



Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen

Albrecht Rohrman

Johannes Schädler

Timo Wissel

Mareike Gaida

Universität Siegen

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste

Forschungsgruppe Teilhabeplanung

Impressum:

Rohrmann, Albrecht / Schädler, Johannes / Wissel, Timo / Gaida, Mareike: Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen

1. Auflage
Siegen 2010

ZPE-Schriftenreihe Nr. 26

ISBN 978-3-934963-23-8

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE)

Universität Siegen

Adolf-Reichweinstr. 2

57068 Siegen

Tel.: 0271-740 2228

sekretariat@zpe.uni-siegen.de

www.zpe.uni-siegen.de

www.teilhabeplanung.uni-siegen.de



1. Einführung

Die vorliegenden Materialien beruhen auf einschlägigen Projekterfahrungen und Forschungen zu einem Konzept der ‚Örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen‘, an dem seit einigen Jahren am Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen gearbeitet wird. Das Konzept soll als Handlungsgrundlage für Prozesse der Teilhabeplanung auf kommunaler Ebene dienen.

Vorarbeiten stammen aus den NetOH-Projekten¹ zur Weiterentwicklung von Offenen Hilfen in der Landeshauptstadt Düsseldorf und im Kreis Steinfurt, die bereits vor einiger Zeit in Zusammenarbeit mit dem nordrhein-westfälischen Sozialministerium durchgeführt wurden. In diesem Zusammenhang ist bereits vor einiger Zeit eine Arbeitshilfe zur Qualitätsentwicklung in Netzwerken Offener Hilfen für Menschen mit Behinderungen (AQUA-NetOH) entstanden (Rohrman u.a. 2001). Insbesondere bearbeitet wurden auch Fragen des Zusammenhangs von Individueller und örtlicher Hilfeplanung (Rohrman / Schädler 2006). Die entsprechenden Ergebnisse sind in Entwicklungsarbeiten zu einem Planungskonzept eingeflossen. Möglichkeiten zur Weiterentwicklung mit unterschiedlichen Schwerpunkten boten und bieten Projekte im Kreis Olpe (Nordrhein-Westfalen), im Landkreis Ahrweiler und in der Region Südpfalz - Landkreis Südliche Weinstraße, Landkreis Germersheim, Stadt Landau - (Rheinland Pfalz) sowie im Landkreis Weilheim-Schongau (Bayern). Die Ergebnisse und Planungsberichte finden sich auf der ZPE-Webseite der Siegener Forschungsgruppe „Teilhabeplanung“ (www.Teilhabeplanung.uni-siegen.de)

Im ersten Teil der hier zusammengestellten Materialien werden die konzeptionellen Grundlagen des ZPE-Ansatzes beschrieben. Dabei wird davon ausgegangen, dass mit der Diskussion um die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen die örtliche Teilhabeplanung nun eine neue Bedeutung gewinnt. Die Kommunen als die politische Ebene, die den Bürgerinnen und Bürgern am nächsten ist, haben in besonderer Weise dafür Sorge zu tragen, dass Menschen nicht aufgrund einer Behinderung diskriminiert werden. Dies bedeutet nicht nur den Blick auf die Schaffung einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur zu richten. Es bedeutet für die kommunalpolitische Ebene auch, eine verstärkte Verantwortung für eine Inklusionsorientierung des örtlichen Hilfesystems zu übernehmen, das aufgrund von Zuständigkeitsregelungen und Traditionen über lange Jahre nicht im Blick kommunaler Politik war.

Der vorgestellte Ansatz zur Örtlichen Teilhabeplanung bietet ein fachliches, aber auch politisches Handlungskonzept. Er steht für einen lernorientierten und partizipativen Prozess, in dem sich unter politischer Federführung der Kommunen die örtlich relevanten Akteure auf den Weg machen, die Zielsetzungen eines ‚inkluisiven Gemeinwesens‘ unter den Bedingungen ihrer spezifischen Örtlichkeit zu verwirklichen. Es wird dabei davon ausgegangen, dass es die zentrale Aufgabe einer örtlichen Behindertenpolitik ist, Menschen mit Behinderungen dabei zu unterstützen, ihre Lebensläufe möglichst in Bezug zu ‚normalen‘ gesellschaftlichen Institutionen und Orten zu entfalten. Die theoretische Grundlage dafür liegt in einer lebenslaufbezogenen Herangehensweise, die zur Strukturierung von örtlichen Planungsprozessen dienen kann.

Der Ansatz des ZPE zur Teilhabeplanung kann wie folgt charakterisiert werden:

¹ Vgl. hierzu: <http://www.uni-siegen.de/zpe/forschungsnetzwerke/teilhabeplanung/projekte.html?lang=de>, Zugriff 20.07.2010



- **Bürgerrechtliche Orientierung:** Örtliche Teilhabeplanung bezieht ihre normativen Grundlagen aus den Vorgaben der von Deutschland 2009 ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere aus den Prinzipien der Inklusion und Partizipation. Die sich daraus ergebenden Rechte von Menschen mit Behinderungen auf eine diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sollen durch systematische örtliche Planungsprozesse zunehmend realisiert werden.
- **Personenzentrierung:** Der Planungsprozess in der Behindertenhilfe geht von den individuellen Bedürfnissen der Nutzer/innen aus. Unter dieser Maßgabe sollen sich alle beteiligten Akteure als Teil eines Netzwerkes verstehen, das Menschen mit Behinderungen eine möglichst selbstbestimmte Gestaltung des individuellen Lebenslaufes ermöglicht. Bereichs- und zielgruppenorientierte Planungen sollen sich dieser integrierenden Zielsetzung unterordnen.
- **Prozessorientierung:** Örtliche Teilhabeplanung beschränkt sich nicht auf eine Analyse des Ist-Zustandes und die Benennung von kurz- und mittelfristigen Handlungsplänen, sondern stellt die Entwicklung von Instrumenten zur kontinuierlichen Bedarfseinschätzung und zur Planung in den Vordergrund. Dabei wird sowohl die sozialräumliche Infrastruktur im Sinne der ‚Barrierefreiheit‘ als auch die Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten einbezogen.
- **Beteiligungsorientierung:** Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen sollen ebenso wie andere Akteure (Freie Träger, andere Sozialleistungsträger und kreisangehörige Gemeinden, Stadtbezirke) im Planungsprozess beteiligt werden.
- **Gemeinwesenorientierung:** Prozesse der Teilhabeplanung zielen darauf ab, dass die Dienste und Einrichtungen ihre Angebote an den Sozialräumen ihrer Nutzer/innen ausrichten. Gleichfalls beinhalten sie die Qualifizierung von Mitarbeiter/innen in Diensten der allgemeinen Daseinsvorsorge im Hinblick auf die Belange von Menschen mit Behinderung. Sie schließen auch Maßnahmen zur Sensibilisierung des Gemeinwesens ein.

Die im Prozess der Teilhabeplanung zu leistenden Arbeiten lassen sich in verschiedene voneinander zu unterscheidende Zirkelschritte gliedern:

- Entwicklung einer Zielperspektive für die Teilhabeplanung
- Analyse der IST-Situation
- Offene Diskussion und Reflektion der Analysergebnisse
- Entwicklung örtlicher Handlungsempfehlungen und -pläne
- Legitimierung und Umsetzung von Teilhabeplanungen
- Monitoring und Evaluation

Die mit diesem Ansatz verbundenen Herausforderungen für die konkrete Planungspraxis werden im zweiten Teil aufgegriffen. Es werden erprobte Befragungs- und Handlungsinstrumente vorgestellt, die gleichzeitig auch die Richtung für Weiterentwicklungen vorgeben. Die Instrumente werden in verallgemeinerter Form zur Verfügung vorgestellt, Sie wurden um ‚regionale Spezifika‘ bereinigt, um sie auch für Planungsprozesse in anderen Regionen nutzbar zu machen. Die vorliegenden Instrumente können nicht sozusagen „1:1“ angewendet werden, sondern bedürfen einer Anpassung an die jeweiligen kommunalen Gegebenheiten, wie z.B. die gültigen Landesgesetze, örtlichen Gremien etc. Diese Broschüre und die beiliegende CD-Rom sind im metaphorischen Sinne vielmehr als ‚Steinbruch‘ zu sehen, aus dem die vor Ort gebrauchten Konzeptionen, Fragebögen oder Gesprächsleitfäden herausgearbeitet werden können. Je nach Reichweite und Zielsetzung der



geplanten Analysen können auch nur einzelne Elemente der Instrumente Anwendung finden.

Im letzten Teil der Broschüre finden sich Hinweise auf Literatur und hilfreiche Web-links.

Die hier zusammengestellten Materialien sind Ergebnisse von Forschungs- und Entwicklungsarbeiten am ZPE der Universität Siegen, die mit öffentlichen Mitteln finanziert wurden. Auch deswegen sehen wir uns verpflichtet, die Instrumente einer interessierten Öffentlichkeit frei zugänglich zu machen. Über eine breite Anwendung und Weiterentwicklung der Planungsmaterialien freuen wir uns, umso mehr dann, wenn an relevanten Stellen die Urheberschaft benannt wird.

Siegen im August 2010

Albrecht Rohrmann

Johannes Schädler

Timo Wissel



2. Grundlagen und Strategien einer Örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen (Johannes Schädler)

Vorbemerkungen

Der erste Teil des Beitrags bezieht sich auf die normativen Grundlagen des hier vorgestellten Konzeptes zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen. Dabei wird zunächst auf menschen- und bürgerrechtliche Aspekte eingegangen, aus denen sich die Aufgabe ergibt eine kommunale Nichtdiskriminierungspolitik zu entwickeln. In diesem Zusammenhang wird der Ansatz der Lebenslauforientierung skizziert und es wird vorgeschlagen, diesen zur Strukturierung der kommunalen Planungsprozesse nutzbar zu machen. Auf dieser Grundlage werden im zweiten Abschnitt des Textes konzeptionelle Überlegungen zur strategischen Gestaltung und zum Prozessablauf von Teilhabeplanungsprozessen vorgestellt.

1. Normative Grundlagen örtlicher Teilhabeplanung

1.1 Inklusion als bürgerrechtliche Grundlage

Mit der Überwindung der Nazi-Herrschaft 1945 war weltweit eine große Sensibilität gegen rassistische Ideologien, gegen Kolonialismus und soziale Ungleichheit entstanden. Dies stärkte auf internationaler Ebene die Kräfte, die sich für die Durchsetzung allgemeiner Menschenrechte einsetzten. 1948 verkündeten die Vereinten Nationen die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, wo es unter Artikel 2 heißt: "Jeder hat Anspruch auf die in dieser Erklärung verkündeten Rechte und Freiheiten ohne irgendeinen Unterschied, wie etwa nach Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, nach Eigentum, Geburt oder sonstigen Umständen" (Art. 2, Abs.1). Die Liste der aufgeführten Rechte bezieht sich auf alle Elemente eines uneingeschränkten Bürgerstatus z.B. Gleichheit vor dem Gesetz (Art. 7), Schutz der Privatsphäre (Art. 12), Freizügigkeit und freie Wahl des Wohnorts (Art. 13), Eheschließung und Familie (Art. 16) , Wahlrecht und Recht auf politische Betätigung (Art. 21), das Recht auf soziale Sicherheit (Art. 22), das Recht auf Bildung (Art. 26) oder das Recht am kulturellen Leben der Gemeinde teilzunehmen (Art. 27). Es ist ein eindrucksvolles Dokument.

In 1950 verabschiedete der Europarat die Europäische Konvention über die Menschenrechte, in der die Prinzipien der allgemeinen Menschenrechte bestätigt wurden. Allerdings bedurfte es der großen sozialen Bewegungen des 20. Jahrhunderts, z.B. der Frauenbewegung, der schwarzen Bürgerrechtsbewegung in den USA, die mit ihren Kampagnen dafür kämpften, dass diese Deklarationen nicht nur Papier blieben, sondern auch zu wirklichen Statusveränderungen benachteiligter Gruppen führten.

Bezeichnend jedoch war, dass keine der Erklärungen sich auf Menschen mit Behinderungen bezog. Dies änderte sich erst in den 1970er Jahren, als in mehreren Dokumenten explizit ausgedrückt wurde, dass die allgemeinen Menschenrechte auch für behinderte Menschen gelten. So erfolgte 1971 die 'Erklärung der Rechte geistig behinderter Menschen' ('Declaration of the Rights of Mentally Retarded Persons') und in 1975 die 'Erklärung der Rechte behinderter Menschen' ('Declaration on the Rights of Disabled People'). Zusammengefasst und präzisiert wurden beide Erklärungen in einem weiteren UN-Dokument 1991, den sogenannten 'Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for People with Disabilities'. Die 'Standard Rules' wurden zunächst v.a. in Skandinavien aufgegriffen und z.B. über die AGENDA 22 als Grundlage für örtliche Behindertenplanungen benutzt.



In Deutschland wurden die ‚Standard Rules‘ nur schwach rezipiert (Fürst Donnersmarck Stiftung 2002). Im europäischen Kontext wurden sie bedeutsam im Rahmen der Beitrittsverhandlungen der EU mit den betreffenden osteuropäischen Staaten².

Die behinderungsbezogenen Deklarationen bekräftigten, dass die allgemeinen Menschenrechte uneingeschränkt für behinderte Menschen gelten – wenn auch vergleichsweise unverbindlich. Gleichzeitig wird betont, dass alle Regierungen die erforderlichen Vorkehrungen treffen und Dienstleistungen bereit stellen müssen, damit die garantierten Bürgerrechte auch verwirklicht werden können. In den 1990er Jahre kam das Thema der Diskriminierung behinderter Menschen in vielen europäischen Ländern auf die öffentliche Tagesordnung und führte etwa in allen EU-Ländern zu gesetzlichen Veränderungen; in einigen Ländern wie in Deutschland auch zu Verfassungsänderungen. Das Prinzip des Schutzes behinderter Menschen vor Diskriminierung wurde elementarer Bestandteil der EU-Behindertenpolitik und schlug sich in den Mitgliedstaaten in spezifischen Ländergesetzgebungen nieder, in Deutschland etwa, das Bundesgleichstellungsgesetz (BGG) oder das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), mit Ausführungsgesetzen in den Bundesländern.

UN-Behindertenrechtskonvention und örtliche Teilhabeplanung

Als im Herbst 2006 von der UN-Generalversammlung die ‚Konvention über die Rechte von Personen mit Behinderungen‘³ verabschiedet wurde, war nicht damit zu rechnen, dass dieses Dokument eine solche politische Mobilisierungswirkung entfalten würde, wie sie seit einiger Zeit beobachtet werden kann.

Die besondere Bedeutung der Konvention liegt darin, dass sie die spezielle Perspektive der Menschen mit Behinderungen auf die Menschenrechte als Ganzes entwickelt. Der Konvention geht es nicht um „Spezialrechte“ für eine besondere Gruppe von Menschen. Vielmehr bekräftigt und konkretisiert sie ausschließlich die „universellen Menschenrechte“, die jedem Menschen aufgrund seines Menschseins – und daher allen Menschen gleichermaßen – zukommen. In diesem Sinne fügt sie sich in den Zusammenhang der bestehenden Schutzinstrumente des internationalen Menschenrechtsschutzes ein und leistet eine Konkretisierung der universellen Menschenrechte⁴.

Die Definition von Behinderung lautet in der Präambel: „Behinderung resultiert aus der Beziehung zwischen Personen mit Beeinträchtigungen und den in Grundhaltungen und Umweltfaktoren bestehenden Barrieren, derart dass dies die vollständige und wirksame Beteiligung der Betroffenen auf der Grundlage der Gleichheit mit anderen hindert“. Damit wird an das Verständnis von Behinderung als erschwerter Teilhabe angeknüpft, wie es die WHO in der ICF formuliert hat. Ganz offensichtlich ist die UN Behindertenrechtskonvention durchzogen von der Erfahrung der gesellschaftlichen Ausgrenzung und der Diskrimi-

² Vgl. Inclusion Europe (2003): Human Rights for People with Intellectual Disabilities in Eastern Europe, Country Reports

³ Vereinte Nationen (2006): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung der Convention on the Rights of Persons with Disabilities von 2006. Online verfügbar unter http://www.bmas.de/coremedia/generator/2888/property=pdf/uebereinkommen_ueber_die_rechte_behinderter_menschen.pdf

⁴ Wie z.B. International Convention on Economic, Social and Cultural Rights, the International Convention on Civil and Political Rights, the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, the Convention on the Rights of the Child, und die International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families.



nierung behinderter Menschen. Sie setzt dem die Anerkennung von Menschenwürde und Vielfalt, Inklusion und Partizipation entgegen (vgl. Rohrman in diesem Band).

Wie alle Menschenrechtskonventionen richtet sich auch die Behindertenrechtskonvention in erster Linie an den Staat als den Garanten des Rechts. Der Staat ist gehalten, die Menschenrechte zunächst als Vorgabe (und gegebenenfalls als Grenze) eigenen Handelns zu achten; darüber hinaus hat er die betroffenen Menschen vor drohenden Rechtsverletzungen durch Dritte aktiv zu schützen; schließlich soll er außerdem Infrastrukturmaßnahmen ergreifen, damit die Menschen von ihren Rechten auch tatsächlich Gebrauch machen können (Bielefeld 2009). Der Begriff der Inklusion ist ein Kernbegriff der Behindertenrechtskonvention und durchzieht sowohl als Substantiv wie als Adjektiv den gesamten Text. Der Begriff steht für ein „selbstbestimmtes Leben in sozialen Bezügen“ (Bielefeld 2009: 10). Vor allem, wenn es um Infrastrukturmaßnahmen geht, ist hier offensichtlich die kommunale Ebene angesprochen. Dies beinhaltet eine kommunale Verantwortung für eine barrierefreie Infrastruktur aber auch Verantwortung dafür, wie das Hilfesystem für die behinderten Bürger/innen der Kommune ausgerichtet ist. Hierfür wurde der normative Begriff des „Inklusiven Gemeinwesens“ entwickelt (Schädler/Rohrman 2008).

In Zuge dieser Entwicklungen hat sich auch ein Begriff von Diskriminierung durchgesetzt, der nicht nur direkte Formen von Benachteiligung kennt, sondern auch indirekte Formen der Ungleichbehandlung, Herabsetzung und Beleidigung und die Sanktionierung von Personen, die sich gegen Diskriminierung wehren (vgl. Deutsche Bundesregierung 2009: 21). Sieht man dies auch im Zusammenhang mit der Reform des Vormundschaftsrechts (1991), sowie mit der Schaffung des SGB IX (2001) mit den Prinzipien von Selbstbestimmung und Partizipation sowie den entsprechenden Übertragungen in das 2005 ebenfalls neu zusammengefasste SGB XII, so kann man von einer deutlich gestärkten bürgerrechtlichen Position von Menschen mit Behinderungen sprechen.

1.2 Lebenslaufperspektive und inklusives Gemeinwesen

Der Lebenslauf gilt als zentrales Organisationsprinzip in modernen Gesellschaften. Er steht nicht für die individuelle Biographie eines Menschen, sondern meint im Sinne eines „institutionalisierten Lebenslaufs“ (Kohli 1985), dass Menschen in ihrem Leben bis zu einem gewissen Maße vorhersehbar, verschiedene Lebensphasen durchschreiten, die durch die Vor- und Nachbereitung des Berufslebens charakterisiert sind. Bei dieser Betrachtung spielen vor allem soziale Institutionen, beispielsweise Familie, Schule, Ausbildung, Beruf oder Ruhestand eine besondere Rolle.

Wenn als soziale Institutionen all diese verstanden werden, die – in einer weit gefassten Definition des Begriffes – maßgebliche Erwartungssysteme mit relativ stabilen sozialen Regeln und einem hohen Maß an Stabilität und Sanktionen darstellen, dann fallen darunter zum einen Einrichtungen wie der Kindergarten und die Schule, aber auch die Familie, der Arbeitsmarkt oder die Institutionen sozialer Sicherheit. Sie lassen einen „normalen“ Lebenslauf entstehen. Institutionen strukturieren den Lebenslauf und geben ihm eine – mehr oder weniger einheitliche – Form. In diesem Zusammenhang spielen Übergänge eine besondere Rolle. Ihnen kommt eine besondere Bedeutung im Hinblick auf die biographische und persönliche Weiterentwicklung des Einzelnen zu, auch im Zusammenhang damit, wie es ihm oder ihr gelingt, die Herausforderungen, denen es sich im Kontext von Übergängen zu stellen gilt, zu bewältigen. (vgl. Sackmann 2007).

Die neuen Lebenssituationen sind einerseits dadurch gekennzeichnet, dass sie zu Beginn mit hoher Unsicherheit verbunden sind, dass unklare Anforderungen gestellt werden und die Herausforderungen noch nicht überschaut werden können. Zum anderen beinhalten sie



aber immer auch die Möglichkeit, sich der neuen Situation erfolgreich zu stellen, die Anforderungen zu meistern und persönliches Wachstum und Weiterkommen zu erleben.

Für Menschen mit Behinderungen jedoch - im Besonderen diejenigen, die einen hohen Hilfebedarf haben - sind Situationen des Übergangs Phasen mit einem hohen Diskriminierungsrisiko: Mit den Veränderungen im alltäglichen Leben geht einher, dass auch das Unterstützungsarrangement verändert und angepasst werden muss, um einen Übergang in die nächste institutionalisierte Lebenslaufphase ohne Ausgrenzung möglich zu machen. Menschen mit Behinderungen sind hier bürgerrechtlich verwundbar.

Vielerorts wurde seit den 1960er Jahren eine Kette von Sondereinrichtungen geschaffen, die den Lebensweg von Menschen mit Behinderungen gleichsam parallel zu den normalen gesellschaftlichen Institutionen strukturieren. Obgleich in den vergangenen Jahren damit begonnen wurde, die Sondereinrichtungen und stationären Angebote für Menschen mit Behinderung zu minimieren bzw. sukzessive abzubauen, kann noch immer nicht davon die Rede sein, dass dies auch flächendeckend gelungen ist. Noch immer liegt die Antwort des Unterstützungssystems insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung meist im Kontext stationärer Unterbringung. ‚Inklusive‘ Übergänge in die anstehenden Phasen des Lebenslaufs werden für Menschen mit Behinderungen erheblich erschwert bzw. verhindert, weil sie oft auch konzeptionell nicht vorgesehen sind. Dies ist verbunden mit persönlicher Resignation und Selbstentwertungsprozessen und kommt einer strukturellen Diskriminierung gleich (Priestley 2001).

Die UN-Behindertenrechtskonvention kann somit so verstanden werden, dass es darum geht, Bedingungen im örtlichen Gemeinwesen zu schaffen, die es auch schwerer behinderten Menschen ermöglichen, ihre Biographie in den normalen gesellschaftlichen Institutionen des Lebenslaufs zu entwickeln (vom ‚Kindergarten‘ ... bis zum ‚Ruhestand‘). Hierfür wurde der normative Begriff des „Inklusiven Gemeinwesens“ entwickelt (Schädler/Rohrman u.a.2008: 345ff.)⁵.

2. Konzeptionelle und strategische Aspekte örtlicher Teilhabeplanung

2.1 Entwicklungsbedarfe bei örtlicher Infrastruktur und örtlichem Hilfesystem⁶

Das Thema ‚Behinderung‘ ist als Folge gesellschaftlicher Entwicklungen auf die Tagesordnung der kommunalen Politik zurückgekehrt und wird zunehmend unter der Perspektive von Selbstbestimmung und Teilhabe thematisiert. In doppelter Hinsicht werden damit Dimensionen der kommunalen Daseinsvorsorge berührt und damit Planungsnotwendigkeiten begründet:

Zum einen ergeben sich aus der staatlichen Nichtdiskriminierungsgesetzgebung erhebliche Anforderungen an die barrierefreie Gestaltung der öffentlichen Infrastruktur in der Kommune.

Zum anderen wirkt sich aus, dass die konzeptionelle Entwicklung für das Hilfesystem für Menschen mit Behinderungen sich zunehmend integrativ ausrichtet und das vorherr-

⁵ Mit örtlichem Gemeinwesen ist hier die staatlich-politische Ebene gemeint, die dem sozialen Nahraum der Bürgerinnen und Bürger am nächsten steht. Für Deutschland sind dies nach Art. 28 GG zum einen die (Land-)Kreise, die in Abstimmung mit ihren kreisangehörigen Städten und Gemeinden für die Aufgaben der örtlichen Daseinsvorsorge zuständig sind. Zum anderen sind dies die (kreisfreien) Großstädte, die Teile ihrer Regierungskompetenz und Verwaltung in Stadtbezirke delegiert haben.

⁶ Teile dieser Ausführungen wurden bereits an anderer Stelle veröffentlicht: vgl. Schädler, Johannes (2010): Örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung als strategische Sozialplanung. In: Hartwig Jürgen (Hrsg.): Strategische Steuerung kommunaler Sozialpolitik. Berlin.



schende System von stationären und (teil-)stationären Einrichtungen zu überwinden versucht. Als zukunftsweisend gelten bereits seit vielen Jahren neue Dienstleistungsmodelle, die z.B. in Form Offener Hilfen (Bundesvereinigung Lebenshilfe 1995) behinderten Menschen in verschiedenen Lebensbereichen ein normales, selbstbestimmtes Leben in der Gemeinde ermöglichen wollen. Damit wird versucht, einen Entwicklungspfad zu verlassen, mit dem das explizite Ziel verbunden war, die kommunale Ebene von der Sorge für behinderte Menschen zu entlasten und die Verwaltungszuständigkeit von den Kommunen auf überörtliche Sozialbehörden zu übertragen (vgl. Bradl 1991: 61ff.). Aufgrund dieser Tradition war z.B. in Deutschland die kommunale Politikebene beim extensiven Ausbau (teil-)stationärer Einrichtungen, der v.a. in den 1970er Jahren einsetzte, nicht bzw. nicht maßgeblich in entsprechende Entscheidungsprozesse einbezogen. Jenseits leistungsrechtlicher Zuständigkeiten entsteht unter der Inklusionsperspektive nun eine kommunale Verantwortung für die Art und Weise, wie das Hilfesystem für die behinderten Bürger/innen der Kommune ausgerichtet ist.

Auf den Schirm der kommunalen Politik kommt hier ein Feld sozialer und pädagogischer Hilfen, dessen segregierende Struktur in immer größeren Gegensatz zu neueren fachlichen Unterstützungskonzepten für behinderte Menschen gerät. Dies gilt, wie der jüngste Behindertenbericht der Bundesregierung (2009) (Bundesregierung 2009: 31ff.) mehr als deutlich zeigt, sowohl für den Bereich der Leistungen für Kinder insbesondere in der Schule als auch für die stationäre Dominanz bei den Hilfen zum Wohnen und bei der Beschäftigung in Werksstätten für behinderte Menschen (WfbM). Die deutsche Bundesregierung konstatiert, dass grundlegende Veränderungen im Leistungssystem überfällig sind und das Leistungssystem der Eingliederungshilfe einer weitreichenden Reform bedarf (ebd.:65).

Die Reformanstrengungen der vergangenen Jahre haben es offensichtlich nicht geschafft, wirksame Veränderungsdynamiken in der Behindertenhilfe auszulösen. Wenn Modernisierungseffekte im Sinne fachlicher und politischer Leitideen z.T. doch erreicht worden sind, dann geschah dies meist im Rahmen eines „additiven Veränderungsmusters“: Neue Hilfenformen kommen hinzu, ohne dass herkömmliche stationäre Formen in relevantem Maße weniger werden bzw. ebenfalls zunehmen (Schädler/Rohrmann 2009: 233).

Vor diesem Hintergrund wird hier Ansätzen örtlicher Teilhabeplanung das Potential zugesprochen, institutionalisierte Veränderungsresistenzen in der Behindertenpolitik und -hilfe aufzulösen, wenn sie im Sinne neuerer Planungstheorien strategisch gestaltet werden. Dies soll im weiteren ausgeführt werden.

2.2 Teilhabeplanung und planungstheoretische Entwicklungen in der Sozialplanung

Das Konzept der Örtlichen Teilhabeplanung steht für einen lernorientierten und partizipativen Prozess, in dem sich unter politischer Federführung der Kommunen die örtlich relevanten Akteure auf den Weg machen, die Zielsetzungen eines ‚inkluisiven Gemeinwesens‘ unter den Bedingungen ihrer spezifischen Örtlichkeit zu verwirklichen. Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung wird als Aufgabe kommunaler Sozialplanung verortet. Sozialplanung wird hier in einem übergreifenden Sinne verstanden, als das Insgesamt der geordnet laufenden Planungsvorhaben in einem kommunalen Gemeinwesen, die Veränderungen der sozialen Infrastrukturbedingungen ebenso wie Leistungen kollektiver Daseinssicherung betreffen. Planungsvorhaben lassen sich dabei abgrenzen von den routinemäßig laufenden Prozessen des Planens und Steuerns sozialer Leistungen im Verwaltungsalltag (Merchel 2005: 1364).

Sozialplanung hat in den vergangenen Jahrzehnten - wie öffentliche Planung insgesamt - bestimmte Theoriephasen durchlaufen, an denen sich die Planungspraxis orientierte (Merchel 2005, Fürst 2008). Diese Entwicklungen können im vorliegenden Zusammen-



hang nur sehr verkürzt dargestellt werden, zur Einordnung des hier dargestellten Planungskonzepts erscheint ein solcher Abriss aber dennoch hilfreich.

Nachdem Anfang der 1970er Jahre ‚Sozialplanung‘ von der sozialpädagogischen Fachdiskussion „entdeckt“ wurde (Ortmann 1976: 1), machte sich rasch eine „Planungseuphorie“ breit, die in der Raum- und Umweltplanung sowie in der Wirtschafts- und Finanzplanung bereits die Stimmung prägte (Fürst 2008: 29). Verbreitet waren Vorstellungen, nach denen Planung zur Aufgabe von Experten wurde, die gestützt auf Theorie und wissenschaftliche Methoden die Grundlage für rationale politische Entscheidungen liefern sollten. Zielvorstellungen wie „gleiche Startchancen“ oder „Emanzipation“ erschienen durch wissenschaftlich abgesicherte Mittelauswahl von - als „Sozialingenieuren“ agierenden Planer/innen - gleichsam sozialtechnologisch herstellbar (Ortmann 1976: 2; sowie S. 99ff). Solche überhöhten Wirkungsversprechen konnten nicht eingelöst werden, erhalten blieb jedoch die Erfahrung eines zielorientierten Handelns. Konzeptionelle Bedeutung gewann auch der Ansatz, Sozialplanung als gesellschaftspolitisches Instrument zu konzeptualisieren, mit dem durch advokatorisches Handeln von Planer/innen die politische Artikulation der Bedürfnisse und Interessen sozialer Randgruppen verstärkt werden soll (vgl. zur „Randgruppenstrategie“ Hagenah, in Ortmann 1976: 33ff.).

In den 1980er Jahren kam die konzeptionelle Planungsdiskussion nahezu zum Erliegen. In der Planungspraxis dominierten inkrementalistische Planungsvorstellungen, die im Sinne der ‚Politik der kleinen Schritte‘ Innovationen vor allem in (Modell-)Projekten suchten, das Machbare und politisch Kalkulierbare in den Vordergrund rückten und auf weiterreichende Zielsetzungen verzichteten (vgl. Bönker/Wollmann 1998, : 40ff.; Fürst 2008: 36).

Angeregt durch konstruktivistische Theorieansätze wurde in den 1990er Jahren das Methodenrepertoire der Sozialplanung durch die Ansätze der Sozialberichterstattung bereichert, die noch stärker als zuvor auf Diskurse und Partizipation setzten. In oft aufwändigen Prozessen wurden z.B. örtliche Armutsberichte und Sozialatlas erstellt, die dann nach dem Modell des „runden Tisches“ mit allen kommunalen Akteuren beraten wurden. Im wichtigen Bereich der Jugendhilfe entwickelte sich die Leitformel „Jugendhilfeplanung als kommunikativer Prozess“, in der Aushandlung zum zentralen Charakteristikum der Jugendhilfeplanung und der Planer zum Moderator solcher Prozesse wurde (Merchel 2005: 1369). Die Ergebnisse blieben oft unbefriedigend, da im Kontext korporatistischer Arrangements der Interessensausgleich im Vordergrund stand und nicht konzeptionell erforderliche Weiterentwicklungen. Zudem waren die Handlungsempfehlungen bei eher verwaltungsfern laufenden Prozessen nicht immer ausreichend mit den kommunalpolitischen Mehrheitsakteuren und deren politischen Interessen verknüpft und wurden nicht umgesetzt (vgl. Bartelheimer 1998).

Die dann Mitte der 1990er Jahre auch in der Sozialpolitik heftig einsetzende Marktorientierung und der um sich greifende ‚Managerialismus‘ in sozialen Diensten gab der Konzeptdiskussion zur Sozialplanung neue Fragen auf. Sozialplanung wurde im Konzept der Neuen Steuerung fokussiert auf die Umwandlung von sozialen Dienstleistungen zu ‚Produkten‘, deren Produktion und Finanzierung effizient zu steuern war (Reis u.a. 1998). Die Rolle des Planers geriet zum ‚Produktmanager‘. Da dieses Konzept sehr stark auf die Kostensteuerung in den Kommunen ausgerichtet war, trug es zur Entpolitisierung von Sozialplanung bei und ließ damit auch konzeptionelle Modernisierungserfordernisse weitgehend unbearbeitet (Hinte 2006, Schädler 2007).

In jüngerer Zeit wächst das Interesse an einer Sozialplanung, die Planung als normative Aufgabe versteht, die politisch betrieben werden muss (vgl. Weins 2005: 69ff.). Auch stehen die Kommunen nicht nur im Hinblick auf den Behindertenbereich, sondern auch im Bereich der familienbezogenen Infrastruktur, der Bildung, der Altenhilfe und Pflege vor neuen Gestaltungsherausforderungen. Diskursive und strategieorientierte Planungsansätze (z.B. ‚Familienfreundliches Gemeinwesen‘, ‚Gesundheitsregion‘, ‚demenzfreundliche



Gemeinde‘, ‚Bildungslandschaft‘ etc.) gewinnen an Bedeutung. Dabei werden die Schnittstellen der Sozialplanung zur Raum- und Umweltplanung, zur Finanzplanung und anderen kommunalen Planungsbereichen immer deutlicher, so dass die Integration der Planungsansätze zur weiteren Herausforderung für kommunales Handeln wird.

Insgesamt soll dieser mehr als grobe Abriss zu folgender Einschätzung zusammengefasst werden: Um für Veränderungen wirksam werden zu können, sollten Konzepte der Sozialplanung ein Selbstverständnis entwickeln, das Partizipation und fachliche Expertise mit strategischem Handeln verbindet. Dazu müssen sich die Planerinnen und Planer mit den Funktionsweisen der kommunalen Verwaltung und Politik auseinandersetzen. Deren zentraler Modus ist die machtbasierte Interessendurchsetzung, die im sogenannten ‚policy circle‘ zum Tragen kommt (vgl. Windhoff-Heritier 1994). Wie für jedes sozialplanerische Vorhaben, so stellt sich auch im Zusammenhang mit örtlicher Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen die Aufgabe, dieses Thema im ‚Themen-Rauschen‘ des kommunalpolitischen Umfelds auf die immer übervolle politische Tagesordnung zu setzen. Die Art und Weise, wie dieses ‚Agenda-Setting‘ geschieht, wie dieses zunächst „schlecht strukturiert“ erscheinende Problem den relevanten Akteuren dargestellt bzw. wahrgenommen wird und welche Lösungswege aufgezeigt werden, kann mobilisierende Wirkungen haben und die Durchsetzungsmacht der Planungsergebnisse erhöhen (Fürst 2008).

Wie kann örtliche Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit politische Durchsetzungsmacht entfalten?

2.3 Neo-institutionalistische Annahmen als theoretischer Bezug für örtliche Teilhabeplanung

Örtliche Teilhabeplanung, die der Zielsetzung eines ‚inkluisiven Gemeinwesens‘ folgt, bezieht sich zum einen auf die Schaffung einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur sowie auf die Entwicklung eines bedarfsgerechten Dienstleistungsangebots für behinderte Menschen im Sinne Offener Hilfen (Rohrman 2007). Die Veränderungsperspektive richtet sich somit zum einen auf das örtliche Gemeinwesen und dessen kulturelle Ausprägungen. Zum anderen aber werden Änderungen in einem oft hochstrukturierten „organisationalen Feld“ (Powell 1991/DiMaggio 1991: 64) angestrebt, in dem die Akteure der örtlichen Behindertenhilfe, bestehend aus Dienstleistungsanbietern, Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen und Kostenträgern meist schon über lange Jahre agieren und einen spezifischen örtlichen Entwicklungspfad ausgebildet haben.

Mit den Begriffen der Kultur und des organisationalen Feldes wird auf neo-institutionalistische Theorieansätze rekurriert, die seit geraumer Zeit insbesondere in Anlehnung an die Organisationssoziologen Powell/DiMaggio (1991) in den Sozialwissenschaften (Senge/Hellman 2006) und in der Planungstheorie (Healey 2006) intensiv rezipiert werden. Diese gehen davon aus, dass das Handeln von Individuen wie auch von Organisationen durch Regeln vorstrukturiert wird, die den Akteuren in relevanten Bereichen maßgeblich und dauerhaft Handlungsvorgaben machen. Geprägt durch spezifische Entwicklungspfade entwickeln sich in Organisationen und organisationalen Feldern über die Zeit bestimmte Interaktionsformen, Machtstrukturen, Koalitionsbildungen und Verfahrensroutinen, die auf als selbstverständlich erachteten Annahmen beruhen und zu stabilen Institutionen werden. Die Kehrseite dieser institutionellen Stabilität ist ihre Resistenz gegenüber Innovation und Veränderungen.

Wenn Veränderungen etwa in einem Feld der örtlichen Behindertenhilfe geplant werden, dann ist zu berücksichtigen, dass es gute Gründe dafür gibt, dass Akteure auf allen Seiten versuchen, ebendies zu vermeiden, administrative Routinen zu verteidigen, Besitzstände zu wahren, Praxis zu lassen, wie sie ist. Mit institutionellen Veränderungen sind ‚Übergangskosten‘ materieller und auch nichtmaterieller Art verbunden. Befürchtungen von Macht-



verlust, erhöhter Unsicherheit, erhöhtem Arbeitsaufwand, Wegfall bestehender bzw. Aufbau von neuen Routinen usw. können dazu führen, dass die Erhaltung des Status Quo zumindest zeitweise für eine Trägerorganisation unter spezifischen Bedingungen zu einem rationalen Ziel werden kann, selbst wenn bessere Alternativen bekannt sind (Schädler 2003).

Zu den Annahmen der neo-institutionalistischen Theoriebildung gehört jedoch auch, dass das Handeln von Akteuren nicht nur durch die ‚Skripts‘ der institutionalisierten Regeln vorstrukturiert wird, sondern dass umgekehrt Akteure unter bestimmten Umständen Regelwerke auch durch ihr Handeln verändern können. Mayntz/Scharpf (1996) sprechen in diesem Zusammenhang von einem „akteurszentrierten Institutionalismus“. Eine solche Veränderung setzt die Bereitschaft voraus, sich auf Prozesse des organisationalen Lernens einzulassen, in denen die bestehenden institutionalisierten Routinen im Hinblick auf geltende professionelle Standards reflektiert werden (Leitfrage dafür wäre: Von welcher fachlichen Qualität sind die institutionalisierten Regeln und Routinen in den einzelnen Organisationen bzw. im organisationalen Feld? Wie angemessen sind die Alltagstheorien der Akteure („theories-in-use“)) (Rhiel/Argyris/Schön:1999). Dazu kann es auch notwendig sein, ‚neues Wissen‘ in das örtliche Feld zu holen und die örtliche Wissensbasis über neue Unterstützungsformen für Menschen mit Behinderungen zu erweitern. Vor diesem Hintergrund wird es zur Aufgabe von Teilhabeplanung, organisationale Lernprozesse zu ermöglichen, über die im Feld der örtlichen Behindertenhilfe neue Regeln entwickelt und institutionalisiert werden können (Healey 2006).

Solche Lernprozesse werden nicht ohne Einfluss auf das örtliche Gemeinwesen bleiben. Bei aller Verschiedenheit der dort lebenden Menschen hat jede Kommune doch ihre spezifische örtliche Prägung und Kultur, basierend auf ihrer Geschichte, ihrer Traditionen und ‚Ritualen‘. Auch der Umgang mit behinderten Menschen und die Ausprägung des Hilfesystems, ist in diese örtliche Geschichte eingebettet und hat zu bestimmten örtlichen Wissensbeständen und Routinen geführt, die die örtliche Praxis des Umgangs mit Teilhaberechten behinderter Menschen leiten. Dies ist auch der Grund, warum trotz vielfältiger Bemühungen um gleiche Lebensbedingungen auf nationaler und auf Landesebene die Hilfesysteme von Kommune zu Kommune erhebliche örtliche Unterschiede aufweisen.

Die Verpflichtung zur kommunalen Daseinsvorsorge beinhaltet auch die politische Verantwortung der Kommunen, die Durchsetzung der Teilhaberechte behinderter Menschen im Gemeinwesen zu unterstützen. Allerdings wäre es wenig zielführend zu glauben, dies könne in einem Planungsprozess geschehen, in dem Ziele und Umsetzungsschritte quasi per Dekret angeordnet werden. Hierfür sind die politischen Machtverhältnisse auch im kommunalen Raum zu komplex und die Interessenlagen keineswegs einheitlich. Örtliche Gemeinwesen stellen keineswegs homogene Gemeinschaften und solidarische Nachbarschaften dar, die gleichläufige Interessen haben. Vielmehr ist anzuerkennen, dass sich in örtlichen Gemeinwesen gesellschaftliche Spaltungen wiederfinden und dort Menschen mit sehr verschiedenen Lebensweisen, Lebensstilen, politischen Auffassungen, kulturellen und materiellen Interessen leben. Daher ist es auch nicht so, dass von vorneherein Konsens darüber besteht, sondern oft im Konflikt geklärt werden muss, welche Anliegen sozusagen gemeinsame sind, d.h. im öffentlichen Interesse sind. Solche konfliktbesetzten Klärungen und Entscheidungen können auch zu ‚Verlierern‘ und ‚Gewinnern‘ führen. Möglicherweise mehr in urbanen als in ländlichen Räumen finden sich Menschen bzw. Organisationen, die in konflikthafte Verhandlungsprozesse kommen, in Auseinandersetzungen mit ‚Fremden‘ wieder, die anderen Netzwerken und Kulturen angehören (Healey 2006, 60).

Daraus aber nun den Schluss zu ziehen, dass die Akteure in einem kommunalen Gemeinwesen nur Träger von Partikularinteressen sind, die sie maximal durchsetzen wollen, wäre verkürzend. Planungsansätze haben vielmehr die Chance, sich darauf zu stützen, dass die örtlichen Akteure dadurch, dass sie Raum und Zeit teilen, auch eine gemeinsame Interes-



senbasis haben, m.a.W. auch ‚communities of interests‘ sind. Diese beziehen sich nicht nur auf Umweltbedingungen wie saubere Luft und Trinkwasserqualität, sondern auch auf die Qualität und Zugänglichkeit der öffentlichen Infrastruktur im weitesten Sinne.

Erschwert wird der Planungsbezug auf das verbindende Gemeinsame durch die Megawelle neo-liberaler Gesellschaftsvorstellungen, die sich seit den 1990er Jahren über die Welt ausbreitete. Diese hat die Wertschätzung der Kategorie des „öffentlichen Interesses“ unterminiert. Vorangetrieben wurden stattdessen kulturelle Muster, die nicht auf kooperative Problemlösungen und Konsensbildung zum Nutzen der Allgemeinheit setzen, sondern auf Wettbewerb und Konkurrenz. Planungsansätze sollten demgegenüber zum Ziel haben, bei den Akteuren das Bewusstsein über die Bedeutung des Gemeinwohls zu stärken, gemeinsame raumbezogene Identitäten zu stärken, indem Erfahrungen in neuen Beteiligungs- und Kooperationsforen ermöglicht werden, die für das Gemeinwesen kulturbildend wirken. Damit soll keiner idealistischen Gemeinschaftsideologie das Wort gesprochen werden, in Anlehnung an Healey geht es bei der Planung des öffentlichen Raums um die Herausforderung des „managing coexistence in shared places“ (Healey 2006: 48). Falsch wäre es somit, wenn Ansätze der Teilhabeplanung für behinderte Menschen sich damit begründeten, die Partikularinteressen durchzusetzen. Vielmehr geht es darum, über ein geeignetes strategisches Vorgehen die handelnden Akteure dafür zu mobilisieren, die Durchsetzung der Teilhaberechte behinderter Menschen im Gemeinwesen zu unterstützen, weil dies im öffentlichen Interesse ist.

2.4 ‚Making sense!‘ – Strategieverständnis in der örtlichen Teilhabeplanung

Wie gezeigt, verbinden sich mit den Modernisierungsnotwendigkeiten in der Behindertenhilfe in der Regel umfangreiche Veränderungsanforderungen, die für die Akteure vor Ort mit Unsicherheiten, Lernprozessen sowie anderen materiellen und immateriellen Übergangskosten verbunden sind. Der in Organisationen für Veränderungen zu leistende Aufwand muss aus Sicht der jeweiligen Akteure Sinn machen. Diesen Sinn herzustellen, ist Aufgabe von Veränderungsstrategien, die Argumente und Perspektiven aufzeigen sollen, denen sich die Akteure aus Überzeugung anschließen können. Aus der bisherigen Argumentation ergibt sich, dass die Federführung für eine solche Strategieentwicklung bei der kommunalen Sozialplanung liegen sollte.

Planungstheoretisch formuliert, bedeutet Strategien zu entwickeln, das Denken über ein Thema in eine bestimmte Richtung hin zu organisieren (Healey 2006: 244). Strategien haben die wichtige Funktion, dass sie für die Akteure Komplexität reduzieren und es ihnen so ermöglichen, sich in der laufenden Arbeit auf die Bearbeitung von Routinen und die Lösung von konkreten Alltagsproblemen zu konzentrieren. Ist die Richtung akzeptiert, dann können die Entscheidungsträger darin normative Bezugspunkte finden, an denen sie ihre ‚großen‘ Handlungslinien orientieren können.

Gerade in dem durch Subsidiarität und multiple Machtzentren geprägten Feld der örtlichen Behindertenhilfe wäre es wenig erfolgversprechend, auf ein „lineares Strategiemodell“ zu setzen und anzunehmen, dass rational formulierte Ziele mit staatlicher Durchsetzungsmacht in einem fest vorgeplanten Prozess von den Beteiligten umgesetzt werden (Wiechmann 2008: 269). Angemessener erscheint vielmehr eine Strategie, die zwar normative Vorgaben enthält, aber den einzelnen Akteuren Raum für abweichende Entscheidungen lässt, die in deren Situation in neuauftauchenden Problemen begründet sein können. Dieses Strategieverständnis bedeutet nicht, die Verwirklichung der planerischen Absicht, d.h. die politischen Vorgaben und Zielformulierungen aufzugeben, sondern die relative Autonomie der Akteure als produktives Moment im Veränderungsprozess zu akzeptieren.



Für die Strategieentwicklung im Rahmen örtlicher Teilhabeplanung wird vorgeschlagen, abgeleitet aus der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen, die Leitformel des ‚Inklusiven Gemeinwesens‘ zu einem strategischen Plan auszuarbeiten, der an örtliche Gegebenheiten angepasst ist. Fester Bestandteil des Plans sind die Schaffung innovationsbegünstigender Anreizstrukturen für Akteure, die dem Reformkonzept folgen, sowie ein prozessförderndes Monitoring. Von den Akteuren wird nicht erwartet, dass sie den ‚Plan‘ „umsetzen“, sondern dass sie ihn in der Praxis „anwenden“ (ebd.). Die Planungsvorgaben sollen in Entscheidungssituationen herangezogen werden und Denkstrukturen beeinflussen. Dies kann in den jeweiligen Netzwerken der Akteure Kommunikation und Reflexion auslösen. So können kollektive Lernprozesse befördert werden, die sich wiederum auf die operativen Entscheidungen auswirken.

Je mehr Akteure sich dem Reformkonzept des ‚Inklusiven Gemeinwesens‘ anschließen und ihre institutionelle Praxis ändern, je mehr dies durch Anreize belohnt wird, umso mehr steigt auch der Veränderungsdruck für andere, eher reformabstinente Akteure. Damit verbunden wächst das entsprechende mikropolitische Konfliktpotential zwischen reformintendierten und anderen Kräften, dessen produktive Auflösung die Veränderungsstrategie unterstützen kann. Im Ergebnis wird insgesamt „strategiekonsistentes Verhalten“ gefördert, das über die Zeit bei immer mehr Akteuren eine immer weitere Annäherung an die Planungsziele bewirken kann (Mintzberg 2008). Auf diese Weise ergibt sich die Möglichkeit, Einzelentscheidungen allmählich zu einem neuen, konsistenten Entwicklungsmuster in der örtlichen Behindertenhilfe zusammenzuführen, das zunehmend prägend wird.

Wenn so die Strategiebildung zum Kern der Planungsaktivitäten wird, dann stellt sich nicht nur die Frage wie diese erfolgen kann, sondern auch wer in die Formulierung des strategischen Konzepts einbezogen ist.

2.5 Partizipationsformen in der örtlichen Teilhabeplanung

Vorhaben der örtlichen Teilhabeplanung müssen im Fluss des alltäglichen kommunalen Handelns eigens initiiert werden. Zwar bieten etwa die UN-Konvention bzw. die wachsenden Widersprüche zwischen Teilhaberechten und den Realitäten des örtlichen Hilfesystems für behinderten Menschen hinreichend Anlass, ein solches Planungsprojekt zu beginnen, das auf die Veränderung gegebener Strukturen zielt. Das bedeutet jedoch noch lange nicht, dass ein solches Thema quasi im Selbstlauf einen vorderen Platz auf der kommunalen Tagesordnung einnimmt. Ein solches Agendasetting gelingt dann am ehesten, wenn das Thema durch eine soziale Mobilisierung getragen wird oder wenn sich themenbezogen finanzielle Zuspitzungen ergeben, die die Aufmerksamkeit der politisch Verantwortlichen erzwingen.

Gelingt das Agendasetting zur örtlichen Teilhabeplanung, bedarf es aber dennoch der Aktivitäten und der Fähigkeiten von Führungspersönlichkeiten, um ein Planungsprojekt politisch abzusichern, Ressourcen zu erschließen und Planungsaktivitäten auf den Weg zu bringen. Erfahrungsgemäß können die Initiatoren eines Planungsprojektes aus der kommunalen Verwaltung bzw. ihrer politischen Spitze kommen, es können aber auch Führungspersonen aus anderen örtlichen Organisationen sein, die die ‚Zeichen der Zeit‘ erkennen und die Möglichkeit haben, relevante andere Akteure für ein Projekt der örtlichen Teilhabeplanung zu mobilisieren. Dies verbindet sich rasch mit der konzeptionellen Frage, wer an den Planungsaktivitäten, d.h. vor allem in der Formulierung einer örtlichen Teilhabe-strategie in welcher Form beteiligt werden soll.

Das wohlfahrtstaatliche System in Deutschland ist in hohem Maße korporatistisch geprägt (Olk 1995: 98ff.). Dies hat zweifellos Vor- und Nachteile für Planungsaktivitäten. Die Vorteile liegen u.a. in der vereinfachten Konsensbildung zwischen Akteuren sowie in der Stabilität der dabei gemeinsam erzielten Annahmen und Problemlösungsansätze. Die Nachteile sind darin zu suchen, dass die zugelassenen Akteure die ‚Mächtigen‘ repräsentie-



ren. Daraus ergeben sich Partizipationsdefizite und zugleich Veränderungsresistenzen (Healey 2006: 225).

Korporatistische Arrangements zwischen Politik, Verwaltung und Trägern der Freien Wohlfahrtspflege prägen auch die Strukturen der Behindertenhilfe und haben dabei in den Kommunen spezifische Konstellationen dominanter bzw. koalierender Akteure hervorgebracht. Zu dieser örtlichen Konstellation gehören auch formale, d.h. legitimierte Orte, in denen Entscheidungen vorbereitet und getroffen werden. In diesen „Arenen“ der Entscheidungsfindung sind in der Regel diejenigen Akteure vertreten, die das gegebene örtliche Arrangement tragen. Aufgrund der gegebenen Pfadabhängigkeit dominieren in diesen Arenen oft solche Denkstrukturen und Organisationsformen, die eher auf traditionellen Annahmen über Teilhaberechte und gute Unterstützung für behinderte Menschen beruhen, weniger mächtige ‚stakeholder‘ ausschließen und die die Entwicklung neuer Ideen begrenzen.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, für die Formulierung von Zukunftsstrategien, neue Beteiligungsformen zu schaffen, die die Begrenztheiten des korporatistischen Arrangements überwinden und bisher ausgeschlossene Stakeholder mit neuer Expertise einbeziehen. Je breiter die Basis der beteiligten Akteure ist, je größer können die Identifikation mit der neuen Strategie und ihr Durchsetzungspotential sein. Andererseits ist es - wie dargestellt - erforderlich, die Prozesse der Teilhabeplanung als auf Regelveränderungen zielende Aktivitäten mit den Funktionsformen der kommunalen Politik zu verknüpfen und die Verbindung zu den bestehenden Entscheidungsstrukturen herzustellen. Aus dieser Koordinationsaufgabe leitet sich die Sinnhaftigkeit einer kommunalen Federführung des Planungsprozesses ab.

Unter Bedingungen eines korporatistisch geprägten Entwicklungspfades erscheint es sinnvoll, folgende drei Beteiligungsformen für die Strategieentwicklung in der örtlichen Teilhabeplanung zu unterscheiden, die je nach Prozessphase zum Tragen kommen: a) das offene Forum, b) die Arena und c) das Parlament.

Zu a) **Offene Foren** dienen dazu, alle Akteure, deren Interessen im Zusammenhang mit der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen berührt sind (‚Stakeholder‘), zu versammeln. Explizit sind damit auch Akteure außerhalb des Feldes der Behindertenhilfe angesprochen, die für die örtliche Infrastruktur wichtig sind. In den Foren sollen auf der Grundlage der UN-Konvention grundsätzliche Fragen der örtlichen Teilhabesituation diskutiert werden. Die Foren bilden die soziale Basis des Planungsprozesses und dienen der Mobilisierung politischer Durchsetzungsmacht. Die Beratung in Foren soll auf informierter Grundlage erfolgen, d.h. die Akteure müssen in verständlicher Form über Ergebnisse von Datenerhebungen und Informationssammlungen informiert werden, um gemeinsame Interpretationsprozesse möglich zu machen. Dies erfordert Veranstaltungs- und Kommunikationsformen, die auf die unterschiedlichen Artikulationsfähigkeiten der verschiedenen Akteure angemessen Rücksicht nehmen. In offenen Diskussionen können unterschiedliche Sichtweisen artikuliert und inhaltliche Schwerpunkte für eine Teilhabestrategie entwickelt werden.

Zu b) Die **Arenen** sind hier die formellen Gremien im Planungsprozess (z.B. ‚Planungsbeiräte‘), in denen die ‚Planungspolitik‘ gemacht wird. Auf der Grundlage der Diskussionen in den offenen Foren werden Papiere entwickelt, Positionen ausgetauscht, Konflikte bearbeitet und Konsens gesucht. Die Zusammensetzung der Foren sollte so erfolgen, dass die Akteure das ganze Spektrum der Stakeholder repräsentieren. Neben den traditionellen Akteuren aus dem Feld der Behindertenhilfe, sollten Selbstvertretungsorganisationen behinderter Menschen vertreten sein, aber wiederum auch Akteure, die den Querschnittscharakter der örtlichen Teilhabeplanung deutlich machen (z.B. aus dem Be-



reich Wohnungsbau, Umwelt, Verkehr, Kultur etc.). Die Art und Weise wie die kommunale Federführung in einer Arena erfolgt, sollte den Gestaltungs- bzw. Veränderungswillen der kommunalen Politik deutlich machen, aber auch das Bestreben, Vertrauen aufzubauen und konsensuale Lösungen zu finden. In den Arenen des Planungsprozesses werden die Entwürfe zu der örtlichen Teilhabestrategie beraten und formuliert. Damit werden wesentliche Vorentscheidungen über die Inhalte des strategischen Plans getroffen, der letztlich dem Kommunalparlament zur Verabschiedung vorgelegt wird.

Zu c) Die **kommunalen Parlamente** sind nach den Prinzipien der repräsentativen Demokratie die legitimen Träger politischer Macht, auch wenn selbstverständlich in modernen demokratischen Gesellschaften Machtstrukturen multipel sind und auch in Kommunen vielfältige Machtzentren existieren. Das Grundgesetz überträgt den Kommunen das Recht „alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln“ (Art. 28 GG, Abs. 2). Es sind die kommunalen Parlamente, Regierungen und Verwaltungen, die die Aufgaben der Kommunalen Daseinsvorsorge z.B. über ihr Haushaltsrecht, Ordnungsrecht u.a. politische Instrumente sicherstellen müssen. Zur Initiierung eines Projekts der örtlichen Teilhabeplanung gehört es, dass dieses Vorhaben im wörtlichen und im übertragenen Sinne auf die kommunalpolitische Tagesordnung kommt und damit politische Bedeutung erhält. Eine Rückkoppelung der Planungsergebnisse mit den Parlamentsgremien kann das Mobilisierungspotential der Veränderungsstrategie erhöhen. Zwar sind in den Vorlagen, die den Parlamentsgremien zur Entscheidung vorgelegt werden, bereits wesentliche Vorentscheidungen enthalten, gleichwohl wird ein örtlicher Teilhabeplan durch die offizielle Beratung und Verabschiedung in den entsprechenden parlamentarischen Gremien zu einem Dokument mit hoher Verbindlichkeit.

In diesen drei Beteiligungsformen kann die Formulierung einer örtlichen Teilhabestrategie erfolgen. Dabei können Abgrenzungen zwischen den genannten Formen fließend werden, z.B. Arenen durch entsprechende Sitzungsgestaltungen zu offenen Foren werden und umgekehrt Foren zu Arenen. Es ist dabei darauf zu achten, dass insbesondere in den Foren und Arenen auch die Perspektiven und Interessen von Gruppen einfließen, deren Artikulationsfähigkeit eingeschränkt ist. Dies kann etwa im Hinblick auf Menschen mit Lernschwierigkeiten bedeuten, dass Informationen in ‚einfacher Sprache‘ aufbereitet werden oder Diskussionsbeiträge in Form vorbereiteter ‚Erkundungsprotokolle‘ abgegeben werden⁷.

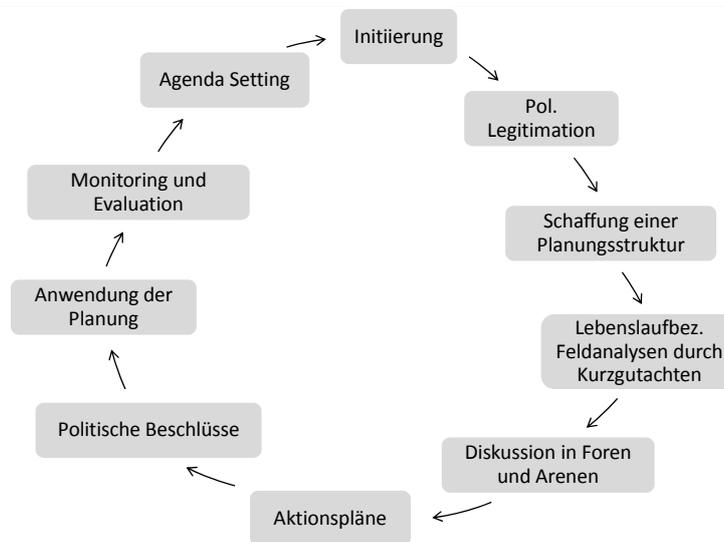
3. Prozesszirkel in der örtlichen Teilhabeplanung

Das hier vorgestellte Ablaufkonzept einer örtlichen Teilhabeplanung kann durch nachfolgenden Prozesszirkel veranschaulicht werden:

⁷ Beispielhaft genannt werden können die „Handlungsempfehlungen zur Förderung einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung“ der Stadt Münster (Ratsbeschluss vom 10.12.2008)



Prozesszirkel in der örtlichen Teilhabeplanung



Nach erfolgreichem Agenda-Setting müssen in einer Phase der Initiierung Vorstellungen über konzeptionelle Grundlagen, Strukturen und Regeln des Planungsprozesses entwickelt werden. Um Legitimation herzustellen und benötigte Ressourcen zu sichern ist ein Beschluss der örtlichen Politik erforderlich. Zu institutionalisieren ist eine Stelle in der kommunalen Verwaltung, die die konkrete Federführung für die Teilhabeplanung übernimmt. Als hilfreich hat es sich auch erwiesen, für die Durchführung des Planungsprojektes externe Experten ‚als kritische Freunde‘ hinzuzuziehen, die einschlägige Planungsexpertisen und neues Wissen in das örtliche Gemeinwesen bringen.

Ist das Planungsprojekt legitimiert, dann ist es möglich, eines oder mehrere offizielle Planungsforen zu veranstalten, in denen die Ziele und das methodische Vorgehen vorgestellt und diskutiert werden können. In methodischer, aber auch in normativ-strategischer Hinsicht hat sich dabei auch die Form der ‚Zukunftswerkstatt‘ hilfreich erwiesen (vgl. Rohrmann u.a. 2001). Aufgabe von Teilhabeplanung ist es, Bedingungen dafür herzustellen, dass Menschen mit Behinderungen ihre Lebensläufe in Bezug auf die im Gemeinwesen ‚normalen‘ Institutionen und Orte entfalten können. Unter dieser Prämisse lässt sich ein Analyseschema entwickeln, an dem sich im nächsten Schritt die erforderliche Sammlung von Daten- und Informationen orientieren kann.

Erforderlich ist die Entwicklung von örtlich angepassten Erhebungsinstrumenten zur Analyse der Ausgangssituation vor Ort, konkret um die Analyse der Ist-Situation der öffentlichen Infrastruktur und des Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen. Die Analysen sollen mit sozialwissenschaftlichen Methoden durchgeführt werden und in zwei Richtungen gehen: Zum einen sollen die relevanten sozialstatistischen Daten zur Teilhabesituation behinderter Menschen in der Kommune erhoben bzw. aufgearbeitet werden. Zum anderen geht es aber auch darum, im Sinne eines „institutionellen Audits“⁸ qualitative Informationen über die „Tiefenstruktur“ des örtlichen Unterstützungssystems für behinderte Menschen zu bekommen. Damit sollen die spezifischen Entwicklungspfade, institutionalisierten Grundannahmen und Routinen bewusst und damit veränderbar gemacht werden, die den örtlichen Umgang mit behinderten Menschen prägen.

⁸ Patsy Healey spricht hier anschaulich von der Aufgabe des „reading local cultures“ (Healey 2006: 208)



Die Ergebnisse der Erhebungen zu den verschiedenen Lebensphasen und Lebensbereichen sind nun von den Planungsexperten in Form von ‚Kurzgutachten‘ aufzubereiten und in verschiedenen Foren und Arenen zur Diskussion zu stellen. Die Arenen im oben genannten Sinne haben dann die Aufgabe, einen Entwurf für eine örtliche Teilhabestrategie zu formulieren. Dieses besteht aus einem mittelfristig angelegten strategischen Grundkonzept sowie einem Aktionsplan mit Empfehlungen für konkrete Maßnahmen und Handlungsschritte. Dazu gehört auch eine Auswahl der Bereiche, die mit Priorität angegangen werden sollten.

Dieser Entwurf für einen Teilhabeplan ist dann zum Gegenstand der politischen Entscheidung in den kommunalpolitischen Gremien zu machen, um seine offizielle Anerkennung zu erreichen. Dies ist sicher umso leichter möglich, je größer das Mobilisierungspotential ist, das im vorausgegangenen Planungsprozess entfaltet werden kann.

Die Verabschiedung des Teilhabeplans durch die kommunale Politik bedeutet für den Prozess der örtlichen Teilhabeplanung eine Zäsur, aber nicht dessen Ende. Vielmehr geht es jetzt darum, das Veränderungspotential des Teilhabeplans zur Anwendung zu bringen und den Prozess zu verstetigen. Erforderlich ist dazu eine kontinuierliche Berichterstattung über den Stand der Umsetzung von Einzelmaßnahmen in Foren, Arenen und Parlamentsgremien. Dies könnte Teil der sozialplanerischen Routinen in der Kommune werden. Denkbar sind jedoch auch neue Formen der Institutionalisierung von Teilhabeplanung etwa durch sozialräumlich ausgerichtete ‚Teilhabezentren‘, die Planungs- und Steuerungsaufgaben im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe für verschiedene Personengruppen in neuer Weise verbinden.

4. Abschließende Bemerkungen

Örtliche Teilhabeplanung stellt ein Handlungskonzept dar, das sich programmatisch an der Leitidee des Inklusiven Gemeinwesens ausrichtet, die sich an die UN-Behindertenrechtskonvention anlehnt. Im hier vorgetragenen Sinne beinhaltet das Konzept sowohl eine zeitgemäße Perspektive für die Gestaltung von Teilhaberechten behinderter Menschen als auch eine politische Strategie dafür, wie Veränderungen im hochstrukturierten und relativ veränderungsresistenten Feld der Behindertenhilfe im Sinne eines ‚bottom-up‘-Vorgehens verwirklicht werden können. Die Strategie setzt auf die Veränderungswirkungen kooperativer Sinnerzeugung im Zusammenwirken mit kommunalpolitischem Führungshandeln. Wenn es gelingt, Projekte örtlicher Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen erfolgreich durchzuführen, dann ist damit gleichzeitig eine Planungserfahrung erreicht, die die örtliche Planungskultur insgesamt voranbringen und stärken kann.

Literatur

Bradl, Christian(1991): Anfänge der Anstaltsfürsorge für Menschen mit geistiger Behinderung („Idiotenanstaltswesen“), Frankfurt.

Bundesregierung (2009): Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen für die 16. Legislaturperiode, online verfügbar unter: http://www.bmas.de/coremedia/generator/3524/property=pdf/a125__behindertenbericht.pdf, zuletzt geprüft am 20.07.2010.

Bönker, Frank / Wollmann, Hellmut (1998): Reform der sozialen Dienste zwischen „kommunaler Sozialstaatlichkeit“ und Verwaltungsmodernisierung, in: Reis, Claus /Schulze-Böing (Hg.) Planung und Produktion Sozialer Dienstleistungen. Die Herausforderung ‚neuer Steuerungsmodelle‘, Berlin

Bundesvereinigung Lebenshilfe (1995): Offene Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderungen, Marburg



- DiMaggio, Paul. J. / Powell, Walter W. (1991): The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields, in: Powell / DiMaggio a.a.O, S. 63 – 82
- Fürst, Dietrich; Scholles, Frank (Hg.): Handbuch Theorien und Methoden der Raum- und Umweltplanung. 3., vollst. überarb. Aufl. Dortmund: Rohn, S. 265–275.
- Fürst Donnersmarck Stiftung (2003): AGENDA 22 – Umsetzung der UN-Standardregeln auf kommunale und regionaler Ebene, Berlin, verfügbar unter: http://www.fdst.de/w/files/pdf/agenda_22_deutsch.pdf, Zugriff am 26.07.2010
- Hagenah, Werner (1976): Sozialplanung und Krise. In: Ortman, Friedrich a.a.O. S. 33 - 98
- Healey, Patsy (2006) Collaborative Planning. Shaping Places in Fragmented Societies, 2. Aufl. Houndmills-Basingstoke
- Herrmann, Franz (2005): Planungstheorie. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Böllert, Karin (Hg.): Handbuch Sozialarbeit, Sozialpädagogik. 3. Aufl. München, Basel: Reinhardt (Soziale Arbeit), S. 1375–1382
- Kohli, Martin (1985): "Die Institutionalisierung des Lebenslaufs" . In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, H. 1, 1-29
- Mayntz, Renate / Scharpf, Kurt (1996): Der Ansatz des akteurszentrierten Institutionalismus. In: Mayntz, Renate / Scharpf, Kurt (Hg): Gesellschaftliche Selbstregulierung und politische Steuerung, Frankfurt, S. 39 - 72
- Meins, Werner (2005): Definition sozialpolitischer Leitlinien und politische Auftragserteilung, in: Kühn, Dietrich /Feldmann, Ursula/Deutscher Verein (2005): Steuerungsunterstützung durch Sozialplanung und Controlling auf kommunaler Ebene, S. 69ff., Deutscher Verein- Eigenverlag, Berlin
- Mintzberg, Henry u.a. (2008): Strategy Safari. Eine Reise durch de Wildnis des strategischen Managements, München 2007
- Olk, Thomas (1995): Zwischen Korporatismus und Pluralismus. Zur Zukunft der Freien Wohlfahrtspflege im bundesdeutschen Sozialstaat. In Rauchenbach, Thomas u.a. (1995): Von der Wertegemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen. Jugend- und Wohlfahrtsverbände im Umbruch, Frankfurt, S. 98 - 122
- Ortman, Friedrich (Hg.) (1976): Sozialplanung für wen? Gesellschaftsstruktur, Planung und Partizipation, Neuwied
- Powell, Walter W. / DiMaggio, Paul J. (Hrsg.) (1991): The New Institutionalism in Organizational Analysis, Chicago / London
- Priestley, Mark (2001): Disability and the Life Course: Global Perspectives. Cambridge
- Reis, Claus / Schulze-Böing, Matthias (Hg.) (1998): Planung und Produktion sozialer Dienstleistungen. Die Herausforderung ‚neuer Steuerungsmodelle‘, Berlin
- Rhiel, Wolfgang/ Argyris, Chris/ Schon, Donald (1999): Die lernende Organisation, Stuttgart
- Rohrmann, Albrecht u.a. (2001): AQUA-NetOH. Arbeitshilfe zur Qualifizierung örtlicher Netzwerke Offener Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Siegen
- Reinhold Sackmann (2007). Lebenslaufanalyse und Biografieforchung. Eine Einführung. Wiesbaden
- Schädler, Johannes (2003): Stagnation oder Entwicklung in der Behindertenhilfe. Chancen eines Paradigmenwechsels unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit. Hamburg
- Schädler, Johannes/ Rohrmann, Albrecht/ Aselmeier, Laurenz/ Grebe, Katharina/ Stamm, Christof/ Weinbach, Hanna/ Wissel, Timo (2008): Selbständiges Wohnen behinderter Menschen. Individuelle Hilfen aus einer Hand. Abschlussbericht. Online verfügbar unter <http://www2.uni-siegen.de/~zpe/ih-nrw/Dokumente/IH%20NRW%20Abschlussbericht%202008.pdf>, zuletzt geprüft am 30.11.2011.



Schädler, Johannes / Rohrman, Albrecht (2009): Zuständigkeitsregelungen und Reformperspektiven für wohnbezogene Hilfen für Menschen mit Behinderungen, in NDV, Heft 6, S. 229 - 236

Senge, Konstanze / Hellman, Kai-Uwe (Hg.): Einführung in den Neoinstitutionalismus. Wiesbaden 2006

Wiechmann, Thorsten (2008): Strategische Planung. In: Fürst, Dietrich; Scholles, Frank (Hg.): Handbuch Theorien und Methoden der Raum- und Umweltplanung. 3., vollst. überarb. Aufl. Dortmund, S. 265–275.



3. **Örtliche Teilhabeplanung für und mit Menschen mit Behinderungen – Begriffe, Akteure und Prozesse (Albrecht Rohrmann)**

Teilhabe ist zu einem Schlüsselbegriff zum Verständnis von Behinderung geworden. Mit dem Begriff der Teilhabe wird der englische Begriff der ‚participation‘ aufgenommen, der in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit seine inhaltliche Ausprägung (vgl. WHO 2005)) erfahren hat. Nach dem Ansatz der Weltgesundheitsorganisation wird Behinderung nicht einseitig als ein an einer Person feststellbarer Zustand verstanden, sondern als Ergebnis eines Interaktionsprozesses. Zur Beschreibung von behindernden Situationen wird unterschieden zwischen den Dimensionen der Körperfunktionen und -strukturen, der Dimension der Aktivität und der Teilhabe sowie Umweltfaktoren. Mit Aktivität wird die „Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen“ bezeichnet, mit Teilhabe das „Einbezogenensein in eine Lebenssituation (a.a.O.: 94). Umweltfaktoren bezeichnen „die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten“ (a.a.O.: 122). Die UN-Konvention greift diesen Ansatz auf. Sie verzichtet auf eine abschließende Definition von Behinderung und versteht Behinderung als „Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“ Präambel, (zit. nach BMAS 2010).

Nach der im SGB XII (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) festgelegten sozialrechtlichen Definition gelten Menschen als behindert „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ (§ 2 SGB IX). Auch in dieser Definition wird die Teilhabe als Ausgangspunkt sozialpolitischer Unterstützung zentral, sie wird allerdings in einen ursächlichen Zusammenhang zu feststellbaren abweichenden Merkmalen der Person gestellt. Trotzdem wird mit dem Bezug auf die Beeinträchtigung der Teilhabe erstmalig eine übergreifende Perspektive für den gesamten Bereich der sozialrechtlich geregelten Unterstützung von Menschen mit Behinderungen vorgegeben.

Betrachtet man die Entwicklung der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, so ist diese eher gekennzeichnet durch die Entwicklung spezialisierter Hilfen, die auf die Vermeidung, Heilung oder Verminderung der Folgen einer Behinderung bezogen sind, durch die das Ziel der Rehabilitation oder der Eingliederung nach dem erfolgreichen Abschluss von Maßnahmen erreicht werden soll. Die Besonderung von Menschen mit Behinderung in speziellen Einrichtungen wurde dabei, wenn auch nicht erklärtes Ziel der Hilfen, zumindest billigend in Kauf genommen. Die Zielsetzung der Teilhabe bietet hier ein entscheidendes Korrektiv. Sie kann zum einen nicht unmittelbar aus den fachlichen Kriterien bisheriger Rehabilitations- und Förderansätze selbst gewonnen werden und sie kann zum anderen nicht durch die Verfolgung isolierter Rehabilitationsziele erreicht werden. Die Zielsetzung der Teilhabe schließt vielmehr an den bürgerrechtlichen Diskurs der Gleichstellung an. Die Thematisierung von Teilhabe als soziales Recht und als Menschenrecht trägt der Einsicht Rechnung, dass zur Gleichstellung bzw. Teilhabe von bestimmten Personengruppen besondere Maßnahmen des Staates notwendig sind.

Der Jurist Felix Welti (2005: 544ff) unterscheidet hinsichtlich der Teilhabe Rechte auf Schutz vor Grundrechtsgefährdungen, Rechte auf Gewährleistung von Unterstützungsleistungen und Rechte auf politische Beteiligung. Teilhabeplanung verfolgt die Ziele der Gleichstellung und der Sicherstellung von Zugänglichkeit, der Organisation von Hilfen und die politische Interessensvertretung nicht als isolierte Handlungsbereiche, sondern in



einer Gesamtstrategie. Das politische Ziel der Teilhabe ist gleichermaßen leitend für die Behindertenpolitik auf der internationalen Ebene, auf der Ebene des Bundes und der Länder und auf der Ebene der Kommune. Unterschiede ergeben sich zum einen durch die unterschiedlichen Aufgaben und Zuständigkeiten, die auf dieser Ebene bestehen und zum anderen durch die unterschiedlichen Handlungs- und Planungsmöglichkeiten, die auf diesen Ebenen bestehen. Wesentliche Aspekte der Teilhabe realisieren sich konkret in Situationen, in Diensten und Einrichtungen, die an ein lokales Geschehen gebunden sind. Daher sind die Kommunen der Ort, an dem unterschiedliche Zuständigkeiten in eine integrierte Planung zur Ermöglichung von Teilhabe zusammengeführt werden können und müssen.

Örtliche Teilhabeplanung als kommunale Aufgabe

Es gibt in Deutschland bislang keine ausgeprägte Tradition zur Planung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auf lokaler Ebene. Die Unterstützung von Menschen mit Behinderung zeichnet sich durch ein fachlich hochentwickeltes Angebot und eine zugleich sehr stark spezialisierte Struktur der Administration aus. Fragen der Zuständigkeit der unterschiedlichen Sozialleistungsträger sind für Leistungsberechtigte aber auch für Professionelle nur schwer zu durchschauen. Bei den Angeboten dominieren spezielle, auf bestimmte Behinderungsarten fokussierte Einrichtungen, die sich an fachlichen Überlegungen überregional tätiger Verbände orientieren und häufig nur sehr schwach in regionale Strukturen eingebunden sind. Die unterschiedlichen Traditionslinien der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation konnten bislang auf allen Ebenen der Politik nur unzureichend in ein konsistentes Gesamtgefüge der Behindertenpolitik, der Leistungsverwaltung und der Angebotsentwicklung zusammengeführt werden.

Die gegenwärtige Traditionslinie der Planung im Bereich der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen lässt sich bis in die 1960er Jahre zurückverfolgen. Sie steht im Zusammenhang der Ausweitung staatlicher Sozialpolitik. „Sozialplanung wurde entdeckt gleichermaßen als ein Instrument des zielgerichteten Ausbaus und Einsatzes von sozialstaatlichen Interventionsformen sowie als Instrument einer auf soziale Gerechtigkeit ausgerichteten Sozialpolitik“ (Merchel 2005, S. 1368). Vor allem auf der Ebene des Bundes sollten planungsrelevante Daten zur Verfügung gestellt werden. Im Jahre 1976 wurde erstmals im Rahmen der Erhebungen zur Lebenssituation der Bevölkerung (Mikrozensus) das Merkmal ‚Behinderung‘ erfasst, seit 1979 wird zweijährig eine Statistik der Schwerbehinderten erstellt und seit 1982 erstellt die Bundesregierung in jeder Legislaturperiode Berichte zu den Leistungen der Rehabilitation und zur Lage der Menschen mit Behinderungen (vgl. Schildmann 2000). Da die zur Verfügung gestellten Daten ausschließlich auf die amtlich festgestellte Schwerbehinderung abstellen, sagen sie wenig über den tatsächlichen Unterstützungsbedarf und die individuelle Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen aus und sind daher wenig planungsrelevant. Die Berichte der Bundesregierung stellen die Leistungen der jeweiligen Bundesregierung in den Vordergrund und bleiben weit hinter dem Niveau der Berichterstattung des Bundes in anderen Bereichen zurück (vgl. Welti 2007). Auf der Ebene der Bundesländer und der Kommune finden sich in den 60er und 70er Jahren wenig eigenständige Planungsansätze. Vereinzelt werden ‚Behindertenhilfpläne‘ erstellt, die sich im Wesentlichen auf die lokale Darstellung der verfügbaren Daten und auf eine Übersicht von bestehenden Angeboten beziehen. Sie enthalten zumeist keine Planungsaussagen, die durch die fehlende Zuständigkeit auch wenig verbindlich gewesen wären (vgl. Rohrman, et.al. 2001: 49ff). Planungsaktivitäten gehen in erster Linie von den Anbietern der Hilfen aus. Diese werden aber nicht in einem öffentlichen Diskurs zur Diskussion gestellt, sondern als Verbandsstrategie zumeist überregional entwickelt und mit den zuständigen Sozialleistungsträgern bilateral ausgehandelt.

Neue Planungsansätze wurden aus sehr unterschiedlichen Interessen entwickelt:



Mit der Wirtschaftskrise in den 80er Jahren gewann das auf kommunaler Ebene organisierte Sicherungssystem der Sozialhilfe an Bedeutung. Nahm es in der vorangegangenen Prosperitätsphase eher eine Randstellung in der Unterstützung der nicht durch Erwerbsarbeit abgesicherten Personenkreise ein, so wuchs nun der Personenkreis der dauerhaft auf Sozialhilfe angewiesen war. Mit einer neu einsetzenden Sozialberichterstattung und Sozialplanung profilierte sich kommunale Sozialpolitik neu und konnte zugleich auch ihren wachsenden Finanzierungsbedarf belegen (vgl. Bartelheimer 2001). Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen geriet jedoch erst Ende der 1990er Jahre in den Blick, als deutlich wurde, dass in diesem Ausgabenbereich die höchsten Zuwachsraten zu verzeichnen sind. Es waren hier insbesondere die überörtlichen Kostenträger, die auf die Ausgabenentwicklung aufmerksam machten und neue Formen der Steuerung einführten. Systematische Planungsansätze wurden jedoch nicht entwickelt.

Zu Beginn der 1990er Jahre wurde die Zuständigkeit für die Jugendhilfe vollständig auf die kommunale Ebene verlagert. In dem Kinder- und Jugendhilfegesetz wurde ein weitreichender Planungsauftrag verankert, der in zahlreichen Kommunen entsprechend der Fachdiskussion als partizipativer Planungsprozess angelegt wurde. Wenngleich sich solche Planungsprozesse häufig nicht nur auf die Zielgruppe der Kinder- und Jugendhilfe beziehen, sondern in der Regel von Wohngebieten oder Stadtteilen (Sozialräumen) ausgehen, beziehen sie in der Regel die Gruppe von Menschen mit Behinderungen nicht explizit ein. Die Ergebnisse solcher Planungsprozesse bleiben häufig unbefriedigend, da die partizipative Anlage des Planungsprozesses keine Entsprechung findet in den Entscheidungen zur Umsetzung.

Partizipative Planungsprozesse auch im Bereich der Behindertenpolitik werden begünstigt durch starke Interessensvertretung. Eine Koordination der politischen Interessenvertretung auf Bundesebene wird seit 1980 vom bzw. von der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen wahrgenommen. Das Amt mit seinen Aufgaben wurde mit dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG § 14f.) im Jahre 2002 geregelt. Mit den Landesgleichstellungsgesetzen wurden entsprechende Regelungen auch auf der Ebene der Länder verankert. Eine flächendeckende Einsetzung von Behindertenbeauftragten und/oder Behindertenbeiräten ist bisher auf kommunaler Ebene noch nicht erfolgt. Es ist jedoch festzustellen, dass auch ohne eine unmittelbare Verpflichtung die Einrichtung immer häufiger mit Bezug auf die Verpflichtung zur Herstellung von Barrierefreiheit, der Sicherung der Zugänglichkeit von öffentlichen Einrichtungen und einer weiteren Interessenvertretung erfolgt. Die Formen der Einsetzung und Beauftragung sowie die Aufgabenstellung sind dabei sehr unterschiedlich. Es ist jedoch festzustellen, dass eine Verknüpfung der Aktivitäten der Interessenvertretungen mit einer örtlichen Planung von Angeboten für Menschen mit Behinderungen nur selten gelingt (vgl. Forschungsgruppe IH-NRW 2005: 86). Für die weitere Entwicklung kommt es entscheidend darauf an, die Position von Menschen mit Behinderungen als Experten in eigener Sache und als zentrale Akteure der Behindertenpolitik zu stärken. Dabei geht es auch darum, neben der Beteiligung an Gremien auch neue Formen der Interessensartikulation zu entwickeln, die es insbesondere auch Menschen mit Lernschwierigkeiten ermöglicht, sich an Planungsprozessen zu beteiligen.

Bereits in den 1990er Jahren konkurrieren die Ansätze fachlicher und partizipativer Planung mit der Einführung einer stärkeren Marktorientierung im Bereich Sozialer Dienstleistungen, die eine öffentliche Planung überflüssig machen sollte. Dieser Ansatz wurde am deutlichsten mit der Einführung der Pflegeversicherung verfolgt, in dem die staatlichen Akteure lediglich Rahmenbedingungen für eine marktorientierte Dienstleistungsproduktion schaffen sollten. Die Skandalisierung von Qualitätsproblemen und die mangelhafte Entwicklung von Infrastrukturen für die Inanspruchnahme von Pflegediensten haben die Hoffnungen hinsichtlich eines Verzichtes auf öffentliche Planung mittlerweile relativiert. Es ist



jedoch festzustellen, dass auf Seiten der Träger von sozialen Diensten eine Anpassung an diese Entwicklung insofern stattgefunden hat, dass die meisten Träger ihre Organisationsform unternehmensartig umgestalten. So wird die Trägerschaft von Vereinen umgewandelt in die von Gesellschaften mit beschränkter Haftung. Zu beobachten ist ebenfalls eine Konzentration der Angebote auf größere, überregional tätige Träger, die ihre Trägerstruktur jedoch lokal ausdifferenzieren.

In jüngerer Zeit wächst das Interesse an einer integrierten Planung auf kommunaler Ebene. Dahinter steht die Erkenntnis, dass eine immer weiter ausdifferenzierte Fachplanung nicht in der Lage ist, die komplexen Verflechtungen in den Blick zu nehmen, die für die Ausbildung von Benachteiligungen relevant sind. Insbesondere die Diskussionen um Benachteiligungen im Bildungsbereich verweisen darauf, dass der Werdegang von Kinder- und Jugendlichen in einer übergreifenden Perspektive in den Blick genommen werden muss und die Schaffung einer förderlichen Infrastruktur eine Gestaltungsaufgabe ist, die sich aus dem Auftrag der kommunalen Daseinsvorsorge ergibt (vgl. z.B. Deutscher Städtetag 2007). „Von den örtlichen Lebensbedingungen hängt ab, ob sich Benachteiligungen in verschiedenen Teilhabedimensionen wechselseitig verstärken, oder ob Gefährdungen in einer Dimension, etwa der Erwerbsbeteiligung, durch andere Teilhabeformen ausgeglichen werden können“ (Bartelheimer 2008: 3). In diesen Kontext lassen sich auch neuere Ansätze der Planung in Bezug auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen einordnen.

In den Diskussionen zur Reform der Eingliederungshilfe wächst die Einsicht, dass eine auf das Leistungsgeschehen konzentrierte Steuerung und Politik nicht hinreichend ist, um den Herausforderungen der Eingliederungshilfe gerecht zu werden. So heißt es in dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz aus dem Jahre 2009, dass „die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe ... durch den Aus- und Aufbau sozialräumlicher Unterstützungsstrukturen begleitet werden muss“ (ASMK 2009: 6). Es wird betont, dass es sich dabei um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, die nicht allein von der Kommune geleistet werden kann. In den Bundesländern, in denen die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe in erster Linie bei den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe liegt, wächst daher das Interesse an der Unterstützung von örtlichen Prozessen der Teilhabeplanung. Auch in Bundesländern mit einer kommunalen Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe werden von Seiten der Länder Impulse zur Entwicklung inklusiver Infrastrukturen auf örtlicher Ebene gegeben. Das erwähnte Eckpunktepapier fordert Bund, Länder und kommunale Spitzenverbände auf, in diesem Bereich gemeinsame Handlungsstrategien zu entwickeln (a.a.O.: 12).

Rechtliche Grundlagen der Teilhabeplanung

Einen expliziten Planungsauftrag für Kommunen gibt es im Sozialgesetzbuch (SGB) nicht. Der Allgemeine Teil des Sozialgesetzbuches verpflichtet die Sozialleistungsträger darauf hinzuwirken, dass „die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen“ sowie, dass „ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden.“ (SGB I § 17). Darüber hinaus werden die Sozialleistungsträger zur Zusammenarbeit aufgefordert und sie sollen „gemeinsame, örtliche und überörtliche Pläne in ihrem Aufgabenbereich über soziale Dienste und Einrichtungen, insbesondere deren Bereitstellung und Inanspruchnahme, anstreben“ (SGB X § 95). Dieser gesetzliche Planungsauftrag wird in der Realität nur bruchstückhaft umgesetzt. Insbesondere zur Herstellung von Barrierefreiheit und zur Koordinierung der Planung lassen sich keine systematischen Aktivitäten erkennen.



Den weitreichendsten Planungsauftrag enthält das Kinder- und Jugendhilfegesetz. Es verpflichtet die Kommunen als Träger der öffentlichen Jugendhilfe zum einen den Bestand an Einrichtungen und Dienten festzustellen und zum anderen „die zur Befriedigung des Bedarfs notwendigen Vorhaben rechtzeitig und ausreichend zu planen“ (SGB XIII § 80). Wenngleich dieser Planungsbereich auf kommunaler Ebene in den meisten Fällen am stärksten profiliert ist, lassen die Formulierungen einen großen Deutungsspielraum.

In dem im Jahre 2001 in Kraft getretenen Sozialgesetzbuch zur Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) wird der Planungsauftrag wie folgt gefasst: „Die Rehabilitationsträger wirken gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Dabei achten sie darauf, dass für eine ausreichende Zahl solcher Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen. Die Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände werden beteiligt“ (§ 19). Es sind keine Aktivitäten erkennbar, die seit 2001 zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung unternommen wurden.

Das Problem der gesetzlichen Vorschriften liegt darin begründet, dass sie die Planungstradition und die Planungsrealität nicht adäquat abbilden und vermutlich auch nicht abbilden können. In dem von Subsidiarität geprägten System sozialer Dienstleistungen setzen sich Planungen aus den Strategien und Handlungen sehr unterschiedlicher Akteure zusammen. Der Gesetzgeber kann diese autonom und teilweise konkurrenz agierenden Akteure nur bedingt durch gesetzliche Vorgaben zu Kooperation und Koordination verpflichten. Ein integrierender Planungsansatz auf lokaler Ebene kann faktisch nur von den eigenen Interessen und dem Auftrag zur kommunalen Daseinsvorsorge der Kommunen ausgehen. Aufgrund ihres Anspruchs auf Selbstverwaltung erscheint es auch hier dem Bundesgesetzgeber nicht möglich, einen Planungsauftrag gesetzlich zu definieren. Aufgrund der zumeist nachrangigen Aufgabenstellung der örtlich Sozialleistungsträger sehen die Kommunen von sich aus nur eingeschränkt die Notwendigkeit zur Aufnahme von Planungsaktivitäten.

Im Eckpunktepapier zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe sieht die Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz einen Bedarf einer „trägerübergreifenden Koordinations- und Strukturverantwortung“ (ASMK 2009: 5), die ungeachtet der Finanzierungszuständigkeit für Leistungen beim Sozialhilfeträger angesiedelt sein sollte. Daraus könnte sich die Ansiedlung eines Planungsauftrages bei den Sozialhilfeträgern ergeben, der allerdings insbesondere im Falle einer überörtlichen Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe auf kommunaler Ebene wahrgenommen werden müsste.

Die Kommune als demokratisch legitimierte politische Macht ist im lokalen Gemeinwesen und auch in der lokalen Behindertenpolitik zunächst einmal ein Akteur unter vielen (vgl. Bartelheimer 2008: 3). Sie kann Teilhabe nicht herstellen und eine inklusive Orientierung nicht erzwingen. Die Kommune hat aber zum einen eine Vorbildfunktion. Sie kann ihre Dienstleistungen nach den Grundsätzen der Inklusion anbieten und in ihrem Zuständigkeitsbereich Barrierefreiheit realisieren. Es besteht zudem die Chance, die Aktivitäten auch der anderen im Gemeinwesen Tätigen zu koordinieren und damit eine übergreifende Orientierung der unterschiedlichen Akteure zu ermöglichen. Dies ist der Grund, warum es notwendig ist, Teilhabeplanung auf lokaler Ebene anzusiedeln. Hier besteht die Möglichkeit, Inklusion und Teilhabe für die Ausgestaltung des lokalen Gemeinwesens als übergreifende Orientierung bei unterschiedlichen Akteuren zu verankern. Es besteht weiterhin die Chance, eine integrierende Planung zu initiieren, die sich nicht auf die unmittelbare Zu-



ständigkeit der Kommune beschränkt, sondern die Aktivitäten aller Akteure im Gemeinwesen in den Blick nimmt.

Eine solche Planung ist nicht konfliktfrei. Auf der lokalen Ebene bilden sich die Spaltungen in der Gesellschaft ab. Es gibt hier privilegierte und benachteiligte Lebenslagen, die sich in entsprechenden sozialen Räumen abbilden. Auf der lokalen Ebene erleben Menschen mit Behinderungen beispielsweise, wie sie konkret aus dem Bildungssystem ausgegrenzt werden, wie sie vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen werden und wie sie durch Barrieren behindert werden. Dadurch dass auf dieser Ebene Ausgrenzung konkret wird, bieten sich zugleich Ansatzpunkte für die Teilhabeplanung. Das Bildungssystem und der Arbeitsmarkt im Allgemeinen sind schwer für Ausgrenzungen verantwortlich zu machen. Bezogen auf Schulen und Betriebe an einem bestimmten Ort kann die Auswirkung von Ausgrenzung sehr genau dargestellt werden und es besteht die Chance, in den Schulen, Betrieben und anderen Organisationen AnsprechpartnerInnen zu finden, die zur Überwindung beitragen. Dazu braucht es jedoch eine starke Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen und eben einen systematischen Planungsprozess, der nicht dabei stehen bleibt, Ausgrenzung im Einzelfall als Skandal zu brandmarken.

Mit örtlicher Teilhabeplanung beginnen

Im Prozess der Teilhabeplanung steht nicht die Erstellung eines Planes im Vordergrund, sondern die Verankerung von Planung als kontinuierlicher Veränderungsprozess. Die Anstöße zu einem solchen Planungsprozess können von unterschiedlichen Gruppen im Gemeinwesen, wie dem Behindertenbeirat oder von Trägern der Behindertenhilfe ausgehen. Die Federführung im Planungsprozess sollte allerdings die Kommune übernehmen. Zunächst ist eine Verständigung über die Ziele der Teilhabeplanung, die Strukturen und Regeln des Planungsprozesses notwendig. Um hier Verbindlichkeit herzustellen und auch die benötigten Ressourcen zu sichern, ist dazu ein Beschluss der örtlichen Politik notwendig. In diesem Zusammenhang muss auch eine konkrete Stelle in der Verwaltung benannt werden, die die Federführung für die Teilhabeplanung übernimmt. Als hilfreich erweist es sich, in der Startphase der Teilhabeplanung externe Experten einzubeziehen, durch die Planungserfahrung und neues Wissen in das örtliche Gemeinwesen eingebracht werden kann.

Mit der UN-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen (vgl. BMAS 2010) besteht eine normative Grundlage für den Planungsprozess, die für alle beteiligten Akteure verbindlich ist. Auch wenn damit die unterschiedlichen Interessen der beteiligten Akteure nicht aufgehoben werden, lässt sich aus der Konvention eine übergreifende Perspektive zur Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens entwickeln. Die Behindertenrechtskonvention reagiert auf Erfahrungen von Menschenrechtsverletzung. In der Bundesrepublik Deutschland ist es nicht in erster Linie die fehlende sozialstaatliche Unterstützung, die zu Menschenrechtsverletzungen führt. Es sind vielmehr die fehlende Nutzbarkeit und Zugänglichkeit der materiellen und sozialen Umwelt, sowie die beabsichtigten und unbeabsichtigten Folgen der Legitimation und Organisation von Unterstützung für Menschen mit Behinderungen, die gravierende Menschenrechtsprobleme aufwerfen. Die Thematisierung von Behinderung als negative Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren begründet die Notwendigkeit einer kommunalen Planung, durch die solche negativen Wechselwirkungen analysiert werden können und Möglichkeiten der Überwindung gefunden und erprobt werden können. Es bietet sich daher an, die intensive Auseinandersetzung mit den einzelnen Artikeln der Konvention zur Grundlage des Planungsprozesses zu machen. Eine breite und intensive Diskussion im Sinne der Menschenrechtsbildung, die Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen einbezieht, ermöglicht es, die neue Orientierung weg von einer Spezialplanung von besonderen Einrichtungen hin zu einer Thematisierung von Inklusion als



kommunale Aufgabe bei den beteiligten Akteuren zu verankern. Auf der Grundlage der Behindertenrechtskonvention kann die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens auf der Grundlage der jeweils konkreten örtlichen Bedingungen als identifikationsfähige Leitidee erarbeitet werden.

Der örtlichen Teilhabeplanung eine Struktur geben

Wenngleich der Ansatz der Teilhabeplanung notwendigerweise auf eine integrierte Planung auf kommunaler Ebene zielt, ist es notwendig, den Planungsprozess handhabbar zu gestalten. Dazu bedarf es einer transparenten Planungsstruktur und klar geregelter Verantwortung. Es ist beispielsweise möglich zur Steuerung des Prozesses ein sehr kleines Gremium zu bilden, das dem Behindertenbeirat oder einem anderen demokratisch legitimierten Gremium zugeordnet ist. Von diesem Gremium aus werden begrenzte Planungsaufträge erarbeitet und an entsprechende Fachgremien oder Einzelpersonen delegiert.

Aufbauend auf der erarbeiteten Zielperspektive für die Teilhabeplanung kann eine Struktur für den Planungsprozess entwickelt werden. Es ist vorstellbar, dass die Planungsstruktur in einem ‚Planungshandbuch‘ beschrieben wird:

Darin kann festgehalten werden:

- Wer ist verantwortlich für die Steuerung des Planungsprozesses?
- Welche Akteure sind in den Planungsprozess einbezogen?
- Welche (Planungs-)Gremien werden für den Planungsprozess gebildet bzw. in den Planungsprozess einbezogen (dauerhafte Gremien und Arbeitsgruppen mit einem begrenzten Planungsauftrag)?
- Auf welche Weise wird eine Transparenz im Planungsprozess hergestellt (regelmäßige Datenauswertung, Berichte, Informationssystem)?
- Auf welche Weise werden die Interessen von Menschen mit Behinderung im Planungsprozess repräsentiert?
- In welchem Verhältnis steht die Arbeit der beteiligten Planungsgremien zu den politischen Gremien der beteiligten Gebietskörperschaften (Entscheidungen auf der Grundlage eines Budgets, Empfehlungen usw.)?
- Auf welche Weise werden Prioritätenlisten erarbeitet?

Im Planungsprozess kann aus dem Anspruch, dass Menschen mit Behinderung eine möglichst selbstbestimmte Gestaltung des individuellen Lebenslaufes ermöglicht werden soll, ein Anforderungsprofil entwickelt werden. Dies bezieht sich auf die Gestaltung der Infrastruktur, auf die Zugänglichkeit von regulären Angeboten (Kindergärten, Schulen, Freizeitangeboten usw.) und auf die professionelle Unterstützung, die notwendig bleibt, um individuelle Zugänge zu ermöglichen.

Das Anforderungsprofil orientiert sich an den Aufgaben, die sich Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen in ihrem Lebenslauf stellen. In ihm konkretisieren sich fachliche und normative Merkmale im Hinblick auf Planungsprozesse und die Aufgaben der beteiligten Akteure. Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse der behinderten Person. Die Orientierung am Lebenslauf stellt sicher, dass Maßnahmen im Vordergrund stehen, die es behinderten Menschen und ihren Angehörigen erleichtern, Zugänge zu zentralen lebenslauf-typischen Institutionen zu finden. Die Lebenslauforientierung ist hilfreich zur Strukturierung des Planungsprozesses. Sie bietet eine sinnvolle Gliederung für die Bildung von Planungsbereichen, die Erstellung von Planungsaufträgen und die Strukturierung von Planungsforen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass mit der Lebenslauforientierung die Bewäl-



tigung von Übergängen im Vordergrund steht. Dem wird eine isolierte Betrachtung von einzelnen für den Lebenslauf relevanten Institutionen nicht gerecht.

Es ist notwendig, den Planungsprozess als einen partizipativen Planungsprozess anzulegen, der die unterschiedlichen Perspektiven der Beteiligten einbezieht. In formalen Planungsgremien besteht die Gefahr, dass sich einseitig Expertenwissen und institutionalisierte Interessen Gehör verschaffen. Die Perspektive von Betroffenen, seien es Menschen mit Behinderungen selbst oder ihre Angehörigen, hingegen kann sich in solchen Gremien nur schwer durchsetzen. Das Wissen, die Kompetenzen und die Interessen möglichst vieler Beteiligter können durch öffentliche Veranstaltungen im Planungsprozess, durch eine aktive Einbeziehung der Selbsthilfe und durch entsprechende Erhebungsinstrumente wie Befragungen und Sozialraumerkundungen einbezogen werden.

Es ist sinnvoll im Prozess der Teilhabeplanung eine Analyse der bestehenden Situation vor Ort vorzunehmen. Dabei kann es sich um eine umfassende Analyse aber auch um begrenzte Analysen von Teilbereichen handeln. Die Ergebnisse dieser Analysen können in Form von (Kurz)gutachten zur Verfügung gestellt werden und in verschiedenen Foren zur Diskussion gestellt werden. Der nächste Schritt besteht darin, aus der Analyse eine Strategie zur Verbesserung von Teilhabechancen zu entwickeln. Diese Teilhabestrategie sollte dann wiederum Gegenstand der politischen Beschlussfassung sein. Dabei geht es zum einen um Empfehlungen für konkrete Maßnahmen. Da es aber auch darum geht, Akteure in die Teilhabeplanung einzubeziehen, die durch Beschlüsse der kommunalpolitischen Gremien nicht unmittelbar verpflichtet werden können, geht es auch darum Orientierungen zu entwickeln, an den sich die eigenständige Planung der unabhängigen Akteure orientieren kann. In diesem Sinn kann man nicht davon sprechen, dass die Planung in der Folgezeit umgesetzt wird, sondern eher davon, dass das Veränderungspotential der Teilhabeplanung zur Anwendung gebracht wird.

Örtliche Teilhabeplanung verstetigen

Eine wesentliche Herausforderung zur Verstetigung der Teilhabeplanung ist die Einbindung von Akteuren, die bislang keine oder zumindest keine gemeinsame Orientierung auf die Realisierung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung im lokalen Gemeinwesen entwickelt haben.

Es sollen einige wichtige Bereiche genannt werden:

- Es geht um die Gewinnung von lokalen Akteuren in Unternehmen, in Bildungseinrichtungen, und in anderen Bereichen für die inklusive Gestaltung ihrer Organisationen.
- Es geht um die Kooperation von professionellen Diensten und Einrichtungen, privaten Haushalten und anderen Formen der Unterstützung zur Ermöglichung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
- Es geht um die Koordination der Leistungen unterschiedlicher Sozialleistungsträger, die sich nicht länger auf die Überprüfung von Ansprüchen beschränken können, sondern sich an der Entwicklung individueller Unterstützungsarrangements beteiligen müssen.
- Es geht um die Sensibilisierung aller Stellen im Gemeinwesen zur Entwicklung einer barrierefreien Infrastruktur.

Eine konzeptionelle Idee zur Verstetigung der Teilhabeplanung ist die Bündelung der Aktivitäten der unterschiedlichen Akteure eines lokalen Gemeinwesens in einem ‚Teilhabezentrum‘. Im Mittelpunkt der Arbeit einer solchen zentralen Anlaufstelle in einer Gemeinde oder einem Stadtteil steht die individuelle Hilfeplanung. Diese kann dort mit einer genauen Kenntnis der örtlichen Strukturen erfolgen und unterschiedliche Unterstützungs-



möglichkeiten verknüpfen. Gleichzeitig können hier auch am besten die Ergebnisse der Hilfeplanung hinsichtlich eines Veränderungsbedarfes im Gemeinwesen ausgewertet werden. An das Teilhabezentrum können Beratungsangebote angebunden werden, die gegenwärtig an den unterschiedlichsten Stellen häufig mit einem unklaren Auftrag verortet sind. In einem Teilhabezentrum richtet sich das Beratungsangebot einerseits an Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen und andererseits an alle Stellen im Gemeinwesen zur Ermöglichung von Teilhabe. In einem kleinräumig angelegten Teilhabezentrum ist es möglich, einen weiten Kreis unterschiedlicher Akteure zu Teilhabekonferenzen einzuladen. Mit einer solchen Konferenz können gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit eingeleitet werden sowie Impulse zur Entwicklung inklusiver Angebote gegeben werden.

Unter den gegenwärtigen Ausgangsbedingungen verlangt es in vielen Kommunen durchaus einige Anstrengung, sich größere Entwicklungsschritte hin zu einem inklusiven Gemeinwesen vorzustellen. Die UN-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen (BMAS 2010) bietet jedoch eine Orientierung auf dem Weg dorthin. Politik im Kontext von Behinderung wird nicht ausschließlich als Sozialpolitik aufgefasst, sondern in erster Linie als Bürgerrechts- oder sogar Menschenrechtspolitik. Örtliche Teilhabeplanung kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.



Literaturverzeichnis

Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) (2009): Eckpunkte für die Reformgesetzgebung Eingliederungshilfe im SGB XII. Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe "Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen". Online verfügbar unter <http://www.alle-inklusive.de/wp-content/uploads/2009/12/ASMK-2009-Anlage-1-Eckpunkte-Eingliederungshilfe.pdf>, zuletzt aktualisiert am 13.10.2009, zuletzt geprüft am 24.04.2010.

Bartelheimer, Peter (2001): Der Beitrag kommunaler Sozialberichterstattung zur Planung bedarfsgerechter Hilfen. In: Brülle, Heiner; Reis, Claus (Hg.): Neue Steuerung in der Sozialhilfe. Sozialberichterstattung, Controlling, Benchmarking, Casemanagement. Neuwied: Luchterhand, S. 145–165.

Bartelheimer, Peter (2008): Verwirklichungschancen als Maßstab lokaler Sozialpolitik? Überarbeitete Fassung eines Beitrag zur Tagung „Armut und soziale Teilhabe unter räumlicher Perspektive“ der Gesellschaft für sozialen Fortschritt und der Universität Duisburg-Essen am 30. Juni 2008. Göttingen.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hg.) (2010): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter http://www.bmas.de/portal/41694/property=pdf/a729_un_konvention.pdf, zuletzt aktualisiert am 25.01.2010, zuletzt geprüft am 14.05.2010.

Deutscher Städtetag (2007): Aachener Erklärung des Deutschen Städtetages anlässlich des Kongresses „Bildung in der Stadt“ am 22./23. November 2007. Online verfügbar unter <http://www.staedtetag.de/imperia/md/content/pressedien/2007/17.pdf>, zuletzt aktualisiert am 23.11.2007, zuletzt geprüft am 08.03.2009.

Forschungsgruppe IH-NRW (2005): Selbständiges Wohnen behinderter Menschen - Individuelle Hilfen aus einer Hand. Zwischenbericht zur wissenschaftlichen Begleitforschung Siegen. Online verfügbar unter http://www2.uni-siegen.de/~zpe/ih-nrw/Dokumente/Zwischenbericht_IH_NRW_27_10_2005.pdf, zuletzt geprüft am 30.11.2011.

Merchel, Joachim (2005): Planung. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Böllert, Karin (Hg.): Handbuch Sozialarbeit, Sozialpädagogik. 3. Aufl. München, Basel: Reinhardt, S. 1364–1374.

Rohrman, Albrecht; et.al. (2001): Aqua-NetOH: Arbeitshilfe zur Qualifizierung von örtlichen Netzwerken Offener Hilfen für Menschen mit Behinderung. Siegen: ZPE.

Schildmann, Ulrike (2000): 100 Jahre allgemeine Behindertenstatistik. Darstellung und Diskussion unter besonderer Berücksichtigung der Geschlechterdimension, für Heilpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 51, S. 354–360.

Welti, Felix: Zukünftige Herausforderungen für die Eingliederungshilfe. In: Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion (Hg.): Zukunft der Eingliederungshilfe. Dokumentation der Anhörung vom 5.11.2007 in Berlin. Berlin, S. 12–19.

World Health Organization (WHO) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutsche Übersetzung. Herausgegeben von Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Online verfügbar unter http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endfassung-2005-10-01.pdf, zuletzt aktualisiert am 24.03.2006, zuletzt geprüft am 10.09.2008.

4. Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit



Behinderung - Die Instrumente im Überblick (Timo Wissel)

Im folgenden werden die von der ZPE-Forschungsgruppe ‚Teilhabeplanung‘ entwickelten und erprobten Instrumente zur örtlichen Teilhabeplanung im Überblick dargestellt. Die vollständigen Versionen der Fragebögen und Planungskonzepte finden sich in elektronischer Form auf der beiliegenden CD-ROM. Sie sind des Weiteren auch als Downloads verfügbar unter: www.teilhabeplanung.uni-siegen.de.

Instrumente für Analysen der IST-Situation und zur kontinuierlichen Beobachtung der weiteren Entwicklung

Auswertung vorhandener sozialstatistischer Daten

Um einen Überblick zu gewinnen, wie viele Personen mit Behinderung potentiell die Unterstützung von professionellen Diensten und Einrichtungen in Anspruch nehmen könnten, bietet sich im Rahmen von Teilhabeplanungsprozessen die Auswertung der Schwerbehindertenstatistik, der Sozialhilfestatistik, der Pflegestatistik, der Kinder- und Jugendhilfestatistiken, der Schulstatistiken, der Daten aus der Hilfeplanung und Antragsbearbeitung sowie der Abrechnung von Leistungen und ggf. weitere vorliegende Statistiken an. Die Daten sollten mit überregional verfügbaren Statistiken abgeglichen und für den weiteren Planungsprozess aufbereitet werden.

Für die zentralen Bereiche der Eingliederungshilfe ‚Wohnen‘ und ‚Arbeit‘ bietet das vorliegende Arbeitsblatt einen Überblick hinsichtlich der Daten an, die Informationen über die Anzahl der Leistungsempfänger/innen von professionellen Diensten und Einrichtungen sowie deren Entwicklung in den vorausgegangenen Jahren bieten.

Befragungsinstrumente

a) Schriftliche Befragungen

In die Analyse können durch schriftliche Befragungen grundsätzlich einbezogen werden:

- Dienste und Einrichtungen,
- Schulen und Kindergärten, die von Kindern mit Behinderungen besucht werden oder besucht werden könnten,
- (Land)Kreise und kreisfreie Städte,
- kreisangehörige Städte und Gemeinden,
- Leistungsträger,
- Interessensvertretungen,
- weitere relevante Akteure.

Im Rahmen der vom ZPE durchgeführten Projekte zur Teilhabeplanung kamen die nachfolgend aufgeführten Erhebungsinstrumente zum Einsatz:

- Strukturfragebogen für Dienste und Einrichtungen
- Fragebögen für Kindertageseinrichtungen und Schulen
- Fragebögen für Kommunen und kreisangehörige Städte und Gemeinden
- Fragebogen zur Kooperation und Hilfeplanung



Strukturfragebogen für Dienste und Einrichtungen

Der schriftliche Strukturfragebogen an Einrichtungen und Dienste, durch die Menschen mit Behinderung unterstützt werden, kann Informationen darüber erbringen:

- welche Zielgruppen erreicht werden,
- wie sich der Kreis der Nutzer/innen zusammensetzt,
- welche Vereinbarungen mit Kostenträgern und
- welche Perspektiven für die Entwicklung eines Netzwerkes Offener Hilfen bestehen.

Fragebogen für Kindertageseinrichtungen und Schulen

In eine schriftliche Befragung können auch alle Kindertageseinrichtungen und Schulen der jeweiligen Kommune einbezogen werden, soweit sie nicht speziell für behinderte Kinder konzipiert und daher in die Befragung der Dienste und Einrichtungen beteiligt werden sollten. Mit der Befragung kann die Möglichkeit der Integration von behinderten Kindern untersucht werden. Das vorliegende Instrument fragt nach:

- den Erfahrungen mit integrativen Angeboten,
- dem Bedarf an integrativen Angeboten,
- den Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration und
- den Planungen integrativer Angebote.



Fragebogen für die Kommunen und kreisangehörigen Städte und Gemeinden

Die Kommunen und kreisangehörigen Städte und Gemeinden können ebenfalls durch einen schriftlichen Fragebogen in die Ist-Analyse zur Teilhabeplanung einbezogen werden. In den vorliegenden Fragebögen wird gefragt nach:

- der Vertretung von Menschen mit Behinderungen in der Kommune bzw. den Städten und Gemeinden,
- Möglichkeiten der Information und des Austausches,
- der Zugänglichkeit von öffentlichen Einrichtungen und der Umsetzung der Vorschriften zum barrierefreien Bauen,
- der Berücksichtigung der Belange behinderter Menschen im öffentlichen Verkehr,
- der Integration im kulturellen Leben und im Freizeitbereich sowie
- der Förderung von Einrichtungen und Diensten.

Fragebogen zur Kooperation und Hilfeplanung

Zusammen mit dem Strukturfragebogen können an die Dienste und Einrichtungen mehrere Exemplare des Fragebogens zur Kooperation und Hilfeplanung verschickt werden, der sich an Mitarbeiter/innen richtet, die mit der Planung und Bewilligung von individuellen Hilfen befasst sind. Die Fragebögen können auch an Kindertageseinrichtungen und Schulen verschickt werden. Sie sollen dort ausgefüllt werden, wenn Kinder mit Behinderungen betreut werden. Außerdem kann der Fragebogen an die Sozialleistungsträger und die Mitarbeiter/innen der Kreis- bzw. Stadtverwaltung, versandt werden.

Der Fragebogen beinhaltet Fragen:

- zur Planung von Hilfen für einzelne Hilfeempfänger/innen,
- zur Weiterentwicklung von Angeboten und
- zum Informationsaustausch.

Darüber hinaus können die Befragten um die Angabe guter und schwieriger Kooperationsbeziehungen gebeten werden.

b) Leitfadeninterviews

Einen weiteren Zugang zur Analyse des bestehenden Netzwerkes können leitfadengestützte Interviews mit ausgewählten Stellen im Hilfesystem und Nutzer/innen des Unterstützungsangebots bieten.

Interviews mit Nutzer/innen des Unterstützungsangebotes und potentiellen Nutzer/innen, die kein professionelles Unterstützungsangebot in der Gebietskörperschaft in Anspruch nehmen

Am Beispiel einer kleinen Zahl von Personen, die aktuell Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen, kann untersucht werden, wie das individuelle Hilfearrangement zustande kam, wie es sich entwickelt hat und welche Erwartungen für die zukünftige Entwicklung bestehen. Der vorliegende Leitfaden liefert eine mögliche Gliederung für solche Gespräche.



Interviews mit Mitarbeiter/innen der (professionellen) Behindertenhilfe in der Gebietskörperschaft

Es können Mitarbeiter/innen aus Diensten, Einrichtungen und Institutionen aus den folgenden Bereichen interviewt werden:

- Frühförderung
- Kindertageseinrichtungen
- Schule
- Arbeit
- Wohnbezogene Hilfen
- Selbsthilfe und Verbände behinderter Menschen
- Gesetzliche Betreuung
- Beratung
- Antragsbearbeitung

Der vorliegende Leitfaden liefert eine mögliche Gliederung für solche Gespräche.

Beteiligungs- und Erkundungsformen

a) Information in leichter Sprache

Um Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung adäquat an Prozessen der Teilhabeplanung beteiligen zu können, müssen sie adäquate Informationen über den Prozess erhalten. Eine grundlegende kurze Beschreibung von Teilhabeplanung in leichter Sprache steht ihnen auf der beiliegenden CD-Rom zur Verfügung.

b) Zukunftswerkstatt

Bei der Implementierung eines Prozesses der Teilhabeplanung müssen die beteiligten Akteure eine Zielperspektive entwickeln, die den politischen Rahmenbedingungen, den regionalen Ausgangsbedingungen sowie den mit dem Planungsprozess verbundenen Interessen Rechnung trägt. Die gemeinsame Entwicklung einer solchen Zielperspektive für die Teilhabeplanung kann Gegenstand einer ein- bis zweitägigen Zukunftswerkstatt sein, die sich an dem Dreischritt ‚Beschwerde- und Kritikphase‘, ‚Phantasie- und Utopiephase‘ und ‚Verwirklichungs- und Praxisphase‘ orientiert.

Einen Vorschlag für den konkreten Ablauf einer solchen Zukunftswerkstatt beinhaltet die vorliegende Übersicht.

c) Assessment der örtlichen Teilhabebedingungen

In der Arbeitshilfe Netzwerke Offener Hilfen - NetOH (Rohrman u.a. 2001) wurden Qualitätsstandards formuliert und tabellarisch dargestellt, die in Bezug auf den lebenslaufbezogenen Ansatz zum Aufbau oder zur Weiterentwicklung eines regionalen Netzwerks Offener Hilfen für Menschen mit Behinderung als Orientierung dienen können. Ausschnitte dieser Tabelle wurden vom ZPE als ‚Analyseschemata‘ aufbereitet, die den beteiligten Akteuren im Rahmen eines Prozesses der Teilhabeplanung eine Orientierung für die Einschätzung von Stärken und Entwicklungsbedarfen der Hilfen für Menschen mit Behinderungen in der jeweiligen Gebietskörperschaft geben können.



Solche Analyseschemata wurden für die Bereiche bzw. Phasen des Lebens ‚Frühe Kindheit‘, ‚Kindheit‘, ‚Kindheit und Jugend‘, ‚Jugendliche und junge Erwachsene‘ und ‚Erwachsenenalter‘ erarbeitet. Sie stellen keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern sind im Gegenteil für Ergänzungen und Weiterentwicklungen offen.

Ausgangspunkte für die tabellarischen Übersichten sind in der ersten Spalte die konkreten Aufgaben im Lebenslauf und im Prozess der Persönlichkeitsentwicklung. In der zweiten Spalte wird aufgelistet, in welchen Bereichen dabei ein Unterstützungsbedarf durch soziale Dienste entstehen kann. In der dritten und vierten Spalte werden daraus Erwartungen an die Ausgestaltung der Hilfen und die Kooperation entwickelt. Die dritte und vierte Spalte sind normativ formuliert. Damit werden Qualitätsanforderungen für ein nutzerorientiertes Netzwerk Offener Hilfen formuliert. Die Inhalte der einzelnen Zeilen ergänzen sich.

Den Analyseschemata vorangestellt wurden kurze, einleitende Texte, die zunächst die allgemeine Bedeutung des jeweiligen Bereichs beschreiben, um darauf aufbauend die Herausforderungen, mit denen sich behinderte Menschen in den Phasen konfrontiert sehen, darzustellen.

d) Sozialraumerkundung

Im Rahmen der Teilhabeplanung im Landkreis Weilheim-Schongau hat das ZPE in Kooperation mit der Fachakademie für Sozialpädagogik der Don Bosco Schwestern Rottenbuch und der Don-Bosco-Förderschule sowie der Liselotte-von-Lepel-Gnitz-Schule - Fachschule für Heilerziehungspflege und dem Bereich Menschen im Alter und mit Behinderung der Herzogsägmühle erstmalig ein Projekt zu Sozialraumerkundungen von Menschen mit und ohne Behinderung durchgeführt. Konkret handelte es sich dabei um ein Seminarangebot, an dem Menschen mit einer so genannten geistigen Behinderung zusammen mit Schülern und Schülerinnen der kooperierenden Fachschulen teilnahmen. Das Seminar untergliederte sich in die drei Phasen Einführungsseminar, Sozialraumerkundung und Auswertungsseminar. Im Mittelpunkt stand die wechselseitige Erkundung der Sozialräume von Menschen mit und ohne Behinderung in Zweier-Gruppen. Die Erfahrungen und Ergebnisse der einzelnen Erkundungen lieferten wichtige Hinweise im Hinblick auf die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen im Landkreis.

Die Konzeption des Projektseminars sowie die bei der Durchführung zum Einsatz gekommenen Instrumente stehen ihnen auf der CD-Rom zur Verfügung.