsbedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
 - Übergangsgruppen
 - Integrationsassistenz
- Engere Kooperation mit den Integrationsfachdiensten
- Verbesserung des Zugangsverfahrens zu den Werkstätten

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales beschäftigte sich ein Forschungsbericht im Jahr 2008 mit der Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen. Der Bericht stellt zusammenfassend fest, dass es die eine, zentrale Ursache dafür, dass Aufnahmen in eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Grenzfällen nicht häufiger vermieden werden und Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht häufiger gelingen, nicht gibt. Danach trägt eine Vielzahl von Faktoren zu der jetzigen Situation bei, wie z.B.:

- Im Zuge des Prozesses der Bildungsexpansion werden die intellektuellen Anforderungen auch auf den noch vorhandenen Einfach-Arbeitsplätzen angehoben, reine „Muskelarbeit“ gibt es immer weniger, auch bei einfachen Tätigkeiten steigen die Anforderungen an das Allgemeinwissen.
- Der Anstieg der Absolventinnen und Absolventen von Sonder- und Förderschulen.
- Vorbehalte auf Seiten der Arbeitgeber (Leistung; Kündigungsschutz) und der nichtbehinderten potenziellen Kolleginnen und Kollegen (Konkurrenz, „Berührungängste“) gegenüber schwerbehinderten Bewerberinnen und Bewerbern.
- Der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, was insbesondere bei der Frage der Umwandlung von Außenarbeitsplätzen in reguläre Beschäftigungsverhältnisse zutage tritt.
- Der Mangel an Arbeitsalternativen für den steigenden Anteil seelisch behinderter Menschen in unserer Gesellschaft.

(Quelle: Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen; Berlin, 2008; ISB Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH)

4.4.2 Werkstätten allgemein

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe unterstützt die Arbeit der behinderten Menschen in Werkstätten mit knapp 450 Millionen Euro im Jahr. Für 31.000 Menschen zahlt der Verband durchschnittlich 30 Euro Vergütungen pro Tag an die Werkstattträger. Für rund 6.000 weitere Menschen sind derzeit andere Kostenträger zuständig, z. B. die Arbeitsagenturen.

Werkstätten für Menschen mit Behinderungen haben die gesetzliche Verpflichtung zur Aufnahme derjenigen behinderten Menschen, die die Aufnahmevoraussetzungen erfüllen und die Leistungen durch die Rehabilitationsträger erhalten.

In jeder Werkstatt wird ein Fachausschuss gebildet, der paritätisch von der Agentur für Arbeit, dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und der Werkstatt besetzt wird. Der Fachausschuss gibt Empfehlungen zum Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme ab und bewertet

insbesondere, ob die Zugangsvoraussetzungen zur Werkstatt von einem Menschen mit Behinderung erfüllt werden. Die Rehabilitationsträger richten sich in der Regel nach diesen Empfehlungen, die mehrheitlich getroffen werden.

Die Beschäftigten in den Werkstätten erhalten für ihre Arbeit ein Entgelt, was je nach Leistung des einzelnen Menschen unterschiedlich hoch sein kann. Garantiert ist jedoch ein Mindestlohn von monatlich 73 Euro, den alle unabhängig von ihrer individuellen Leistungsfähigkeit bekommen. Die Löhne werden von der Werkstatt aus den Umsätzen gezahlt. Zusätzlich sind die behinderten Beschäftigten gesetzlich kranken- und rentenversichert.

(Quelle: LWL-Behindertenhilfe; Broschüre „Wohnen u. Arbeit“)

4.4.3 Werkstätten im Kreis Soest

Im Kreis Soest gibt es insgesamt 13 Werkstätten für Menschen mit Behinderung, die von drei Trägern betrieben werden. Die Werkstätten sind mit ihren Standorten Lippstadt, Soest, Warstein und Werl über das Kreisgebiet verteilt und bieten derzeit insgesamt 1.446 erwachsenen behinderten Personen Beschäftigungsangebote mit besonderer räumlicher und personeller Ausstattung. Dadurch können auch Personen am Arbeitsleben teilhaben, die aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigung andernfalls nur in Tagesförderstätten ohne Sozialversicherungsschutz beschäftigt werden könnten.

Plätze für Menschen mit geistiger Behinderung stellen mit 1.141 Personen den größten Anteil; 305 Plätze sind für Menschen mit einer psychischen Behinderung.

Die Besucher der Werkstätten haben ihren Wohnsitz im Kreis Soest, mit Ausnahme einiger weniger Fälle von Menschen mit auswärtigem Wohnsitz. Bei diesen werden entweder im Kreis Soest gleichzeitig andere Hilfen (z.B. stationäres oder ambulant betreutes Wohnen) angeboten oder sie besuchen im Rahmen von Sondergenehmigungen Werkstätten im Kreis Soest.

Plätze in Werkstätten für Menschen mit Behinderung im Regierungsbezirk Arnsberg

Nach Gebietskörperschaften, Personengruppen und Plätzen je 1.000 Einwohner

Geistig/körperlich Behinderte			Psychisch Behinderte		
	Plätze	Plätze pro 1.000 Einwohner		Plätze	Plätze pro 1.000 Einwohner
Kreis Unna	610	1,46	Dortmund	133	0,23
Hagen	392	2,04	Bochum	152	0,40
Bochum	819	2,16	Kreis Siegen-Wittgenst.	126	0,44
Dortmund	1409	2,41	Kreis Unna	215	0,52
Hamm	480	2,63	Ennepe-Ruhr-Kreis	190	0,57
Herne	440	2,64	Hagen	120	0,62
Kreis S. Wittgenst.	697	2,43	Kreis Olpe	100	0,71
Kreis Olpe	364	2,59	Märkischer Kreis	320	0,73
Märkischer Kreis	1198	2,74	Hamm	136	0,75
Ennepe-Ruhr-Kreis	1004	2,99	Herne	140	0,84
Kreis Soest	1141	3,73	Kreis Soest	305	1,00
Hochsauerlandkreis	1259	4,63	Hochsauerlandkreis	370	1,36

Quelle: LWL-Behindertenhilfe; eigene Auswertung

Das Angebot von Werkstattplätzen für Menschen mit Behinderung ist regional recht unterschiedlich.

Die Platzzahlen - bezogen auf 1.000 Einwohner - verdeutlichen, dass es im Regierungsbezirk Arnsberg für den Bereich der geistig/körperlich behinderten Menschen zwischen dem Kreis Unna mit 1,46 Plätzen und dem Hochsauerlandkreis mit 4,63 Plätzen große Unterschiede gibt. Der Kreis Soest hat für geistig/körperlich behinderte Menschen 3,73 Plätze pro 1.000 Einwohner.

Im Bereich der psychisch behinderten Menschen sind die Unterschiede bei allerdings insgesamt weitaus weniger Plätzen im Vergleich zu den geistig/körperlich Behinderten ebenfalls erheblich. So verfügt die Stadt Dortmund über nur 0,23 Plätze pro 1.000 Einwohnern, wohingegen der Hochsauerlandkreis mit 1,36 Plätzen eine deutlich größere Platzzahl aufweist.

Auch hier ist der Kreis Soest mit 1,00 Plätzen pro 1.000 Einwohnern im Vergleich mit den anderen Kommunen des Regierungsbezirks Arnsberg gut versorgt.

4.4.4 Resümee

Festzustellen ist, dass die Versorgung des Kreises Soest mit Werkstattplätzen im Vergleich zu anderen Kreisen und Städten gut ist.

Die steigende Lebenserwartung stellt die Behindertenhilfe allerdings zukünftig vor die Herausforderung, Menschen mit zunehmendem Alter in den Werkstätten zu versorgen. Nach heutiger Erkenntnis sind in zehn Jahren ca. 15 Prozent der Beschäftigten über 60 Jahre und knapp 30 Prozent über 50 Jahre alt. Für diese Menschen müssen Konzepte entwickelt werden, die sich an ihrer nachlassenden Leistungsfähigkeit orientieren. Sie haben, wie alle behinderten Menschen, einen gesetzlich garantierten Anspruch auf einen Arbeitsplatz in einer Werkstatt.

Auf LWL-Ebene wird davon ausgegangen, dass die Werkstätten für behinderte Menschen in den nächsten zehn Jahren rund 700 Menschen jährlich aufnehmen werden. Die Zahl der Abgänge wird dagegen gering sein. Besonders psychisch kranke Menschen, die zunehmend aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt gedrängt werden, lassen die Beschäftigtenzahl steigen. Außerdem arbeiten mehr Menschen mit körperlichen, geistigen und schwerstmehrfachen Beeinträchtigungen in den Werkstätten.

(Quelle: LWL-Behindertenhilfe)

5. Beratung

5.1 Behindertenberatungsstellen

5.1.1 Einleitung

Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstellen sind Ansprechpartnerinnen für alle Menschen mit Behinderung sowie deren Angehörige. Dazu gehören körperbehinderte, geistig behinderte, sinnesgeschädigte, psychisch kranke, chronisch kranke und von Behinderung bedrohte Menschen. Darüber hinaus wenden sich auch Personen bei Fragen und Informationsbedarf an die Beratungsstellen, die beruflich mit behinderten Menschen zu tun haben. Die Beratungsstellen sind Schalt- und Koordinationsstellen, die einerseits in Kontakt stehen mit den behinderten Menschen und/oder ihren Angehörigen, andererseits mit anderen Behörden und Einrichtungen. Die gute Vernetzung und kooperative Zusammenarbeit mit anderen Institutionen stellt einen großen Vorteil für die behinderten Menschen dar. Dadurch können entsprechende Hilfsangebote und rechtliche Ansprüche optimal erschlossen werden. Die Beratung beinhaltet eine individuelle Hilfestellung bei persönlichen und psychosozialen Fragen in oft schwieriger Lebenssituation. Sie zielt darauf ab, den Hilfesuchenden Begleitung und Orientierung zu geben und Hilfen zur Problemlösung und langfristig zur Verselbständigung anzubieten. Dabei wird den Betroffenen auch der Zugang zu ihren Rechten eröffnet oder erleichtert.

5.1.2 Situation im Kreis Soest

Im Kreis Soest gibt es drei Beratungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft und Schwerpunktsetzung. Die Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen beim Kreis Soest und die Beratungsstelle der Lebenshilfe, beide mit Sitz in Lippstadt, sind für den östlichen Teil des Kreisgebietes zuständig. Schwerpunktmäßig ist die Beratungsstelle des Kreises für körperbehinderte, die Beratungsstelle der Lebenshilfe für geistig behinderte Menschen Anlaufstelle. Die Aufgaben für den westlichen Teil des Kreisgebietes übernimmt die Beratungsstelle der Diakonie Ruhr-Hellweg in Soest.

Für hörbehinderte Menschen aus dem gesamten Kreisgebiet hält die Diakonie Ruhr-Hellweg eine spezielle Beratungsstelle vor. Die Mitarbeiterinnen des Kreises in Lippstadt sind zusätzlich Kontaktpersonen für gehörlose Menschen.

In allen Beratungsstellen werden zu statistischen Zwecken Daten erhoben. Diese ermöglichen die Erstellung eines differenzierten Kundenprofils und tragen dazu bei, die Versorgungs- und Lebenssituation der behinderten Menschen im Kreis Soest darzustellen. Auch können dadurch mögliche Problemlagen erkannt und Verbesserungsvorschläge entwickelt werden. Des Weiteren kann die Entwicklung der Kundenströme über längere Zeiträume verfolgt werden.

In der Statistik werden die folgenden Kriterien erfasst: Form der Beratung, Person des Beratenen, Art der Behinderung, Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund, Wohnort, Art des Einkommens, Vermittlung zur Beratungsstelle.

Exemplarisch werden einzelne Kriterien in den folgenden Tabellen dargestellt:

Statistik der Behindertenberatungsstellen

Form der Beratung
Lebenshilfe, Diakonie und Kreis Soest; 2010

	Lebenshilfe		Diakonie		Kreis		insgesamt	
	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden
In der Beratungsstelle	146	109	127	178	198	71	471	358
per Telefon/Fax/eMail	0	0	33	31	18	3	51	34
Hausbesuche/ Einrichtungsbesuche	13	27	15	24	14	14	42	65

(Quelle: Statistik der Behindertenberatungsstellen im Kreis Soest)

Bei diesen und in den folgenden Tabellen aufgeführten Zahlen handelt es sich lediglich um den sogenannten Kundenstamm, der sich durch das jeweils erste im Jahr geführte Beratungsgespräch ergibt. Im Jahr 2010 wurden in allen Beratungsstellen im Kreis Soest im Rahmen der ganzheitlichen Beratung insgesamt 1.021 Personen beraten. Dabei kamen mit 829 Personen die weitaus meisten in die Beratungsstellen (81%). 85 Personen wurden telefonisch beraten und 107 Personen wurden zur Beratung zu Hause oder in Einrichtungen aufgesucht. Hausbesuche wurden dann durchgeführt, wenn aufgrund der Schwere der Behinderung oder der räumlichen Entfernung ein Bürobesuch nicht zugemutet werden konnte.

Im Laufe des Beratungsprozesses finden jedoch auch häufig Folgegespräche statt. Oftmals besteht aufgrund der schwierigen Lebenssituation die Notwendigkeit einer längerfristigen Beratung und Begleitung. Besondere Belastungen können z. B. durch eine plötzliche Erkrankung mit chronischem Verlauf und ungünstiger Prognose, durch den Verlust des Arbeitsplatzes infolge einer Behinderung und der damit verbundenen drohenden Gefahr eines wirtschaftlichen Abstiegs, durch soziale Isolation und Vereinsamung entstehen. Diese Menschen benötigen umfassende Hilfe und Unterstützung, auch im Sinne einer psychosozialen Beratung.

Im Jahr 2010 wurden insgesamt 2.307 Folgegespräche geführt, so dass die Gesamtzahl der geführten Beratungsgespräche im Rahmen der ganzheitlichen Beratung bei 3.328 lag.

Seit Erfassung der Daten hat sich gezeigt, dass sich die Beratungszahlen jährlich erhöhen. Der hohe Beratungsbedarf ist u.a. auf den stetigen und raschen Veränderungs- und Reformprozess in der Gesetzgebung zurückzuführen, der alle gesellschaftliche Ebenen betrifft und sich auch im Gesundheits- und Sozialbereich widerspiegelt. Die vielen Neuerungen in den Rechtsvorschriften, Gesetzen und Verordnungen werden für den Bürger immer undurchschaubarer.

Die steigenden Beratungszahlen sprechen aber auch dafür, dass die Beratungsstellen in der Bevölkerung gut angenommen werden, für viele Ratsuchende (vor allem auch in Krisensituationen) eine wichtige Anlaufstelle sind und die Kunden mit der Beratung sehr zufrieden sind.

Die Komplexität der Beratung und der Umfang des Hilfebedarfs sind jedoch im Einzelfall sehr unterschiedlich. Manche Menschen benötigen in bestimmten Lebensbereichen nur Auskün-

te, Hinweise und Tipps oder wünschen Informationen zu Sachfragen und Verfahrensabläufen. Diese Hilfen sind in den o.g. Zahlen nicht enthalten. Sie werden gesondert erfasst. Die Zahl der Beratungsgespräche ohne detaillierte Datenerfassung betrug 1.480.

Zusammen mit den Beratungsgesprächen im Rahmen der ganzheitlichen Beratung lag die Gesamtzahl aller Beratungskontakte der Mitarbeiterinnen der drei Beratungsstellen somit im Jahr 2010 bei 4.808.

Die Entwicklung in den letzten Jahren hat gezeigt, dass auch immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund die Beratungsstellen aufsuchen. Vor allem in der Beratungsstelle des Kreises in Lippstadt war die Zahl weiter gestiegen und entsprach mit 36,8% einem hohen prozentualen Anteil gemessen am Kundenstamm. Die ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger sind aufgrund der bestehenden Sprachprobleme bei der Durchsetzung ihrer rechtlichen Ansprüche neben ihren behinderungsbedingten Einschränkungen zusätzlich benachteiligt. Die Beratungsstelle ist gerade auch für diese Personengruppe eine wichtige Anlaufstelle und leistet damit einen nicht unerheblichen Beitrag zur Integration ausländischer Mitbürgerinnen und Mitbürger.

Wer die Beratungsstellen in Anspruch nimmt, ist in der folgenden Tabelle dargestellt:

Statistik der Behindertenberatungsstellen

Person des Beratenen
Lebenshilfe, Diakonie und Kreis Soest; 2010

	Lebenshilfe		Diakonie		Kreis		insgesamt	
	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden
Behinderter Mensch	55	32	82	116	185	73	322	224
Angehörige/r	101	95	88	111	40	14	229	222
Sonstiger/Institutionen	3	2	5	6	5	1	13	11

(Quelle: Statistik der Behindertenberatungsstellen im Kreis Soest)

Es zeigt sich, dass vor allem in den Beratungsstellen der Lebenshilfe und der Diakonie der Anteil der Angehörigenberatung sehr hoch ist. Dies erklärt sich einerseits durch die Schwerpunktsetzung „geistige Behinderung“ bei der Lebenshilfe, andererseits durch die Altersstruktur der Hilfesuchenden. Sowohl in der Beratungsstelle der Diakonie als auch der Lebenshilfe findet häufig Beratung von Eltern behinderter Kindern statt. Das Alter der betroffenen Menschen liegt schwerpunktmäßig bei den 7-49-Jährigen.

Die Beratungsstelle des Kreises wird überwiegend von erwachsenen körperbehinderten oder chronisch kranken Menschen aufgesucht. Der Altersschwerpunkt liegt hier bei den 50-69-jährigen Kunden, gefolgt von den 70-jährigen Hilfesuchenden. Dieser Personenkreis kann in der Regel seine Angelegenheiten allein regeln. Nur in Einzelfällen werden Angehörige beraten.

Die Beratung von Eltern mit behinderten Kindern ist häufig von hoher Unsicherheit und Ängsten aufgrund der Behinderung des Kindes geprägt. Diese Eltern haben einen besonderen Beratungs- und Informationsbedarf.

Besonders bezogen auf Eltern mit autistischen Kindern und Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS) mit Hyperaktivität (ADHS) ist dies aufgrund der Erfahrung in der Abtei-

lung Gesundheit deutlich geworden. Das Thema wurde daher mit vielen Beteiligten - Vertreterinnen und Vertretern von Schulen, Einrichtungen, Verbänden, Kinderärztinnen und -ärzten, betroffenen Eltern- am 14.09.2011 in einer Veranstaltung als Auftakt für ein gemeinsames Netzwerk im Kreis Soest aufgegriffen.

Außerdem soll das Beratungsangebot ausgedehnt und auf den speziellen Beratungsbedarf von Eltern autistischer Kinder sowie von Kindern mit ADS / ADHS ausgerichtet werden.

Die folgende Tabelle gibt Auskunft zu den Arten der Behinderung.

Statistik der Behindertenberatungsstellen

Art der Behinderung*

Lebenshilfe, Diakonie und Kreis Soest; 2010

	Lebenshilfe		Diakonie		Kreis		insgesamt	
	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden	Neu-kunden	Alt-kunden
Körperbehinderung	54	30	70	64	178	62	302	156
geistige Behinderung	58	55	47	85	2	0	107	140
Lernbehinderung	10	1	6	11	1	0	17	12
Hörbehinderung	0	0	0	0	4	5	4	5
Sonst. Sinnesbehinderung	0	1	4	10	1	1	5	12
psychische Behinderung	22	17	0	9	11	4	33	30
Mehrfachbehinderung	44	45	48	54	33	16	125	115

*Mehrfachnennungen sind möglich

(Quelle: Statistik der Behindertenberatungsstellen im Kreis Soest)

Die Tabelle zeigt, dass das Beratungsangebot im Jahr 2010 überwiegend von Menschen mit einer Körperbehinderung (458 Personen) wahrgenommen wurde, gefolgt von den Menschen mit einer geistigen Behinderung (247 Personen) oder einer Mehrfachbehinderung (240 Personen). Zusammen bilden sie mit ca. 93% den größten Anteil der beratenen Personen.

Die Beratungsstelle des Kreises Soest in Lippstadt hat mit 240 von insgesamt 318 Kunden einen deutlichen Schwerpunkt in der Beratung von körperbehinderten Menschen (75,5%).

In den Beratungsstellen der Diakonie und der Lebenshilfe liegen die Beratungsschwerpunkte neben den Menschen mit Körperbehinderung bei Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung. Darüber hinaus hatte die Lebenshilfe im Jahr 2010 mit 39 Kunden eine – im Vergleich zu den anderen Beratungsstellen – relativ hohe Anzahl von Menschen mit einer psychischen Behinderung in der Beratung (siehe Tabelle).

Hörbehindertenberatung

Statistik der Behindertenberatungsstellen

Hörbehindertenberatung
Diakonie; 2010

		Neu- kunden	Alt- kunden	Folge- gespräche
Form der Beratung	In der Beratungsstelle	9	54	278
	per Telefon/Fax/eMail	6	5	175
	Hausbesuche/ Einrichtungsbesuche	3	9	65
Person des Berateten	Behinderter Mensch	11	66	
	Angehörige/r	3	2	
	Sonstiger/Institutionen	4		

(Quelle: Statistik der Behindertenberatungsstellen im Kreis Soest)

In der Hörbehindertenberatungsstelle der Diakonie wurden im Jahr 2010 insgesamt 86 Hörbehinderte beraten. Der größte Anteil der 518 Beratungsgespräche wurde in der Beratungsstelle geführt (278=54%). Zu ca. 90% wurden die Betroffenen selbst beraten. Das weist darauf hin, dass Hörbehinderte im Gegensatz zu Menschen mit Behinderung überwiegend selbst die Beratungsstelle aufsuchen und ihre Angelegenheiten mit Hilfe der Hörbehindertenberatung regeln.

Statistik der Behindertenberatungsstellen

Hörbehindertenberatung
Diakonie; 2010

		Neu- kunden	Alt- kunden
Art der Hörbehinderung	ertaubt	2	1
	gehörlos	10	64
	schwerhörig	6	3
	CI-Träger		
Kommunikation	Gebärdensprache	8	65
	Lautsprache	8	3
	Schriftsprache		
	Sonstiges	2	

(Quelle: Statistik der Behindertenberatungsstellen im Kreis Soest)

Von den Kunden, die die Beratungsstelle für hörbehinderte Menschen aufgesucht haben, waren 3 Personen ertaubt (mit einem „Restgehör“), 74 Personen gehörlos und 9 Personen schwerhörig. Abhängig von der Art der Hörbehinderung fand die Beratung bei 73 Personen in der Gebärdensprache und bei 11 Personen in der Lautsprache statt.

5.1.3 Resümee

Die Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung werden im Kreis Soest gut angenommen. Sie sind aus Sicht der behinderten Menschen eine unverzichtbare Anlaufstelle. Dies zeigt sich in den seit Jahren zu beobachtenden steigenden Beratungszahlen. Die Vielzahl der sozialpolitischen Reformen in den letzten Jahren haben das Geflecht von Leistungen und Ansprüchen für alle Bürgerinnen und Bürger immer undurchschaubarer gemacht. In Zeiten, in denen einschneidende Sparmaßnahmen in vielen Lebensbereichen spürbar sind, Verfahren undurchsichtiger und Problemlagen immer komplexer werden, erleben - wie schon ausgeführt - behinderte Menschen diese Entwicklungen noch verstärkter. Auch wenn die UN-Behindertenrechtskonvention klare Forderungen nach Inklusion formuliert und alle Staaten aufgefordert sind, in ihrer Verantwortung die Umsetzung voranzutreiben, ist die praktische Umsetzung ein sehr langer Weg. Der Kreis Soest will sich auf diesen Weg begeben. Dabei können die Beratungsstellen im Kreis Soest für Menschen mit Behinderungen mithelfen, die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu realisieren. Durch eine Analyse der Problemlagen sind sie in der Lage, Schwachstellen zu benennen und Verbesserungsvorschläge zu machen. Sie sind aufgrund ihrer Erfahrungen eine wichtige Hilfestellung bei der Organisation von Inklusion.

5.1.4 Nächste Schritte

Spezielle Beratungsstellen sind für Eltern von autistischen Kindern oder Kinder mit ADHS von besonderer Bedeutung. Die Eltern sind im Zusammenleben mit ihrem Kind häufig mit Verhaltensweisen, Reaktionsformen und speziellen Bedürfnissen konfrontiert, die es erfordern, die bisherigen Formen und Abläufe des familiären Alltags zu überdenken und Lebensplanungen eventuell zu korrigieren. Beratung von Eltern mit autistischen Kindern wird sich inhaltlich vornehmlich mit Besonderheiten im Verhalten und in der Kommunikation des autistischen Kindes mit seiner Umwelt befassen müssen. Aufklärung über diese Besonderheiten hat ebenfalls einen hohen Stellenwert im Rahmen der Beratung.

Da es im Kreis Soest ein solches Beratungsangebot für Kinder bzw. deren Eltern nicht gibt, werden derzeit Vorbereitungen getroffen, dieses spezielle Angebot in die vorhandene Beratungsstruktur aufzunehmen.

5.2 Sozialpsychiatrischer Dienst

5.2.1 Einleitung

Der Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1975 (Psychiatrie-Enquete) bildete die Grundlage für eine Reform im psychiatrischen Versorgungssystem. Er stellte einen erheblichen Nachholbedarf in der Versorgung psychisch Kranker fest, sowie ein unkoordiniert gewachsenes Versorgungssystem für psychisch Kranke, seelisch und geistig Behinderte.

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) ist als ein wesentlicher Bestandteil des psychosozialen Versorgungssystems zu sehen und wurde Ende der 70er Jahre als eigenständiger Dienst beim Gesundheitsamt des Kreises Soest installiert. Damit verbunden waren regelmäßige Beratungs-/Sprechstundenangebote in verschiedenen festen Nebenstellen des Gesundheitsamtes (Lippstadt, Werl, Geseke, Erwitte, Anröchte, Warstein).

Im ambulanten und teilstationären Bereich waren damals kaum Angebote vorhanden, von daher ergab sich automatisch eine intensivere Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Nervenärzten, Ordnungsämtern, Amtsgerichten und den beiden Landeskrankenhäusern. In der Folgezeit und mit Vorlage der Empfehlungen der Expertenkommission von 1988 änderte

sich allmählich das Versorgungssystem im Kreis Soest. Eine Vielzahl von Einrichtungen und Diensten etablierte sich im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich.

5.2.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) beim Kreis Soest ist Teil des Gesundheitsamtes und steht Betroffenen sowie dem Umfeld kostenlos zur Verfügung. Die Aufgaben werden im Wesentlichen durch das Psychisch-Kranken-Gesetz von 1999 (PsychKG NW) bestimmt. Vorgaben über Ausstattung, Struktur und konkrete Angebote gibt es nicht.

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) benennt in § 14 als Grundsatz:

Die Untere Gesundheitsbehörde berät und unterstützt Personen, die wegen ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes und aufgrund sozialer Umstände besonderer gesundheitlicher Fürsorge bedürfen.

Nach § 16 Absatz 1 ÖGDG berät die Untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) geistig und seelisch Behinderte, psychisch Kranke, Abhängigkeitskranke und ihre Angehörigen. Dafür hält sie nach Absatz 2 einen Sozialpsychiatrischen Dienst vor.

5.2.3 Sozialpsychiatrischer Dienst im Kreis Soest

Der SpDi ist ein eigenständiges Sachgebiet des Gesundheitsamtes mit dem Auftrag zur Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen jeder Altersgruppe und eine neutrale, trägerunabhängige, öffentliche Instanz. Er ist in besonderem Maße geeignet, Personen mit schweren insbesondere chronischen psychischen Störungen und Behinderungen (akute und chronische Psychosen, schwere Verläufe von Abhängigkeitserkrankungen, psychische Alterserkrankungen und schwere Persönlichkeitsstörungen), die im Regelversorgungssystem nicht ausreichend versorgt werden können, zu betreuen. Deshalb liegt ein Schwerpunkt der Betreuung in der aufsuchenden Arbeit.

Häufigste Diagnosen im Arbeitsbereich des SpDi sind:

- Psychische Erkrankungen wie z. B. Psychosen
- Abnorme Persönlichkeiten
- Gerontopsychiatrische Störungen
- Suchtverdacht oder Suchterkrankung
- Geistige Behinderungen
- Epilepsien
- Sonstige psychische Auffälligkeiten/Erkrankungen

Diagnostisch handelt es sich bei jeweils einem Drittel der Klienten um psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen (vorwiegend Alkohol). Das restliche Drittel verteilt sich auf gerontopsychiatrische Störungen, Epilepsien und sonstige psychische Auffälligkeiten.

In den letzten Jahren ist eine Zunahme der Inanspruchnahme des SpDi zu verzeichnen. Ursachen dafür sind einerseits in der Tendenz zur Verkürzung stationärer Behandlungszeiten zu sehen, wodurch Patientinnen und Patienten häufiger als es in früheren Jahren der Fall war, nicht so gut stabilisiert entlassen werden. Das ambulante Unterstützungs- oder Behandlungssystem wurde dabei nicht in dem Umfang angepasst, wie es zur Kompensation erforderlich gewesen wäre. Außerdem nimmt die Häufigkeit psychischer Störungen in der Bevölkerung allgemein zu (siehe Kapitel 7 Basisgesundheitsbericht Kreis Soest 2011).

Die sonstigen Hilfen des SpDi nach PsychKG stellen sich wie folgt dar:

Jahr	2007	2008	2009	2010
Sonstige Hilfen und Maßnahmen nach PsychKG	981	1.065	1.046	810
Altklienten	489	536	532	618
Zahl der Erstklienten	492	529	928	760
Ärztl. Sprechstunden (Kontakte)	247	260	280	336
Hausbesuch mit Ärztin/Arzt	464	478	406	477
Aufs. ambul. Sozialbetreuung	726	700	635	590
Angehörigen-Umfeld Beratung	2.743	2.922	2.842	2.833
Gruppenarbeit (Anzahl der Sitzungen)	129	113	111	83

Quelle: SpDi Kreis Soest

Bezogen auf die Zunahme der Altklienten ist festzustellen, dass es immer noch eine Vielzahl von Klienten gibt, die vom Versorgungssystem nicht erreicht wurden bzw. die Hilfen nicht zulassen. Behandlungen sind unter Umständen nur unter Federführung des SpDi in Zusammenarbeit mit Haus- und Facharztpraxen möglich, da Klienten nicht bereit sind, Ärztinnen oder Ärzte aufzusuchen, was sich aufgrund der Praxisgebühr noch verstärkt.

Im Hinblick auf die Erstklienten liegt ein Aufgabenfeld bei den Klienten mit seelischen Problemen und psychiatrischen Erkrankungen. In der Altersgruppe der 25- 60-Jährigen gab es einen deutlichen Zugang bezogen auf seelische Probleme bzw. schwierige Lebenslagen. Inhaltlich reicht das Spektrum von seelischen Problemen bis zur Überbrückung von langen Wartezeiten vor Aufnahme einer Psychotherapie. Zunehmend sind Vereinsamung sowie Verwahrlosung bei den Klienten festzustellen, wobei auch somatische Krankheitsbilder hinzukommen.

Die Hilfen für Suchtkranke und Suchtgefährdete durch den SpDi haben sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Jahr	2007	2008	2009	2010
Hilfen für Suchtkranke/ Suchtgefährdete	335	422	338	345
Altklienten	164	217	199	167
Zahl der Erstklienten	171	205	194	178
Ärztl. Sprechstunden (Kontakte)	68	51	75	47
Aufsuchende ambul. Sozialbetreuung	294	314	297	249
Hausbesuch mit Ärztin/Arzt	154	188	175	179
Angehörigen-Umfeld Beratung	945	1051	939	957
Vermittlung in andere Hilfen	76	26	20	

Quelle: SpDi Kreis Soest

Die seit 2008 rückläufigen Zahlen bei Erst- und Altklienten hängen vermutlich mit der veränderten Konzeption der Suchtberatungsstellen zusammen, ebenso dem Ausbau des ambulant betreuten Wohnens und den Angeboten der Suchtambulanzen. Nach Beratung der Betroffenen und /oder Angehörigen vermittelt der SpDi zu diesen Stellen. In vielen Fällen betreuen die Mitarbeiterinnen des SpDi die chronisch Suchtkranken.

5.2.4 Resümee

Hauptaufgaben des SpDi sind Hausbesuche, Begleitung und Betreuung der Menschen, die das Hilfesystem nicht erreichen bzw. die nicht genügend oder gar keine Unterstützung vom existierenden Netzwerk erhalten oder nicht eingebunden werden können.

Während Hilfen für Suchtkranke seit 2008 seltener nachgefragt werden, nimmt der Anteil der zu erbringenden Hilfen für Menschen mit psychischen Störungen zu. Der SpDi ist daher ein unverzichtbarer, wichtiger Bestandteil im Versorgungssystem.

Wie in anderen Bereichen auch festzustellen, ist die Vernetzung der „Helfer“ von großer Bedeutung und muss weiter fortgeführt bzw. ausgebaut werden.

5.3 Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch behinderte Menschen

5.3.1 Einleitung

Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen arbeiten als niedrighschwelliges, offenes und unverbindliches Angebot. Sie bieten einen geschützten Raum mit der Möglichkeit, über eigene Sorgen zu sprechen und sich gegenseitig helfen zu können. Ein regelmäßiges Erscheinen oder eine regelmäßige Beteiligung wird nicht vorausgesetzt.

Anlässe für den Besuch von Kontakt- und Beratungsstellen können z.B. sein:

- Der Wunsch nach Gesellschaft
- Der Wunsch nach einem offenen Gespräch
- Die Suche nach Rat und Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags
- Die Suche nach Hilfe in Krisensituationen
- Der Wunsch nach Austausch von Erfahrungen mit der Psychiatrie
- Das Lernen im Umgang mit der Krankheit
- Der Wunsch, psychisch Kranke zu verstehen und zu unterstützen

5.3.2 Situation

Im Kreis Soest unterhalten 4 Träger Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch behinderte Menschen an 4 verschiedenen Standorten:

- Lippstadt: Verein für betreutes Wohnen e. V.
 - Klusetor 9, 59555 Lippstadt
- Soest: Phönix (Soester Förderkreis von und für Mitbürgerinnen und Mitbürger mit psychischen Krankheiten, Störungen und Behinderungen e.V.)
 - Ulrichertor 4, 59494 Soest
- Warstein: IBAHS (Integration durch Beschäftigung, Arbeit und Hilfe zur Selbsthilfe e.V.)
 - Alte Kreisstraße 19, 59581 Warstein
- Werl: Gemeinsam e.V.
 - Antoniusstraße 26, 59457 Werl

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beraten und unterstützen psychisch kranke Menschen sowie deren Angehörige. Sie informieren z.B. über rechtliche Ansprüche, das Betreuungswesen oder vermitteln weiter zu speziellen Einrichtungen oder Diensten.

Die Kontakt- und Beratungsstellen treten für die Belange psychisch kranker Menschen ein.

Monatlich nutzen über 500 Besucher die Möglichkeiten und Angebote der Kontakt- und Beratungsstellen im Kreis Soest. Die niedrighschwellige Arbeit unterstützt viele psychisch Behinderte auf ihrem Weg zu einer Tagesstruktur und selbständigem Wohnen. In etlichen Fällen

wird auch die Aufnahme in eine Tagesstätte ermöglicht und in der Folge die Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder in Integrationsfirmen.

Die Arbeit wird in der Regel von hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (z.B. Dipl.-Sozialarbeiter und Dipl.-Sozialpädagogen) aber vor allem auch durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die zum Teil Psychiatrie-Erfahrung haben, geleistet.

Die Kontakt- und Beratungsstellen im Kreis Soest bieten bei regelmäßigen Öffnungszeiten an mehreren Tagen in der Woche je nach individueller Bedarfslage unterschiedliche Leistungen für die Klientinnen und Klienten an:

- Erstgespräche mit Betroffenen, Angehörigen, Familien
- Spezielle Beratung
- Beratung in Krisensituationen
- Gesprächskreise
- Gemeinsame Aktivitäten
 - Sport und Spiele
 - Frühstück, Mittagessen (Kochgruppen)
 - Künstlerisches Gestalten / Musik
 - Freizeiten/Ausflüge
- Entspannungsangebote
- Spezielle Gruppen
 - z.B. Depression, Psychose, Angst, Demenz
- Selbsthilfegruppen
- Info-Veranstaltungen zu psychiatrischen Themen, Vorträge u. Ausstellungen

Die Träger bieten neben der Arbeit in den Kontakt- und Beratungsstellen oftmals auch noch weitere Dienstleistungen an, wie z.B. Familienunterstützende Dienste, Ambulant betreutes Wohnen, Tagesstätten und Cafés oder integrative Betriebe.

5.3.3 Resümee

Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen arbeiten innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems zunächst einmal als niedrighschwellige ambulante Informationsquelle und Wegweiser zu den jeweils speziellen Behandlungs- bzw. Versorgungseinrichtungen. Sie stehen als begleitende und unterstützende Hilfe bei laufenden ambulanten Therapien genauso zur Verfügung wie nach beendeten stationären psychiatrischen Behandlungen.

Psychisch kranke Menschen haben aufgrund ihres Krankheitsbildes häufig große Probleme bei der Krankheitseinsicht und im Zugang zu bestimmten medizinischen bzw. therapeutischen Leistungen. Sie können regelmäßige Termine oft nicht einhalten und haben Schwierigkeiten mit der regelmäßigen Einnahme verordneter Medikamente. Hier stellen die Kontakt- und Beratungsstellen eine wichtige Hilfe zur Verfügung. Seit Jahren erfolgreich verläuft die Einbindung von Betroffenen in die Arbeit der Kontakt- und Beratungsstellen. Zum einen erfahren sie hierdurch eine feste Tagesstruktur und zum anderen sind sie für manchen Hilfesuchenden wichtig als Gesprächspartner auf Augenhöhe und als Experten auf dem Gebiet psychischer Erkrankungen, Erfahrungen mit Therapeuten, Medikamenten, etc.

5.3.4 Nächste Schritte

Ein wesentliches Ziel aller Einrichtungen und Dienste auf gemeindepsychiatrischer Ebene besteht darin, die Anzahl von Unterbringungen nach dem PsychKG und die Anzahl von Patienten bzw. Klienten in stationärer Behandlung bzw. Versorgung möglichst gering zu halten. In der niedrighschwellig-komplementären Versorgung sind die Kontakt- und Beratungsstellen ein wichtiger Baustein, der aus fachlicher Sicht mit der übrigen örtlichen Versorgungsstruktur

gut vernetzt sein sollte. Aus diesem Grund sind regelmäßige gemeinsame Kooperationsgespräche aller Kontakt- und Beratungsstellen im Kreis Soest mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst und der Psychiatriekoordination des Kreises Soest angezeigt.

5.4 Servicestellen

5.4.1 Servicestellen allgemein

Die Einführung des SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - im Jahr 2001 hatte aus Sicht des Gesetzgebers neben der Umsetzung des Benachteiligungsverbots unter anderem auch die Organisation eines bürgernahen Zugangs zu sozialrechtlichen Leistungen zum Ziel. Zu diesem Zweck sollten die Rehabilitationsträger sicherstellen, dass unter Nutzung bestehender Strukturen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten gemeinsame Servicestellen eingerichtet sind. (§ 23 SGB IX)

Die gemeinsamen Servicestellen sollten verhindern, dass Menschen mit Behinderungen bei unklarer Zuständigkeit zwischen den Leistungsträgern hin und her verwiesen werden.

Sie sollten Behinderte oder von Behinderungen bedrohte Menschen sowie deren Vertrauenspersonen beraten und über die Leistungsvoraussetzungen und Leistungen der Rehabilitationsträger aufklären sowie den persönlichen Bedarf an Rehabilitationsleistungen abklären. Sie sollten Hilfestellung leisten bei der Antragstellung und die Anträge an die zuständigen Rehabilitationsträger weiterleiten.

Allerdings stellte der Behindertenbericht der Bundesregierung bereits im Jahr 2009 fest: „Trotz der flächendeckenden Einrichtung von bundesweit zurzeit 529 gemeinsamen Servicestellen sind Angebot und Leistungen für die Kunden nicht in allen Regionen zufriedenstellend. Ausstattung und Stellenwert Gemeinsamer Servicestellen der Rehabilitationsträger sind häufig noch ausbaufähig. Zudem besteht offensichtlich ein Bedarf an Qualifizierung der Beschäftigten in Servicestellen für die trägerübergreifende Beratung und an einer besseren Kooperation aller Rehabilitationsträger, um die Arbeit in vernetzten Teams sicherzustellen. Hinzu kommt, dass das Angebot der Servicestellen zum Teil in der Bevölkerung nach wie vor wenig bekannt ist.“

Im Hinblick auf veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen und in der Zwischenzeit gewonnene Erfahrungen und Erkenntnisse haben die Rehabilitationsträger die erste Rahmenempfehlung vom 24. April 2001 weiterentwickelt. Die „Rahmenvereinbarung Gemeinsame Servicestellen“ vom 01. Juli 2010 konkretisiert u.a. Aufgaben der gemeinsamen Servicestellen, Anforderungen an Form und Ort der Beratung und Unterstützung, die Qualifikation der Team-Mitglieder, Fort- und Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit, Dokumentationspflichten und Qualitätssicherung.

5.4.2 Servicestellen im Kreis Soest

Im Kreis werden die Aufgaben der gemeinsamen Servicestellen von zwei Krankenkassen an den Standorten Soest und Lippstadt übernommen.

DAK Servicezentrum Soest Marktstr. 2 59494 Soest Tel.: 02921/36907-9999 E-Mail: service766800@dak.de	AOK Lippstadt Ostwall 24 59555 Lippstadt Tel.:02941 7590 E-Mail: servicestelle-reha.lippstadt@nw.aok.de
--	---

Wie bereits im Behindertenbericht der Bundesregierung festgestellt, sind die Servicestellen auch im Kreis Soest noch wenig bekannt und werden daher nach den Erfahrungen der Beratungsstellen wenig genutzt.

5.4.3 Resümee

Im Kreis Soest sind die beiden gemeinsamen Servicestellen nach wie vor wenig bekannt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Beratungsstellen, aus Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Behinderte und aus Tagesstätten berichten übereinstimmend, dass die Beratungsangebote der gemeinsamen Servicestellen von Menschen mit Behinderung, die eine Beratung oder Hilfestellung suchen, nicht in Anspruch genommen werden. Beratung oder Hilfestellung erfahren Menschen mit Hilfebedarfen entweder bei den kommunalen Dienststellen bzw. Beratungsstellen und besonders auch bei den örtlichen Trägern, die Beratungen, Behandlungen, Therapien, Hilfen oder Dienstleistungen anbieten.

5.5 Telefonseelsorge

5.5.1 Einleitung

Die Telefonseelsorge ist eine wichtige Notruf- und Kriseneinrichtung, die neben der Niedrigschwelligkeit auch noch den Vorteil der Anonymität hat. Die Hauptaufgabe der Telefonseelsorge besteht darin, Menschen in Krisen und schwierigen Lebenslagen im Gespräch beizustehen.

Die Telefonseelsorge arbeitet in Deutschland flächendeckend mit insgesamt 109 regionalen Telefonseelsorgestellen. Träger der Telefonseelsorge sind die beiden christlichen Kirchen in Deutschland, die Evangelische Kirche und die Katholische Kirche. Rund um die Uhr sind über 8.000 seelsorgliche Beraterinnen und Berater ehrenamtlich tätig, die für diese Aufgabe besonders ausgebildet und qualifiziert werden. In einer einjährigen Ausbildung werden sie auf die verschiedenartigen Anforderungen der Mitarbeit vorbereitet. In regelmäßigen Fortbildungen und Supervisionen erfahren sie die notwendige Unterstützung und Entlastung.

188 Hauptamtliche übernehmen die kontinuierliche fachliche Begleitung der Arbeit der Ehrenamtlichen, den fachlichen Kontakt und Austausch mit psychosozialen Angeboten vor Ort, die Öffentlichkeitsarbeit und vieles mehr. Unterstützt werden sie dabei von 94 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Verwaltung.

Seit 01.07.1997 gibt es zwischen der Deutschen Telekom AG und der Telefonseelsorge in Deutschland einen Kooperationsvertrag. Auf dessen Basis ist es möglich, dass Anrufende in Deutschland kostenfrei, jederzeit und von überall her eine Telefonseelsorge-Stelle – sei es über das Festnetz, sei es per Mobilfunk – erreichen können.

5.5.2 Telefonseelsorge für Deutschland

In Deutschland wurde die Telefonseelsorge im Jahr 2010 insgesamt über zwei Millionen Mal angerufen. Seit Jahren fällt der hohe Anteil an Anrufen auf, bei denen als Thema eine seelische oder körperliche Erkrankung genannt wird (ca. 20%). Neben vielen Gesprächen mit den Themen Partnerschaft, Familie oder Alleinsein ging es sehr häufig auch um eine Problematik von Gewalterfahrungen, Suizidgedanken oder Schwangerschaftserfahrungen.

Das Internet entwickelt sich für immer mehr Menschen zu der Möglichkeit einer Kontaktaufnahme mit der Telefonseelsorge in schwierigen Situationen. Im Jahr 2010 wurden 17.600 Mails – 3.800 Erstanfragen, aus denen sich dann 13.800 Folgemails ergaben – von den Mitarbeitenden beantwortet. Ebenso wurden 4.400 Chatkontakte angenommen.

In den Kontakten zeigte sich, dass häufig Menschen diesen Weg wählen, die aufgrund ihrer verletzenden oder beschämenden Erfahrung (noch) kein Gespräch führen können. Ein Mailkontakt ermöglicht es einem oder einer Ratsuchenden, nur das zu schreiben, was er oder sie gerade äußern möchte – während bei einem Gespräch der Gesprächspartner den Inhalt der

Gespräche mitbestimmen kann. Zugleich ermöglicht das Schreiben manchen Hilfesuchenden erstmals, das Erlebte in Worte zu fassen und zu äußern.

(Quelle: Telefonseelsorge in Deutschland; Jahresbericht 2010)

5.5.3 Telefonseelsorge für den Kreis Soest

Für den Kreis Soest werden Anrufe unter den Nummern 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 je nach Wohnort entweder von der Telefonseelsorge in Hamm oder in Paderborn entgegengenommen. Bei Anrufen aus dem Festnetz der Deutschen Telekom und aus Mobilfunknetz von T-Mobile erfolgt die Verbindung automatisch zu der dem Anruf- bzw. Aufenthaltsort nächstliegenden Stelle: Für den Kreis Soest sind dies die Telefonseelsorgestellen in

Hamm: Bad Sassendorf, Ense, Lippetal, Möhnesee, Soest, Warstein, Welper, Werl und Wickede

Paderborn: Anröchte, Erwitte, Geseke, Lippstadt und Rüthen

Im Jahr 2010 leisteten in beiden Seelsorgestellen insgesamt 162 Frauen und Männer ehrenamtlichen Dienst am Telefon. (140 Frauen; 22 Männer).

In beiden Seelsorgestellen werden kontinuierlich Ausbildungsgruppen eingerichtet, um die Mitarbeiterfluktuation und entstandene Lücken auffüllen zu können.

Anrufe / Gespräche

Beide Geschäftsstellen sind auch noch für weitere Kommunen außerhalb des Kreises Soest zuständig. Die Statistik ermöglicht aber dennoch eine gute Einschätzung der Arbeit und der Problemlagen der Anrufer/Anruferinnen.

Bei 46.293 Anrufen (Hamm u. Paderborn zusammen) ergaben sich 28.024 längere Beratungsgespräche. Häufige Scherzanrufe, Provokationen oder missbräuchliche Anrufe führen leider zu Situationen, dass Anrufende in Krisensituationen die Telefonseelsorge nicht erreichen, da die Anrufrichte nach wie vor ohnehin sehr hoch ist.

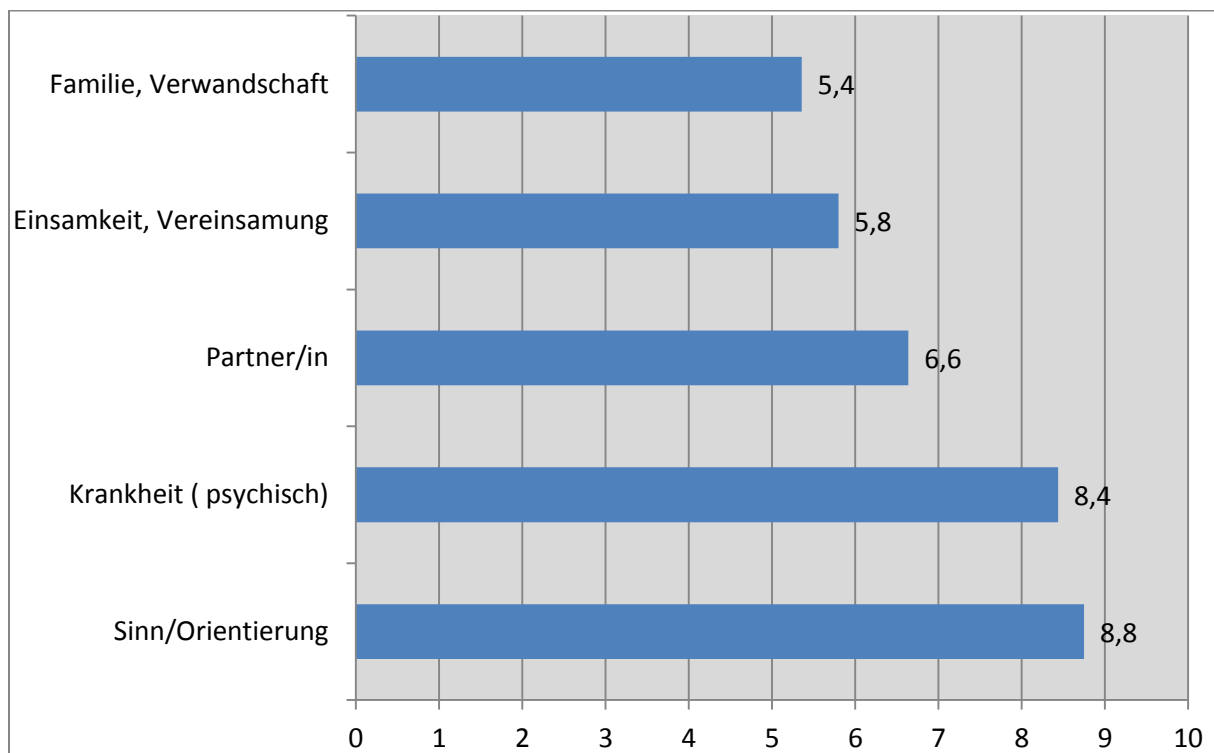
Themenbereiche

Bei der Statistik versuchen die Beraterinnen und Berater, die von Anruferin oder Anrufer angesprochenen Probleme als Themenbereiche festzuhalten. Pro Gespräch werden bis zu drei Themen erfasst.

Am Beispiel der Statistik der Telefonseelsorgestelle Hamm wird deutlich, wo die Beratungsschwerpunkte liegen. Der weitaus größte prozentuale Anteil entfällt auf die Rubrik „Sonstiges/Unbekannt“ (ca. 60%). Hier werden jugendliche Provokationsanrufe, Scheinanrufe sowie Aufleger, Fragen nach anderen Beratungs- und Hilfeangeboten, Rückmeldungen zu geführten Gesprächen und Fragen nach der Erreichbarkeit erfasst.

Von insgesamt 17 Themenbereichen werden 5 Themen am weitesten häufigsten benannt, deren prozentualer Anteil im folgenden Schaubild dargestellt ist.

Schaubild: Hauptthemen in der Telefonseelsorgestelle Hamm; 2010; in %



(Quelle: Statistik der Telefonseelsorgestelle Hamm für das Jahr 2010)

Der Themenbereich Sinn/Orientierung wird am häufigsten angesprochen; hierunter fallen auch Selbstwert- bzw. Identitätsprobleme. Anlässe können z.B. der Tod eines nahen Angehörigen oder der Verlust des Arbeitsplatzes sein (8,8%). Ansteigend ist der Anteil der Gespräche aus dem Bereich psychischer Erkrankungen (8,4%). Probleme in der Partnerschaft oder die Trennung sind zu 6,6% Ursache der Anrufe.

Einsamkeit ist häufig nicht nur ein Thema bei älteren Menschen, sondern auch junge Menschen klagen über das Gefühl von Einsamkeit (5,8%). Probleme in der Familie oder der Verwandtschaft sind in 5,4% der Anrufe die Hauptthematik.

Alle anderen Themen wie z.B. Probleme oder Fragen in den Bereichen Gesellschaft, Geld, Freizeit, Sterben, Trauer, Suizid, physische Krankheit, Freunde oder Sucht sind weitaus seltener Gegenstand der Beratungsgespräche.

5.5.4 Resümee

Die Telefonseelsorgestellen leisten wertvolle Arbeit im psychosozialen Versorgungssystem. Sie arbeiten sehr niederschwellig und erleichtern so vielen Hilfesuchenden einen ersten Zugang zum Gespräch bzw. oftmals auch zu weiteren spezielleren Hilfen. Die wachsende Inanspruchnahme der Kontaktaufnahme per Internet zeigt, welche Zugangshürden auch bei dem Angebot einer anonymen telefonischen Beratung noch bestehen.

5.5.5 Nächste Schritte

Der Kreis Soest unterstützt die für das Kreisgebiet zuständigen Telefonseelsorgestellen mit einem jährlichen Zuschuss. Die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen stärker als bisher einbezogen werden in die Überlegungen zur weiteren Qualifizierung der regionalen niedrigschwelligen Beratungs- und Hilfestrukturen.

Ziel ist neben dem Ausbau von kooperativen Netzwerken vor allem, dass das Hilfeangebot der vielfältigen speziellen Beratungsstellen, Dienste und Einrichtungen möglichst frühzeitig bei den Hilfesuchenden ankommt und genutzt werden kann.

6. Betreuungsstellen

6.1.1 Einleitung

Am 01.01.1992 löste das „Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz)“ das bis dahin gültige Entmündigungs- und Vormundschafts-/Pflegschaftsgesetz ab.

Grundgedanke des neuen Gesetzes war und ist, statt einer Entmündigung den Betroffenen mit der Betreuung Hilfe zu einem möglichst selbst bestimmten Leben zu leisten.

Durch die Abschaffung der Entmündigung und Einführung des neuen Rechtsinstruments der Betreuung wurde die Situation der betroffenen Menschen entscheidend verbessert. War ein Entmündigter in der Regel beschränkt geschäftsfähig, berührt eine Betreuung in der Regel die Geschäftsfähigkeit nicht. Eingriffe in Persönlichkeitsrechte sind nur in Ausnahmefällen nach vorheriger gerichtlicher Genehmigung erlaubt. Erziehungsaufgaben beinhaltet eine Betreuung nicht.

6.1.2 Betreuungsstellen im Kreis Soest

Die Voraussetzung für die Einrichtung einer Betreuung ist in § 1896 Absatz 1 BGB geregelt: *Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige auf Grund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.*

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betreuungsstelle (in manchen Bundesländer auch Betreuungsbehörde genannt) nehmen beratende, gutachterliche und eingreifende Funktionen wahr. Die Betreuungsstelle ist im Bereich der Kreisverwaltung Soest in die Abteilung Gesundheit integriert. Für den Bereich der Stadt Lippstadt ist die bei der Stadtverwaltung Lippstadt ansässige Betreuungsstelle zuständig.

Die Aufgaben der Betreuungsstelle sind im Betreuungsbehördengesetz (BtBG) geregelt und umfassen insbesondere

- Beratung und Unterstützung von Betreuern (berufliche und ehrenamtliche) bei der Ausübung ihrer Betreuungstätigkeit.
- Querschnittsaufgaben
Durchführung einer örtlichen Arbeitsgemeinschaft (§ 4 Landesbetreuungs-gesetz - LBtG, NRW), Aus- und Fortbildung von Betreuern, Beratung und Aufklärung über Vorsorgemöglichkeiten, Öffentlichkeitsarbeit.
- Betreuungsgerichtshilfe (ehemals Vormundschaftsgerichtshilfe)
Sachverhaltsermittlungen für die Betreuungsgerichte (Aufklärung des betreuungsrelevanten Sachverhalts und Berichterstattung an das Betreuungsgericht). Betreuervorschlag.
Vollzug richterlicher Anordnungen wie z.B. zwangsweise Unterbringungen oder Vorführungen zu Begutachtungen.

Eine Betreuerbestellung ist an gesetzlich vorgegebene Bedingungen und gerichtliche Verfahrenswege gebunden.

Sie erfordert eine umfangreiche Prüfung durch das Betreuungsgericht und die Betreuungsstelle. Auch Ärzte und Sachverständige werden darüber hinaus als Sachverständige und Gutachter einbezogen.

Seit Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes sind die Betreuungszahlen kontinuierlich gestiegen.

Von 1995 bis 2009 ist bundesweit ein Anstieg von 624.695 auf 1.291.410 Betreuungsverfahren pro Jahr zu verzeichnen. In NRW stieg die Anzahl der Betreuungsverfahren im gleichen Zeitraum von 143.136 auf 302.483 (Quelle: BtPrax, Onlinelexikon Betreuungsrecht)

Genauere Betreuungszahlen für die Betreuungsstelle des Kreises Soest können softwarebedingt erst in Zukunft ermittelt werden.

Grundsätzlich ist aber festzustellen, dass die Bearbeitungszahlen, wie bundesweit, auch im Kreis Soest steigen. Beispielsweise betrug die Anzahl der Sozialberichte der Betreuungsstelle des Kreises Soest 2007 noch 214, im Jahr 2010 bereits 554.

Im Landgerichtsbezirk Arnsberg stellt sich die Situation zum Stichtag 30.06.2009 wie folgt dar:

Anhängige Betreuungen für den (Stand 30.06.2009)

Landgerichtsbezirk	Amtsgericht	Anzahl anhängiger Betreuungen
Arnsberg	AG Arnsberg	1.862
Arnsberg	AG Brilon	1.112
Arnsberg	AG Marsberg	1.114
Arnsberg	AG Medebach	459
Arnsberg	AG Menden	626
Arnsberg	AG Meschede	882
Arnsberg	AG Schmallenberg	822
Arnsberg	AG Soest	1.841
Arnsberg	AG Warstein	1.359
Arnsberg	AG Werl	888
Paderborn	AG Lippstadt	3.205

Quelle: Landtag NRW **Drucksache 14/9893**

Der Begriff „Betreuung“ führt häufig zu falschen Vorstellungen bei den Betroffenen, Angehörigen und Einrichtungen. Er impliziert Erwartungen wie helfen, pflegen, versorgen. Zudem wird fälschlicherweise oft erwartet, dass durch die Betreuung Drittinteressen und gesellschaftliche Vorstellungen durchgesetzt werden. Ziel ist aber, ein möglichst selbstbestimmtes Leben für die Betroffenen, die Geschäftsfähigkeit bleibt dabei erhalten.

Ein Qualitätsmerkmal des Betreuungsgesetzes, nämlich die regelhafte Beteiligung der Betreuungsstelle im Betreuungsverfahren, wird im Kreis Soest nicht immer erfüllt.

6.1.3 Resümee

Mit der Einführung des Betreuungsrechts bleibt den Betroffenen die höchstmögliche Selbstständigkeit erhalten. Die Betreuungszahlen steigen auch im Kreis Soest an. Das Betreuungsverfahren ist ein gutes Instrument, um die Geschäftsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten und ihnen gleichzeitig Unterstützung zu bieten. Die Entwicklung der Zahlen ist weiter zu beobachten.

7. Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter des Kreises Soest und BAKS

7.1 Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter

7.1.1 Einleitung

Der ehrenamtliche Behindertenbeauftragte des Kreises Soest, Herr Dobel, und sein Stellvertreter, Herr Dr. Günther, sind angetreten mit dem Slogan „Nichts ohne uns über uns“. Darin ist zum Ausdruck gekommen, dass ihnen die Beteiligung der Betroffenen bei der Wahrung der Belange behinderter Menschen am Herzen liegt. Die Einführung der Behinderten-Menschenrechts-Konvention (BRK), die seit 2009 in Deutschland geltendes Recht ist, fordert diese Beteiligung. Vor Ort erfolgt die Beteiligung in der Regel über Einbindung der Behindertenbeauftragten.

7.1.2 Ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter im Kreis Soest

In § 19, Satz 2 der Hauptsatzung des Kreises Soest wird folgendes ausgeführt:

Die/der ehrenamtliche Behindertenbeauftragte hat den Kreistag, die weiteren Ausschüsse und Gremien sowie die Verwaltung in allen Fragen, die die Belange von Menschen mit Behinderung berühren, zu beraten, zu unterstützen und zum Wohle der Menschen mit Behinderung mitzuwirken.

Weiter ausgeführt wird dies in einer Richtlinie:

Die bzw. der Beauftragte leitet Anfragen, Anregungen oder Beschwerden an die zuständigen Stellen bzw. Fachabteilungen im Kreis Soest weiter. Sie bzw. Er ermittelt Bedürfnisse und Erwartungen behinderter Menschen und sammelt Informationen über behinderten-relevante Fragestellungen. Außerdem führt sie bzw. er regelmäßig Gespräche zu aktuellen Behindertenfragen mit der Verwaltung des Kreises Soest. Mit der Hilfe der bzw. des Beauftragten ist der Kreis Soest entschlossen, die Wahrung der Belange von Menschen mit Behinderung im Kreis Soest sicherzustellen und die Entwicklung zu einem behindertenfreundlichen Kreis zu fördern.

Dies geschieht, indem die bzw. der Beauftragte

- beratendes Mitglied im Ausschuss für Gesundheits- und Veterinärwesen ist
- ordentliches Mitglied in der Gesundheitskonferenz ist,
- ordentliches Mitglied in der Pflegekonferenz ist,
- den Behindertenkoordinator des Kreises Soest bei der Weiterentwicklung eines kooperativen, gemeindeintegrierten, psychosozialen Versorgungssystems für Menschen mit Behinderung im Kreis Soest unterstützt,
- bei den Planungen im Bereich des öffentlichen Personenverkehrs bzw. bei Maßnahmen gem. § 3 des Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetzes angehört wird,
- mit den Selbsthilfegruppen im Kreis Soest und den Behindertenbeauftragten der kreisangehörigen Städte und Gemeinden zusammen arbeitet,
- die bereits bestehenden Strukturen im Bereich der Selbsthilfe wahr,
- repräsentative Aufgaben bei behinderten-relevanten öffentlichen Terminen wahrnimmt.

Für diese Beteiligung sind Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen diese sichergestellt wird. Ein oder zwei Personen können die Vielfalt an Aufgaben, die es in einer Kommune gibt, nicht abdecken. Sie sind daher auf die ehrenamtliche Unterstützung der Mitglieder in Behindertenvereinen und Selbsthilfegruppen angewiesen. Durch die Mitarbeit in der Behindertenarbeitsgemeinschaft des Kreises Soest (BAKS) ist dem Beauftragten bekannt, dass die Bereitschaft zu einer Mitwirkung besteht.

Ein wichtiges Thema aus Sicht der Behindertenbeauftragten ist die Gesundheitsversorgung. Das Recht auf gesundheitliche Versorgung ist ein Menschenrecht. Es droht die Mangel- und Unterversorgung, die in besonderer Weise behinderte und chronisch kranke Menschen trifft.

Die unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen innerhalb der regionalen Gesundheitsversorgung haben sich u.a. folgenden Fragen zu stellen:

- Wie kann die notwendige Regelversorgung in der Gemeinde sichergestellt werden?
- Wie sammeln die in der Gesundheitsversorgung tätigen Berufsgruppen im Umgang mit Menschen mit Behinderung Erfahrungen, die zur Verbesserung der Dienstleistungen beitragen?
- Wo gibt es Grenzen in der Regelversorgung für Menschen mit Behinderung, wo droht Unterversorgung?
- Wie wird die notwendige behinderungsspezifische Gesundheitsversorgung sichergestellt werden?

Dies sind Fragen, die im Kontext der politisch gewollten voranschreitenden Ambulantisierung bearbeitet und beantwortet werden müssen. Standards einer guten Regelversorgung für Menschen mit Behinderung sind gute Standards für alle.

7.1.3 Resümee

Mit der Funktion des ehrenamtlichen Behindertenbeauftragten soll sichergestellt werden, dass die Belange von Menschen mit Behinderung im Kreis Soest gewahrt werden. Eine umfassende Begleitung kann allerdings bei der Vielzahl von Aufgaben nur bedingt wahrgenommen werden. Es sind daher Rahmenbedingungen zu schaffen, die diese Beteiligung ermöglichen.

Dazu ist eine bessere Vernetzung der beteiligten Akteure erforderlich. Insbesondere das Thema Gesundheitsversorgung wird im Mittelpunkt stehen.

7.1.4 Nächste Schritte

Um die Beteiligung im erforderlichen Umfang zu ermöglichen, müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Diese könnten folgendermaßen aussehen:

In allen 14 Städten und Gemeinden des Kreises Soest gilt es, Ansprechpartner für die Belange behinderter Menschen in der Verwaltung zu benennen.

In den Städten und Gemeinden ist der Kontakt zwischen Gruppierungen und Einzelpersonen, die in Behindertenfragen aktiv sind, herzustellen.

Aus diesen Personen sollte ein ehrenamtlicher Behindertenbeauftragter für die Stadt oder Gemeinde vom Stadt- bzw. Gemeinderat berufen werden.

Der Beauftragte hält engen Kontakt zu Ansprechpartnern in der Verwaltung.

Der Beauftragte lädt zu regelmäßigen Treffen der obengenannten Gruppierungen und Einzelpersonen ein. Ziel der Gespräche ist die Vernetzung der Aktivitäten und Interessen.

Der Beauftragte des Kreises Soest trifft sich regelmäßig mit den Beauftragten der Städte und Gemeinden, wie auch gemeinsam mit deren Ansprechpartnern.

Die Hauptaufgabe wird die Umsetzung der BRK auf regionaler Ebene sein.

In diesen Besprechungen findet der Austausch über Schwierigkeiten und Probleme Betroffener statt, die Feststellung von Gemeinsamkeiten in der Entstehung dieser Probleme, Überlegungen von Problemlösungsansätzen und die Formulierung von Empfehlungen an die beteiligten politischen und institutionellen Gremien.

7.2 Behinderten-Arbeitsgemeinschaft Kreis Soest (BAKS)

7.2.1 Einleitung

Eine sinnvolle Behindertenpolitik erfordert den gesellschaftlichen Dialog mit allen Betroffenen und allen in der Behindertenpolitik Tätigen.

Das Fundament einer solchen Politik ist eine Interessenvertretung im politischen Raum und in allen Lebensbereichen.

7.2.2 Selbstverständnis, Strukturen und Ziele der Behinderten-Arbeitsgemeinschaft Kreis Soest

In der Behinderten-Arbeitsgemeinschaft Kreis Soest haben sich Selbsthilfeorganisationen, Wohlfahrtsverbände und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zu einer Interessenvertretung zusammengeschlossen, welche die behinderten Menschen im Kreis Soest repräsentiert. Die BAKS versteht sich als Plattform gemeinsamen Handelns und des Erfahrungsaustauschs.

Der Zusammenschluss ist unter folgenden Gesichtspunkten zu verstehen:

- Stärkung der Lobby von Menschen mit Behinderung in der Öffentlichkeit und im politischen Raum
- Stärkung der persönlichen Kompetenzen
- Solidarität zur gegenseitigen Hilfe
- Vertretung der Belange von Menschen mit Behinderung im politischen Raum und in der Öffentlichkeit
- Mitgestaltung der kommunalen Sozialplanung

Die BAKS sieht ihre zentrale Aufgabe darin, im politischen Raum und in der Öffentlichkeit die Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen verbandsübergreifend offensiv zu vertreten. Dazu gehört insbesondere auch, auf die Sicherstellung der finanziellen Rahmenbedingungen für die Lebensgestaltung behinderter und chronisch kranker Menschen hinzuwirken.

Die Interessenvertretung in den politischen Gremien der Stadt Soest wird von behinderten Menschen wahrgenommen. Die gewählten Vertreter haben in den Fachausschüssen Rede-recht.

In der Pflegekonferenz des Kreises Soest und der kommunalen Gesundheitskonferenz ist die BAKS stimmberechtigtes Mitglied.

Die BAKS wird bei Planungen im Bereich des öffentlichen Verkehrsraumes gem. § 3 Gemeindefinanzierungsgesetzes und Baugesetzbuch 4 (Träger öffentlicher Belange) angehört.

7.2.3 Aus der inhaltlichen Arbeit – Themen und Handlungsfelder

Die inhaltliche Arbeit orientiert sich an der Maxime **„So selbstständig wie möglich – so viel Unterstützung wie nötig“**.

Die Aufgaben der BAKS sind sehr vielfältig. Zunächst dient die BAKS der gegenseitigen Information und Absprache zwischen den Mitgliedsorganisationen. Man informiert sich in den regelmäßig stattfindenden öffentlichen Sitzungen über geplante Veranstaltungen, politische und soziale Entwicklungen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.

Defizite in den vielfältigen Lebensbereichen von Menschen mit Behinderung, u. a. bauliche Barrieren, Bildung und Arbeit, Gesundheit und Pflege werden erörtert mit dem Ziel, Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.

In regelmäßigen Abständen organisiert die BAKS Weiterbildungsveranstaltungen zu Sozialrechtsfragen und sozialen Kompetenzen. Ziel der Seminare ist, den Selbsthilfevertretern und behinderten Menschen das Know-How zu vermitteln, ihre Aufgaben effizient leisten und ihre Rechte wahrnehmen und durchsetzen zu können.

Über allen Themen steht die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK).

Die BRK vollzieht einen Paradigmenwechsel. Kennzeichnend sind u. a. die Definition von Behinderung und der darauf aufbauende Wechsel von der Integration zur Inklusion. Das Verständnis von Inklusion ist, die Bedingungen in jeder Hinsicht so zu gestalten, dass alle Menschen, ob beeinträchtigt oder nicht, ohne jede Diskriminierung zusammenleben können.

- **Politische Partizipation**

Zur Inklusion gehört auch die Möglichkeit der politischen Partizipation, insbesondere auf der kommunalen Ebene. Im Kreis Soest wird die Einbindung der Betroffenen in Entscheidungsprozesse vom ersten Schritt an sehr unterschiedlich wahrgenommen. Die Problematik ist, dass es keine einheitlichen, verbindlichen Beteiligungsstrukturen im Kreis Soest gibt. Verbindlichkeiten könnten u. a. durch die auch von der BAKS geforderte Verankerung in der Gemeindeordnung NRW geschaffen werden, die Interessenvertreter Frage-, Rede- und Antragsrecht erhalten.

- **Beseitigung baulicher Barrieren**

Der Wunsch nach unabhängiger Lebensführung, voller Teilhabe in allen Lebensbereichen setzt die Beseitigung von Zugangshindernissen voraus. In der Umsetzung ist sicherzustellen, dass auf der Grundlage von Mindeststandards und Leitlinien (z. B. DIN-Vorschriften) die Bauausführungen von Gebäuden, Straßen, Schulen, Wohnhäuser, medizinische Einrichtungen, Arbeitsstätten usw. barrierefrei ausgeführt werden.

- **Gesundheitsversorgung**

Ein wichtiges Thema ist die Gesundheitsversorgung. Die BRK erkennt das Recht auf Gesundheitsversorgung ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung an. Die drohende unzureichende Versorgung ist bereits in der Gesundheitskonferenz thematisiert worden. Nach der BRK ist den behinderten Menschen eine inklusive barrierefreie Gesundheit vorzuhalten. Es sind Maßnahmen zu ergreifen, der drohenden Mangel- bzw. Unterversorgung entgegenzuwirken.

7.2.4 Resümee

Die BAKS sieht ihre zentrale Aufgabe darin, im politischen Raum und in der Öffentlichkeit die Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen verbandsübergreifend offensiv zu vertreten.

Im Kreis Soest wird die Einbindung der Betroffenen in Entscheidungsprozesse vom ersten Schritt an sehr unterschiedlich wahrgenommen. Einheitliche verbindliche Beteiligungsstrukturen gibt es im Kreis Soest bisher nicht.

Ein Schwerpunktthema stellt, ähnlich wie auch für den Behindertenbeauftragten, die Gesundheitsversorgung im Kreis Soest dar, insbesondere die gleiche Versorgung behinderter und nichtbehinderter Menschen. Dies ist ein wichtiges Handlungsfeld für die kommunale Gesundheitskonferenz.

8. Selbsthilfe

8.1 Einleitung

Neben den dargestellten unterschiedlichsten Angeboten verschiedener Träger stellt die gesundheitliche Selbsthilfe einen weiteren wichtigen Baustein im Hilfesystem für viele Menschen mit Behinderung oder auch Angehörige von Menschen mit Behinderung dar. Das Spektrum reicht dabei von reinem Austausch Betroffener und Angehöriger bis zu konkreten Hilfestellungen in Alltagssituationen. Im Kreis Soest werden diese Aktivitäten durch die Kontakt- und Informationsstelle (KISS) für Selbsthilfegruppen der Abteilung Gesundheit unterstützt.

8.2 Was macht die KISS?

Die Kontakt- und Informationsstelle (KISS) für Selbsthilfegruppen der Abteilung Gesundheit informiert und berät im Kreis Soest Bürger und Beteiligte im Gesundheitswesen zur gesundheitlichen Selbsthilfe. Sie fördert den Selbsthilfegedanken bei den Bürgern, vermittelt Zutrauen in Eigeninitiative und strebt eine Vernetzung aller Akteure an. Diese Tätigkeit hat ihre Anfänge im Jahr 1991, also vor 20 Jahren.

An erster Stelle steht dabei die Beratung von Bürgerinnen und Bürgern, die sich mit einem gesundheitlichen Anliegen melden und auf der Suche nach einer geeigneten Gruppe sind. Hier gibt die KISS Informationen und verweist nach Möglichkeit auch auf weitere Unterstützungsangebote im Kreis Soest, z.B. Beratungsstellen oder Fachdienste.

Häufig melden sich Bürgerinnen und Bürger, die diese Unterstützungsangebote nicht kennen und auf der Suche nach Lösungen für ein „Lebensproblem“ sind, wobei noch nicht klar ist, ob es sich um ein gesundheitliches oder soziales Thema handelt.

Die KISS begleitet die Bürgerinnen und Bürger sehr sorgfältig bei der Gründung einer Gruppe. Hier gilt es, Erfahrungen und Wissen für ein gelingendes Engagement weiter zu geben und gleichzeitig den Einzelnen vor einer Selbstüberforderung zu schützen.

Die Vernetzung der Gruppen untereinander und mit dem Netz sozialer Unterstützungsangebote im Kreis Soest ist ein weiteres wichtiges Anliegen der Kontaktstelle.

Mit einer engagierten Öffentlichkeitsarbeit informiert die KISS Bürgerinnen und Bürger sowie professionell Tätige über die gesundheitliche Selbsthilfe.

8.3 Aktuelle Situation

Zum ersten September 2011 gab es in den 14 Städten und Gemeinden im Kreis Soest 162 Selbsthilfegruppen. Mit 27 Gruppen haben die Sucht-Selbsthilfegruppen den größten Anteil daran.

Es gibt Gruppen, z.B. zu „Krebs“ und „Sauerstofflangzeittherapie“, die sich mit mehr als 30 Personen treffen und es gibt die Gruppen zu Angst und „Ess-Störungen“, die mit ca. 8 Personen ihre regelmäßigen Gespräche führen. Einige Gruppen treffen sich einmal im Monat, andere wöchentlich, und das schon seit Jahren.

Festzustellen ist, dass die Struktur der Gruppen aufgrund der verschiedenen Themen und des damit sehr individuellen Bedarfs nicht aussagekräftig über Zahlen, Daten, Fakten abgebildet werden kann.

Die „Effektivität“ der Gruppen ist immer im Einzelfall zu betrachten. Wenn Angehörige in einer Selbsthilfegruppe mehr über „Demenz“ erfahren und sich dadurch die häusliche Pflege für sie erleichtert, war Selbsthilfe „effektiv“.

Wenn eine depressive junge Erwachsene oder Erwachsener durch eine Gruppe wieder Motivation für eine Rückkehr in die abgebrochene Berufsausbildung bekommt, ist das für sie oder ihn und die Gesellschaft ein großer Gewinn.

Der persönliche Gewinn für die einzelnen Teilnehmer von Selbsthilfegruppen kann nur individuell betrachtet werden. Die Tatsache, dass viele Gruppenangebote über Jahre hin angeboten und nachgefragt werden, ist ein Zeugnis dafür.

Seit über einem Jahr registriert die KISS eine Zunahme an Anfragen zu psychosozialen Themen, vor allem nach Gruppenangeboten zu Depression, Sucht und Ängsten.

Bemerkenswert ist die Zunahme der Anrufe von Betroffenen und ihrer Angehörigen. Das Alter der Erkrankten wird häufiger als in den letzten Jahren mit zwischen 20 und 30 Jahren angegeben.

Diese Gespräche sind zudem i.d.R. sehr zeitaufwändig, da die Anrufer oft lange brauchen, um ihre gesundheitliche Situation richtig darzustellen und sich nur sehr vorsichtig öffnen können.

Selbsthilfe für psychisch Kranke setzt immer weitgehend psychisch gefestigte Gruppenleitungen voraus. Hier muss die KISS, trotz der Zunahme der Nachfrage nach weiteren Gruppen, auch in Zukunft in äußerst sorgfältiger Weise auf die Belastbarkeit der engagierten Gruppenleiterinnen oder Gruppenleiter achten.

8.4 Erfahrungsbericht aus einer Selbsthilfegruppe

Für diesen Bericht wurde eine Selbsthilfegruppe angefragt, ihre Sicht auf Selbsthilfe zu beschreiben. Die Wahl fiel dabei auf den im gesamten Kreis Soest aktiven **Blinden- und Sehbehindertenverein**, der im vergangenen Juli sein 90. Jahr des Bestehens feiern konnte.

Bericht von Frau Muraca-Schwarzer, Leiterin des Vereins:

Blind, sehbehindert = Hilflos ? **NEIN**

Hilfebedürftig ? **JA**

Selbsthilfe bedeutet nicht, den Betroffenen oder ihren Angehörigen alles abzunehmen. Es bedeutet: Ihnen Hilfe zur Selbsthilfe zu geben.

Wir, der Blinden- und Sehbehindertenverein (BSV) Kreis Soest, sind in der glücklichen Lage, auf ein 90jähriges Bestehen unserer Selbsthilfegruppe zurück blicken zu können. Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV; bundesweit) wurde 1912 gegründet. Es folgte 1921 der Blinden und Sehbehindertenverband Westfalen (BSVW; landesweit) und im gleichen Jahr auch die Ortsgruppe Soest.

Seither kann die Gruppe auf ein aktives und umfangreiches Angebot bei der Alltagsbewältigung, Erledigung von Formalitäten, aber auch bei der Freizeitgestaltung und Zurückgewinnung der machbaren Eigenständigkeit zurück blicken.

Hierzu einige Beispiele:

- Alltagsbewältigung
Mobilität; selbständige Lebensführung; Lesen bzw. Vorlesen von Briefen, Zeitungen...; Einkaufen

- Formalitäten
Schwerbehindertenausweis; Blindengeld; Leistungen für hochgradig Sehbehinderte; Befreiung von der Rundfunkgebühr; barrierefreie Dokumente
- Freizeitgestaltung
Ausflüge; Vorträge; Gesangs- und Musikgruppe; Kegeln; Klönen

Bei all unserem Bestreben, den Betroffenen einen Weg in ein „lebenswertes“ Leben aufzuzeigen, kommen aber auch unsere Bemühungen für die Angehörigen, Freunde und Bekannte nicht zu kurz. Dies bedeutet, dass wir nicht nur innerhalb unserer Gruppe aktiv sind, sondern auch unser Umfeld für unsere Problematik zu sensibilisieren versuchen.

Hierfür war es uns durch das landesweite Projekt „Wir sehen weiter“ möglich, zwei Mitglieder in einer einjährigen Schulung zu zertifizierten Beraterinnen im Blinden- und Sehbehindertentum ausbilden zu lassen. Daraufhin können wir Beratungsstellen in Wickede, Welper und Soest (Soest in Verbindung mit unseren regelmäßigen Treffen) anbieten.

Ebenso sind wir in diversen Gremien, kreis- und landesweit, vertreten. Hierzu gehören z. B. im Kreis Soest der Behinderten Arbeitskreis (BAKS) und die Behinderteninitiative Lippstadt (BIL) und landesweit z. B. die LAG NRW.

Wichtig für unsere Arbeit vor Ort ist aber auch der Kontakt und Austausch mit anderen Selbsthilfegruppen. Deshalb nehmen wir auch regelmäßig an den Treffen der Selbsthilfegruppen im Kreis Soest, die von Frau Burges (Gesundheitsamt) organisiert werden, teil. Denn in den seltensten Fällen haben die Betroffenen nur mit einem Handicap zu kämpfen.

Die dankbare Resonanz unserer Mitglieder, egal ob wir bei existenziellen Ängsten oder auch nur beim Erlernen von „normalen“ Tätigkeiten, wie ein Glas Wasser eingießen, helfen konnten, zeigt, dass Selbsthilfegruppen dringend benötigt werden. Dies geht nicht ohne die ehrenamtliche Tätigkeit von Betroffenen und Nicht-Betroffenen und hängt auch von der Akzeptanz und Unterstützung innerhalb der Gemeinden, Städte und des Kreises Soest sowie in der Politik und der Öffentlichkeit ab.

9. Weitere Hilfestellungen

9.1 Persönliches Budget

Mit der Einführung des SGB IX zum 01.07.2001 wurde auch die Leistungsform des Persönlichen Budgets geschaffen, welches zunächst im Rahmen von Modellprojekten erprobt wurde. Seit Januar 2008 besteht auf die Leistungen in Form des Persönlichen Budgets ein Rechtsanspruch.

Das Persönliche Budget richtet sich an alle Menschen mit Behinderungen und bietet Leistungen zur Teilhabe an, die bisher als Dienst- oder Sachleistungen gewährt wurden. Betroffene Menschen können jetzt als alternative Leistungsform eine Geldleistung erhalten, mit der sie alle notwendigen Hilfen selbst einkaufen können, abgestimmt auf ihren individuellen Bedarf. Dies bedeutet mehr Selbstbestimmung und Selbständigkeit für den behinderten Menschen. Beim Persönlichen Budget steht das Wunsch- und Wahlrecht des Betroffenen im Vordergrund. Die rechtlichen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme müssen vorliegen.

9.2 Resümee

Bisher ist die Leistungsform des Persönlichen Budgets offensichtlich aufgrund einer noch bestehenden Unkenntnis und Unsicherheit wenig in Anspruch genommen worden.

Zur Zeit wird diese Situation analysiert, um zielgerichtet weitere Maßnahmen zu planen.

An diesem Bericht haben mitgewirkt:

Abteilung Gesundheit, Kreis Soest:

- Andrea Ebeling, Gesundheitsförderung und Behindertenkoordination
- Werner Rosenbaum, Psychiatrie- und Behindertenkoordination
- Ilona Blume, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
- Barbara Burges, KISS
- Rita Milde-Gradiska, Verena Winkler, Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen

Abteilung Soziales, Kreis Soest:

- Erwin Berkenbusch, Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf

Weitere:

- Frank Gerdes, Eva Kemper, Monika Bartholomé, Integrationsfachdienst
- Siegfried Dobel, Behindertenbeauftragter Kreis Soest
- Brigitte Piepenbreier, BAKS

Herausgeber:

Kreis Soest
Abteilung Gesundheit
Hoher Weg 1-3
59494 Soest
www.kreis-soest.de