

Dokumentation

Prozess zur Erstellung des Aktionsplans UN-BRK

2. Dialogforum am 4. November 2024 in Bad Nauheim

Inhaltsverzeichnis

HINTERGRUND	3
DAS 2. DIALOGFORUM	3
UTOPIEN DENKEN – ZUKUNFT GESTALTEN!	4
UNTERFORUM 5: BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION UND INFORMATION	6
THEMENFELD 1: SENSIBILISIERUNG DER GESELLSCHAFT.....	6
THEMENFELD 2: VERSTÄNDLICHE SPRACHE FÜR ALLE.....	7
UNTERFORUM 6: WOHNEN, BAUEN UND VERKEHR	10
THEMENFELD 1: SENSIBILISIERUNG, QUALIFIZIERUNG & INFORMATION ZUR BARRIEREFREIHEIT	10
THEMENFELD 2: RECHTSVORGABEN: WEITERENTWICKLUNG, DURCHSETZUNG UND NEUEINFÜHRUNG.....	11
THEMENFELD 3: BARRIEREFREIE WEGEKETTEN: BESTAND UND PLANUNG	14
THEMENFELD 4: WOHN- UND SOZIALRAUM: BESTAND BARRIEREFREI GESTALTEN	15
THEMENFELD 5: BARRIEREFREIER, FINANZIERBARER WOHNRAUM UND INNOVATIVE WOHNKONZEPTE.....	16
UNTERFORUM 7: GESUNDHEIT	18
THEMENFELD 1: AUSBILDUNG UND FORSCHUNG	18
THEMENFELD 2: BARRIEREFREIHEIT.....	20
THEMENFELD 3: UMGANG.....	21
THEMENFELD 4: STRUKTUR UND VERSORGUNG.....	22
UNTERFORUM 8: KULTUR, FREIZEIT & SPORT	24
THEMENFELD 1: ÖFFNUNG BESTEHENDER SPORTSTÄTTEN (BARRIEREFREIE SPORTSTÄTTEN)	25
THEMENFELD 2: TEILHABE DURCH MOBILITÄT	26
THEMENFELD 3: MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN ALS AKTEURE & KULTURSCHAFFENDE	27
THEMENFELD 4: TEILHABE AN KULTUR- UND FREIZEITANGEBOTEN.....	28
THEMENFELD 5: QUALIFIZIERUNG VON TEILHABEASSISTENZEN	30
ANHANG	31
UNTERFORUM BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION UND INFORMATION	31
UNTERFORUM BAUEN, WOHNEN UND VERKEHR.....	32
UNTERFORUM GESUNDHEIT	33
UNTERFORUM KULTUR, FREIZEIT UND SPORT	34

HINTERGRUND

Der Hessische Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) fungiert als Arbeits-, Informations- und Innovationsplan. Er dient als Basis und Orientierung der Politik von und für Menschen mit Behinderungen in Hessen. In der laufenden Legislaturperiode wurde beschlossen, den Plan neu aufzulegen und dabei die Selbst- und Mitbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu thematisieren und zu fördern. Zur Koordinierung des Gesamtprozesses wurde im Hessischen Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales eigens eine Stabsstelle UN-BRK eingerichtet. Als Auftakt dieses Prozesses, der sich über mehrere Jahre und Schritte erstrecken wird, gilt es zunächst, lösungsorientierte Ziele zu formulieren und bedarfsgerechte Maßnahmen zu planen. Zu diesem Zweck werden im Oktober und November 2024 im Rahmen von Dialogforen Vertreter aus der Politik, Fachöffentlichkeit und der Zivilgesellschaft in Hessen dazu eingeladen, gemeinsam zu ermitteln, an welchen Stellen Handlungsbedarf besteht und wo Verbesserungen angestrebt werden können.

Ziel der beiden Dialogforen ist es, im gemeinsamen Austausch in jeweils vier Unterforen konkrete Vorschläge für Maßnahmen und Zielsetzungen abzustimmen und damit die Grundlage für die Erarbeitung des Aktionsplans durch die Hessische Landesregierung zu legen.

DAS 2. DIALOGFORUM

Am 4. November 2024 fand das zweite von zwei Dialogforum in Bad Nauheim statt. Nach der Eröffnungsrede von Ministerin Heike Hofmann, dem Grußwort des Beauftragten der Menschen mit Behinderungen, Andreas Winkel und der Einführung durch Stabsstellenleiter Winfried Kron wurden die 100 Teilnehmenden in thematische Untergruppen aufgeteilt. Eine Auswahl fand bei der Registrierung statt.

Die vier Unterforen hatten die Themen:

1. Barrierefreie Kommunikation und Information
2. Wohnen, Bauen und Verkehr
3. Gesundheit
4. Kultur, Freizeit und Sport

Alle Dialogforen betrachten die Themen unter folgenden Aspekten:

- In welchen Bereichen haben Menschen mit Behinderungen konkreten Unterstützungsbedarf?
- Wie können diese Maßnahmen konkret umgesetzt werden?

Die Methodik war in allen Fällen die gleiche:

- Die Moderation erläuterte den Tagesablauf
- Es wurden Kärtchen zur Beantwortung der Einleitungsfrage beschriftet und durch die Teilnehmenden an die Pinnwand gehaftet
- Die Kärtchen wurden zu Themengebieten geclustert

- In Kleingruppen bearbeiteten die Teilnehmenden die Themengebiete anhand einer von ihnen vorbereiteten Matrix, die folgende Punkte enthielt:
 - Titel/Thema/Maßnahme:
 - Beschreiben Sie bitte die Maßnahme/Ihren Lösungsvorschlag so konkret wie möglich.
 - Was wird durch die Maßnahme konkret verbessert?
 - Nennen Sie möglichst „gute Beispiele aus der Praxis“.

Wie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diese Frage nach dem Handlungsbedarf beantworteten, zeigt die folgende, nach Unterforen sortierte Dokumentation.

Flankiert wurde der Tag durch eine prominente Wandtapete im Vorraum, die alle Gäste einlud, ihre Herausforderungen und Lösungen zu notieren.

UTOPIEN DENKEN – ZUKUNFT GESTALTEN!

Wenn Sie für einen Tag Ministerin oder Minister wären: Was würden Sie in den Aktionsplan schreiben?

- Plattform für barrierefreie Kulturangebote
- Aktionsnetzwerk
- (Kultur) Hessen für Alle, abgeleitet von den Foren und durch HMWK/ HMSI für 4 Jahre gefördert!
- Berücksichtigung des 2-Sinne-Prinzips bei allen Maßnahmen
- Hessenweite Qualitätsstandards für die Teilhabeassistenz an Schulen festlegen und überprüfbar machen
- Erschließung ersten Arbeitsmarktes für Menschen mit Beeinträchtigung- vor allem kognitiv
- Mir als Minister sind auch Betroffene seltener Erkrankungen wichtig. Deren Diagnose, Behandlung und Langzeitbetreuung ist unabhängig von wirtschaftlichen Aspekten.
- Barrierefreiheit ist so wichtig wie Brandschutz, es geht um LEBEN!
- Stärkere Sanktionen für Verkehrsteilnehmerinnen und -teilnehmer, die Parkplätze für Menschen mit Behinderungen blockieren
- Menschen mit Beeinträchtigung als Akteure wahrnehmen und nicht als Zielgruppe
- Digitale Barrierefreiheit ist eine Pflicht, die nicht diskutiert werden darf!
- Pflicht von barrierefreien Gesundheitseinrichtungen
- Netzwerk der heute anwesenden Teilnehmenden, um sich gegenseitig zu beraten und zu inspirieren in Sachen Inklusion und Teilhabe (□Liste mit Mailadressen von Interessierten)
- Einsatz von KI
- Menschen mit Beeinträchtigung als Akteure
- Barrierefreie Arztpraxen
- Barrierefreies Ehrenamt
- Teilhabe und Teilgabe gleichermaßen
- Religiöse Teilhabe/ Assistenz in allen Bereichen festigen/ verankern
- Barrierefreiheit als Grundvoraussetzung für Landesförderungen
- Es werden NUR VA und Maßnahmen gefördert, die inklusiv sind!

- Ausbau Behinderten-Parkplätze
- Barrierefreie Kommunikation (in Praxis und Klinik)
- Rollstuhlgerechte/ barrierefreie Gesundheitszentren in Kommunen (ärztliche Versorgung, Ergotherapie, Physiotherapie)
- Barrierefreie erreichbare ortsnahe Gesundheitsversorgung
- Inklusive Spielplätze für Kinder mit und ohne Behinderungen planen und in Kommunen umsetzen
- Synergien schaffen durch Vernetzung Diversity
- Etablierung eines Teilhabe-Busses und weitere Mobilitätsförderungen!
- Auskömmliche Finanzierung durch das LAND
- Kommunizieren, weshalb es trotz vieler Vorarbeiten bis 2017 keinen weiteren Aktionsplan gab!
- Ausbau inklusiver Angebote in lokalen Sportvereinen
- Förderung und Bau von barrierefreien und rollstuhlgerechten Wohnungen
- Barrierefreie Notfallversorgung
- Evaluation 1. Aktionsplan UN-BRK (2012) gute/ gelingende Punkte jetzt im neuen AP berücksichtigen ☒ schlecht erfüllte neu als Ziele im Plan aufnehmen ☐alle 5 Jahre Monitoring/ Bericht
- Sektorübergreifendes Entlassmanagement stärken
- Mehr Gewährung von Haushaltshilfen
- Mehr/ leichtere Übernahme von Krankenfahrten (Paragraph 8, Absatz 3,4,6 ausweiten)

UNTERFORUM 5: BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION UND INFORMATION

Die Teilnehmenden schlugen vor, die Nutzung von Leichter und Einfacher Sprache in allen gesellschaftlichen Bereichen zu fördern, um nicht nur Menschen mit Behinderungen, sondern auch Migrantinnen und Migranten und Menschen mit Lernschwächen den Zugang zu erleichtern. Auch bei der Barrierefreiheit verlief die Diskussion in eine ähnliche Richtung. Eine Behinderung könne theoretisch jeden Menschen jederzeit treffen. Die Gesellschaft müsse sich damit grundlegend auseinandersetzen. Dies könne durch bauliche Grundvoraussetzungen oder die barrierefreie Grundausstattung von Webseiten erreicht werden. Solche Standards sollten bereits in Ausschreibungen und Projektplanungen gesetzlich fest verankert sein.

Nachdem die Bedarfe (siehe Anhang) genannt wurden, einigten sich die Teilnehmenden auf folgende Überkategorien zu denen die einzelnen Bedarfe zugeordnet werden konnten:

Überkategorien/Cluster

- Sensibilisierung der Gesellschaft
- Verständliche Sprache für alle
- Orientierung (Bündelung der Informationen/Angebote/Marktplatz)
- Digitalisierung / KI (Künstliche Intelligenz)

Die Teilnehmenden verteilten sich auf die Themen „Sensibilisierung der Gesellschaft“ sowie „Verständliche Sprache für alle“, so dass die Themen „Orientierung“ und „Digitalisierung/KI“ unbesetzt blieben und nicht weiter diskutiert wurden. Das Thema „Verständliche Sprache für alle“ wurde auch für Menschen ohne Behinderungen als relevant aufgefasst. Es ging dabei primär darum, den Umgang mit Behörden und Dokumenten/Bescheiden zu vereinfachen. Im Plenum wurden abschließend beide Themenfelder vorgestellt.

Themenfeld 1: Sensibilisierung der Gesellschaft

Das Verständnis von Behinderungen soll breiter gedacht werden, da im Prinzip alle Menschen davon betroffen sein könnten – auch Personen ohne derzeitige Einschränkungen. Sensibilisierung solle bereits bei den Jüngsten, also in Kindergärten, beginnen und sich dann in der Ausbildung und im Studium fortsetzen. Empathie bilde dabei die Voraussetzung für eine bewusste Rücksichtnahme auf alle, die Unterstützung bräuchten.

Um diese Botschaft in die Gesellschaft zu tragen, sei verstärkte Öffentlichkeitsarbeit nötig. Vorträge, Flyer und digitale Angebote sollen dafür genutzt werden, möglichst viele Menschen zu erreichen. Angesichts des Fachkräftemangels soll die angedachte Öffentlichkeitskampagne zudem herausarbeiten, dass Menschen mit Einschränkungen als wertvolle Fachkräfte anzusehen seien, deren Potenzial dringend in den Arbeitsmarkt einbezogen werden sollte.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
5.1.1	Sensibilisierung der Gesellschaft	Inklusion sollte der Standard für uns <u>alle</u> sein. Dies sollte bereits ab der frühesten Jugend/Schule vermittelt werden.	Wenn klar vermittelt wird, welche Wertschöpfung eine barrierefreie Umwelt für alle an Gewinn darstellt. Einführung Leichter Sprache in der Regelschule etc.

➤ **Gutes Beispiel:** Mediale Präsenz

5.1.2	Entwicklung eines kultur-spezifischen Sensibilisierungsprogramms für Schulen, Schul- und Bildungsverwaltung zum Thema barrierefreie IT	Barrierefreie Dokumente (Verwaltung, Lehrkräfte), barrierefreies Unterrichtsmaterial, barrierefreie Webseiten, Leichte Sprache.	Die Zielgruppen (Verwaltung, Lehrkräfte, Entwicklerinnen und Entwickler) können ihre Aufgaben barrierefrei/-arm erledigen. Barrierefreiheit ist als Thema integraler Bestandteil aller Vorhaben.
-------	---	---	--

Themenfeld 2: Verständliche Sprache für alle

In der Diskussionsrunde wurden zwei Aspekte herausgearbeitet:

1. Alle Verwaltungsbescheide barrierefrei zu gestalten, wäre ideal, aber organisatorisch und technisch sehr aufwändig. Deshalb solle zunächst bei den drei wichtigsten Bescheiden begonnen werden: Leistungsbescheid, Eingliederungshilfe und Wohngeldantrag. Diese Bescheide sind bereits in die Software der Kostenträger integriert, was die notwendigen Anpassungen erleichtert.
2. Zur Förderung der Barrierefreiheit sollten 1.000 Mitarbeitende in der Verwaltung gezielt geschult werden. Ziel sei es, dass künftig alle Verwaltungsbescheide barrierefrei zugänglich werden. Bestehende Expertise und erfahrene Anbieter, wie etwa Wohlfahrtsverbände, sollten hierbei unterstützend eingebunden werden. Zentrale Fortbildungsangebote sollten ebenfalls genutzt werden, um das Wissen im Bereich Barrierefreiheit effektiv auszubauen. Ein Problem bliebe jedoch: Die Nutzung von „leichter Sprache“ sei juristisch nicht belastbar und würde deshalb allein nicht ausreichen, um den Anforderungen an Barrierefreiheit gerecht zu werden.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
5.2.1	Verständliche Sprache / Kommunikation und Information	Informationen, Kommunikationskanäle, Bescheide, Pressemitteilungen etc. in leicht verständlicher Sprache (für alle Bürgerinnen und Bürger). Land Hessen stellt allen Kommunen einen digitalen „Werkzeugkoffer“ zur Verfügung.	Gesetzliche Anforderungen an Gebärdensprache, digitale Kommunikation auf der Webseite, Bescheide in einfacher Sprache (alles KI gestützt).
<p>➤ Gutes Beispiel: Mit „1-Klick“ Webseiten in einfache Sprache übersetzen (z.B. wie in Dresden). Automatischer Versand von Bescheiden in einfacher Sprache (z.B. Deutsche Rentenversicherung, Stadt Wiesbaden, Marburg)</p>			
5.2.2	KI-Übersetzung von Informationen und im Verwaltungsverfahren in leichte Sprache	Open Source Tools für öffentliche Stellen zur Übersetzung von Webseiten, mobilen Anwendungen, oder auch im Verwaltungsverfahren = Änderung am HessBGG (Hessisches Behinderten-Gleichstellungsgesetz) oder des HessBGGAV (Verordnung zur Ausführung des Hessischen Behinderten-Gleichstellungsgesetzes).	Verständlichkeit und damit Zugänglichkeit von Informationen.

5.2.3	Gebärden-sprache	Für die Landesverwaltung werden eigene Gebärdens-Dolmetscherinnen und -Dolmetscher benötigt.	Öffentliche Veranstaltungen, Online Angebote, Termine im TV können durch eigene Gebärdens-Dolmetscherinnen und -Dolmetscher begleitet werden.
5.2.4	Online-Ausbildung von mindestens 1.000 Mitarbeitenden in der Verwaltung	Angebot einer Live-Online-Schulung zur einfachen Sprache in Text und Wort mittels KI in der Verwaltung. 1 Tag.	Sensibilisierung der Mitarbeitenden für die „Special needs“ von Menschen mit Behinderungen. Sicherstellung von barrierefreier Kommunikation.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Es gibt bereits verschiedene Anbieter (Stadt Dresden u.a.) ➤ Gutes Beispiel: Live-Schulungen der Beck-Akademie für gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer. 			
5.2.5	Personelle und finanzielle Ressourcen schonen durch Schaffung von Synergien	Schaffung von Synergien zwischen Mitarbeitenden im Kontext Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und Mitarbeitenden im Kontext Neuzuwanderinnen und Neuzuwanderer sowie Menschen mit geringen Deutschkenntnissen.	Bildung von Tandems, oder Schaffung von Ansprechpersonen in den Arbeitseinheiten sowie die Schaffung von Jour Fixes, bei denen die unterschiedlichen Personen zusammenkommen. Die Qualität der Maßnahmen wird besser bei geringerem personellen und finanziellen Aufwand (mittelfristig).
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Diversity-Stellen in Kommunen, Ländern und zivilgesellschaftlichen Organisationen. 			
5.2.6	Barrierefreiheit der drei wichtigsten Bescheide	Erstellen und zur Verfügung stellen von barrierefreien Grundsicherungs-, Teilhabe- und Leistungsbescheiden für Menschen mit Behinderungen.	Bezieher und Bezieherinnen mit Handicap verstehen den Bescheid und können Widerspruch einlegen etc.
5.2.7	Barrierefreie Kommunikation – leicht ist klar!	Forderung nach Übersetzungsbüros für einfache und leichte Sprache. Verbreitung des Themas „zugängliche Sprache“ in der Gesellschaft. Leichte Sprache nicht als „Extra-Sprache“, sondern als Selbstverständlichkeit innerhalb aller Institutionen von Staat, Land, Kommune, Ämter etc.	Informationen werden leichter zugänglich und verständlicher. Professionelle Büros übernehmen die Übersetzungen. Mehr Anfragen können bearbeitet werden. Mehr Öffentlichkeitsarbeit ist möglich (Eingliederungshilfe).
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Projekte und Dienstleister in der Eingliederungshilfe (EHG). 			
5.2.8	Leichte und einfache Sprache in der	Verwaltungsvorschriften für die Anpassungen aller Verwaltungsdokumente und Bescheide entwickeln. Anpassung des hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes. Normen und	Rechtsanspruch auf die individuell geeignete Kommunikation. Durch Gesetze gesichert (BTHG, BGG, HessBGG, AGG). Teilhabe für Menschen mit geistigen Behinderungen

	<p>Verwaltung umsetzen</p>	<p>Vorgaben für sprachliche Anpassung berücksichtigen. Einheitliche Übersetzungsleitfäden und Enzyklopädien anlegen, mit denen neue Verwaltungsdokumente übersetzt werden.</p>	<p>würde verbessert werden. Kommunikation auf Augenhöhe. Finanzierung durch Kommunale Spitzenverbände und Landesverbände.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Einzelne Bescheide der Stadt Marburg</p>			

UNTERFORUM 6: WOHNEN, BAUEN UND VERKEHR

Die Teilnehmenden des Unterforums haben gemeinsam Ansätze und Maßnahmen entwickelt, wie heute und in Zukunft in diesen Bereichen Barrierefreiheit für alle geschaffen werden kann. Es wurde beschlossen, dass bei der gemeinsamen Erarbeitung der Maßnahmen auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen in die Überlegungen zur Barrierefreiheit einbezogen werden sollen. Man war sich aber einig, dass man zukünftig von der Klassifizierung/Gruppenbildung von Menschen mit Behinderungen wegkommen und einheitlicher denken müsse.

Nachdem die Bedarfe (siehe Anhang) genannt wurden, einigten sich die Teilnehmenden auf folgende Überkategorien zu denen die einzelnen Bedarfe zugeordnet werden konnten:

Überkategorien/Cluster:

- Sensibilisierung, Qualifizierung und Information zur Barrierefreiheit
- Rechtsvorgaben: Weiterentwicklung, Durchsetzung und Neueinführung
- Barrierefreie Wegeketten: Bestand und Planung
- Wohn- und Sozialraum: Bestand barrierefrei gestalten
- Barrierefreier, finanzierbarer Wohnraum und innovative Wohnkonzepte

Jedem Thema hat sich eine Kleingruppe von mindestens 3 Personen angenommen, um es weiterführend zu diskutieren und präzise Handlungsempfehlungen zu formulieren. Es wurde angeregt, dass in allen Clustern die Gruppen „Kinder“ und „Kognitiv beeinträchtigte Personen“ mitgedacht werden.

Themenfeld 1: Sensibilisierung, Qualifizierung & Information zur Barrierefreiheit

Die Teilnehmenden des Themenfeldes „Sensibilisierung, Qualifizierung und Information zur Barrierefreiheit“ waren sich einig, dass Barrierefreiheit bei der schulischen Bildung starten müsse. Ihr Vorschlag war, Barrierefreiheit als Pflichtthematik in der Ausbildung, dem Studium und der Weiterbildung zu verankern.

Ein Ansatz bestehe darin, nicht nur Barrierefreiheit als Pflichtinhalt in den relevanten Ausbildungsbereichen einzuführen, sondern auch Praxiserfahrungen mit Selbsttests einzubauen. Im Studium sollte Barrierefreiheit als Pflicht-, nicht nur als Wahlmodul angeboten werden. Für eine Weiterbildung sahen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein Seminar zur Barrierefreiheit als Pflichtseminar, um diese erfolgreich abzuschließen. Dies solle von allen Kammern umgesetzt werden (IHK, HWK, Architektenkammer, ...). Das Ziel sei, die Sensibilisierung für und Bildung zum Thema Barrierefreiheit so niederschwellig wie möglich anzubieten, sowohl finanziell als auch zeitlich.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
6.1.1	Barrierefreiheit als fester Bestandteil der Aus- und Weiterbildungen, sowie der Studieninhalte	Barrierefreiheit ist kein Mehraufwand und stellt keine Einschränkungen im Design dar. Barrierefreies Bauen sollte zum Pflichtteil der Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Studieninhalte (z.B. Architekturstudium) werden.	Durch die Integration in die Lehrpläne wird eine Sensibilisierung und Qualifizierung zum Thema bei den mit dem Bau, der Planung und Gestaltung betreuten Personengruppen gefördert.

- **Gutes Beispiel:** Keine speziellen Sonderprojekte für Barrierefreiheit. In der Projektbearbeitung Barrierefreiheit als Teil der Umsetzung

6.1.2	Erstellung eines Planungsleitfadens	Unterstützung der mit der Planung von (Neu-)Bauten beauftragten Personen durch Mitdenken aller „wichtigen“ Punkte in Bezug auf den öffentlichen Raum. Einfach zugängliche Infos für die Praxis, Planung und den Bau, bspw. in Form eines Info-Papiers, einer Broschüre oder eines Planungsleitfadens, zur Verfügung stellen.	Dadurch bietet sich die Möglichkeit der einfachen Information, da kein Nachschlagen, Vergleichen und Zusammensuchen verschiedener DIN und Informationen notwendig ist.
6.1.3	Barrierefreiheit für Lehrerinnen und Lehrer	Lehrerinnen und Lehrer sind beim Land angestellt und arbeiten in Immobilien der Kommune. Häufig gibt es dort große Probleme bei der Finanzierung und Umsetzung der Barrierefreiheit.	Teilhabe. Inklusive Beschulung. Entlastung für Lehrpersonal und andere Fachkräfte. Verbesserte Kommunikation. Positive Auswirkung auf das Schulprofil
6.1.4	Barrierefreiheit bewusst machen	Schaffung von Netzwerktreffen und Austauschvoraussetzungen zum Thema barrierefreier ÖPNV. Einführung von Exkursionen für Planungsbüros (insbesondere im Tiefbau), um die Möglichkeit zu geben, sich in die Rolle kognitiv und/oder körperlich eingeschränkter Personen zu versetzen. Angebot kostenloser Fortbildungen.	Austausch und Erfahrung zum Thema Barrierefreiheit im ÖPNV zwischen Verantwortlichen und Nutzenden fördert nachhaltig den Weg ins Bewusstsein und in die (bauliche) Umsetzung.

Themenfeld 2: Rechtsvorgaben: Weiterentwicklung, Durchsetzung und Neueinführung

Nur wer die Rechtsvorgaben kenne, könne sie entsprechend umsetzen, prüfen und verstehen. Das Problem sei, dass die Regeln meist bereits vorhanden, aber oftmals nicht bekannt seien und demnach nicht umgesetzt würden. Deshalb kam man zum Entschluss, dass das Thema Barrierefreiheit als Lerninhalt in Studium und Ausbildung aufgenommen werden müsse. Zudem solle es in Seminaren und Weiterbildungen für Bauherrinnen und Bauherren, die Handwerkskammer, Bauaufsichtsbehörden und Planende, Behindertenbeauftragte sowie für die Schwerbehindertenvertretung verpflichtend sein.

Ein weiterer Ansatz war die Einführung einer hessischen Initiative zur Überarbeitung des Arbeitsstättenrechts des Bundes. Ziel sei hierbei die barrierefreie Zugänglichkeit der Arbeitsstätte und die Förderung inklusiver Arbeitsplätze. Zudem liefere es einen Anreiz für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Vorurteile abzubauen. Es sei zudem wichtig, Barrierefreiheit im Gesetz mit anderen Aspekten des Bauens, insbesondere dem Denkmalschutz, gleichzustellen.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
6.2.1	Änderung der Bauordnung	Änderung der hessischen Bauordnung (Musterbauordnung) §54 barrierefreies Bauen; Abs. 3 → Ein gewisser Prozentsatz der Bausumme muss für Barrierefreiheit eingesetzt werden.	Private Bauherrinnen und Bauherren/Investorinnen und Investoren, die öffentlich zugängliche Baumaßnahmen realisieren (Wohnungen, Praxen,

			Sportstätten, etc.) müssen Barrierefreiheit beachten und herstellen.
<p>➤ Gutes Beispiel: Es wird mehr barrierefreien Wohnraum geben und öffentlich zugängliche Gebäude werden barrierefrei.</p>			
6.2.2	Einführung von Verpflichtungen	Verpflichtung zum barrierefreien Bau von privaten Wohnungen, Restaurants, Arztpraxen etc. unter expliziter Berücksichtigung der Sanitäreinrichtungen, mit der Möglichkeit auf Förderungsmöglichkeiten, sollten zu wenige finanzielle Mittel zur Verfügung stehen (z.B. Denkmalschutz). Vorgaben schaffen, die unumgänglich sind. Nutzen von barrierefreiem Bau herauskristalisieren (günstiges Bauen) und Menschen dahingehend sensibilisieren.	<p>Förderung der Teilhabe von allen Menschen im Alltag und Beruf. Verbesserung der Lebensqualität.</p> <p>Förderung von inklusivem und gemeinschaftlichem Leben.</p> <p>Vereinfachung der Wohnungssuche und von Restaurantbesuchen.</p> <p>Bessere medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen.</p>
6.2.3	Barrierefreies Bauen als Voraussetzung zum Errichten von Neubauten und Reparaturen	Vorgabe zum barrierefreien Bauen grundsätzlich für alle Neu- und Bestandsbauten gestalten, sodass wirklich alle öffentlichen Gebäude, bzw. auch die nicht für die Öffentlichkeit zugänglichen Gebäude, Berücksichtigung finden. Denkmalschutz darf nicht wichtiger als Barrierefreiheit sein. Einbindung von Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretung und Schwerbehindertenvertreterinnen und -vertretern muss (rechtzeitig) gewährleistet sein.	<p>Auch die Beschäftigten in nicht öffentlich zugänglichen Dienststellen des Landes (z.B. Polizeidienststellen) würden davon profitieren.</p> <p>Es müsste nicht im Nachhinein nachgebessert werden, was oftmals teurer ist.</p>
6.2.4	Barrierefreiheit als fester Bestandteil in der Planung	<p>Normen so gestalten, dass grundsätzlich Barrierefreiheit in allen Bereichen (Regionalbau, Wohnungsbau, Verkehrsraum etc.) im Vordergrund steht.</p> <p>Nachrüsten (von Barrierefreiheit) ist immer teurer als sie von Beginn an zu planen und umzusetzen.</p>	<p>Barrierefreiheit kommt allen zugute, ob im Berufsleben, den verschiedenen Altersgruppen oder vorübergehend gesundheitlich Beeinträchtigten.</p> <p>Das Förderwesen könnte dadurch entlastet werden.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: I.d.R. wird erst Barrierefreiheit hergestellt, wenn es einen Menschen mit Behinderungen gibt. (AG Land Hessen – Bestandsbauten)</p>			
6.2.5	Verpflichtung zur und Überprüfung der Barrierefreiheit	<p>Auch Bestand muss im Gesundheitswesen barrierefrei werden. Schulung der Bauämter/Bauherrinnen und Bauherren.</p> <p>Denkmalschutz nicht vor Barrierefreiheit.</p> <p>DIN-Normen brauchen Kontext/Kommentierung.</p>	<p>DIN-Norm wird streng eingehalten, aber lebensnah/erfahrungsbasiert umgesetzt.</p> <p>Fördergelder nur nach positiver Überprüfung.</p>

		<p>Verpflichtung zur Barrierefreiheit in der Hessischen Bauordnung. Nur was barrierefrei ist, darf als barrierefrei ausgewiesen werden. Beteiligung von Menschen mit Behinderung verpflichtend verankern.</p> <p>Überprüfungen während/nach dem Bau.</p>	<p>Klarheit zur (Lebens-/Alltags-)Planung für Menschen mit Behinderungen.</p> <p>Expertenwissen frühzeitig erschließen ☑ UN-BRK</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: „Schlechtes Beispiel“: seit 2009 UN-BRK wenig getan in Bau/Verkehr. Bauordnungs-reform BSHG/Betreuungsrecht etc. an UN-BRK orientiert.</p>			
6.2.6	Umsetzung von Vorschriften	<p>Nur wer Rechtsvorschriften kennt, kann sie auch entsprechend umsetzen und prüfen, deshalb planende Schulen, Bauherrschaften informieren.</p> <p>Kontinuität zur Etablierung vor ständigen Neuerungen.</p>	<p>Umsetzung der Vorschriften.</p> <p>Besseres Verständnis für die Notwendigkeit der Vorgaben.</p> <p>Planungssicherheit.</p>
6.2.7	Barrierefreier ÖPNV	<p>Das Personenbeförderungsgesetz des Bundes verspricht vollständige Barrierefreiheit im ÖPNV bis 2022. Die Frist ist längst verstrichen. ÖPNV-Gesetz des Landes Hessen spricht nur von „Barrierefreiheit so weit wie möglich“.</p> <p>Nachscharfen des Landesgesetzes. Sanktionen einläuten, z.B. Betriebsmittelausschüsse des Landes vom barrierefreien Erschließungsgrad des ÖPNV abhängig machen.</p>	<p>Vergrößerung des Anreizes Barrierefreiheit im ÖPNV umzusetzen.</p>

Themenfeld 3: Barrierefreie Wegeketten: Bestand und Planung

Der erste Ansatz, um Wegeketten zu planen und barrierefrei zu gestalten sei es, bestehende Gesetze, insbesondere das Personenbeförderungsgesetz sowie Straßenbaugesetze, bspw. DIN 18040-3, einzuhalten. Eine weitere Maßnahme zur Unterstützung barrierefreier Wegeketten sei die Definition von Hauptwegen. Diese sollten nach Quelle und Ziel bedarfsorientiert und komplett sowie durchgängig barrierefrei sein. Wichtigste Hauptwege sollten dem Erreichen von Bahnhöfen, Krankenhäusern, Arbeitsplätzen oder der Nahversorgung dienen. Auch Fußwege könnten als Hauptweg deklariert werden. Es sollte zudem die Haltestellenausbauplanung unter Berücksichtigung der festgelegten Hauptwege priorisiert werden. Zuständig hierfür sehen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Kommunen und den ÖPNV. Auch ein regelmäßiges Austausch- und Vernetzungsformat der kommunal Zuständigen und Behindertenvertreterinnen und -vertreter auf Landesebene zur Bündelung von Erfahrung und Kompetenz sei notwendig. Zudem sei eine Förderung gemessen an der Unterstützung des Ausbaus des Hauptwegenetzes eine weitere Maßnahme, um den Ausbau barrierefreier Wegeketten zu fördern.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
6.3.1	Ehrenamt für Verbesserung der Wegeketten	Ehrenamt stärken, Vereine im Sport, Kultur, Brauchtum fördern. Fahrtrainings installieren! Vereinfachung der Fahrpläne für eingeschränkte Menschen.	
<p>➤ Gutes Beispiel: „Vereine werden inklusiv“: Ehrenamtliche fahren Menschen von Gießen nach Laubach zum Tennistraining (gefördert durch Lebenshilfe Gießen).</p>			
6.3.2	Einbezug von Expertinnen und Experten	Um Barrierefreiheit auf Wegeketten zu Arbeit, Schule, Freizeit zu erstellen, sollten Planende eingesetzt werden, die jeweils über ihr eigenes Profil sich weitere Sachkenntnisse erarbeiten.	Durch Sachkunde von Behindertenbeiräten werden/können Konzepte in Kommunen für die Erstellung von barrierefreien Wegeketten erarbeitet werden.
<p>➤ Gutes Beispiel: Kommunen, die unter Mitwirkung der Einwohner Wege für den Fuß- und Radverkehr konzipieren, die dann Ansatz für die endgültige Planung bieten.</p>			
6.3.3	Hauptwege definieren	Städte/Gemeinden sollen barrierefreie Hauptwege definieren (Maßgabe bei Nahverkehrsplänen) und die Umsetzung der notwendigen Maßnahmen definieren und priorisieren. Dabei muss der ÖPNV, die Absenkung der Bordsteine, die Erreichbarkeit wesentlicher Ziele in der Stadt (Bahnhof, Arbeitsplatz, Schule, Krankenhaus etc.) berücksichtigt werden. Die Hauptwege sollen erste Anfänge sein, die mit weiteren Hauptwegen ergänzt/verzweigt werden. Es muss ein Angebot für Städte und Kommunen geschaffen und Konzepte sowie Best Practices bereitgestellt werden. Die Stadt/Gemeinde sollte	Barrierefreie Wegeketten zumindest auf Hauptachse schaffen, welche später verzweigt werden können.

		<p>dazu verpflichtet werden. Bei natürlich gewachsenen Stadtteilen sollten barrierefreie „Umwege“ definiert werden, die genügend Platz für Kinderwagen, Rollstühle etc. bieten. Inklusionsbeauftragte, bzw. -beiräte schon bei der Planung von Neu-/Umbauten einbeziehen (ab der Entwurfsplanung), nicht erst wenn die Planung abgeschlossen ist. Rückmeldung zu Stellungsmaßnahmen von Inklusionsbeiräten geben und diese nicht „in der Schublade verschwinden lassen“.</p> <p>Bestehenden Aktionsplan umsetzen.</p>	
<p>➤ Gutes Beispiel: Im Baubereich gilt das „Barrierefrei Konzept“-Formblatt zu Bauanträgen. Dieses analog in Förderanträge für den Verkehrsraum übertragen.</p>			
6.3.4	ÖPNV- Barrierefreiheit stärken	<p>Verankerung von Hauptwegeketten im Rahmen der Haltestellenausbauplanung bei Nahverkehrsplänen.</p> <p>Berücksichtigung im Rahmen von Fördervorhaben.</p>	<p>Priorisierung von barrierefreiem Bau/Ausbau von Haltestellen unter Berücksichtigung barrierefreier Mobilität (Quelle-Ziel-Beziehung).</p> <p>Qualitätssteigerung bei Fördermittelvorhaben.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Stärkung der ÖPNV-Barrierefreiheit (Mobilitätsförderungsgesetz).</p>			

Themenfeld 4: Wohn- und Sozialraum: Bestand barrierefrei gestalten

Der derzeitige Bestand sei ein wichtiger Aspekt, der bei der Gestaltung barrierefreier Wohn- und Sozialräume zu berücksichtigen sei. Aktuell sei Denkmalpflege und Barrierefreiheit gleichrangig gestellt, wenn es um die Sanierung und Restaurierung von Bestandsgebäuden gehe. Tatsächlich obliege aber der Denkmalpflege die Entscheidung über die Änderung am Denkmal, was ein fehlerhafter Prozess sei, da sie selbst als eine interessierte Partei agiere. Ein Schritt in die richtige Richtung wäre, eine Gleichstellung der beiden Parteien herzustellen. Jedoch sollte bei der Entscheidung zwischen Denkmalschutz und Barrierefreiheit immer die Inklusion aller Menschen im Vorrang stehen, da Inklusion ein Menschenrecht sei.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
6.4.1	Rahmenbedingungen für die Förderung	<p>Rechtliche Rahmenbedingungen (Gesetze, Förderungen) für Barrierensanierungen in Bestandsgebäuden festlegen.</p> <p>Berücksichtigung im Rahmen von Fördervorhaben.</p>	Bessere Barrierefreiheit in Bestandsgebäuden.
<p>➤ Gutes Beispiel: Finnland: degressive Förderung □ desto später die Umsetzung, umso geringer der Förderbetrag. Besonders hohe Förderung in Bereichen mit hohem Handlungsbedarf (z.B. Gesundheitsversorgung).</p>			

6.4.2	Schiedsrichter-innen und Schiedsrichter	Der Denkmalpflege obliegt die Entscheidung über die Änderung am denkmalgeschützten Gebäude. Sie entscheidet als interessierte Partei auch über die Barrierefreiheit. Vorschlag: Abwägungsvorgang immer durch neutrale Instanz, Einführung einer Schlichtungsstelle	Inklusion als Menschenrecht muss Vorrang vor Denkmalpflege haben.
➤ Gutes Beispiel: Vorbilder: Schiedsstelle im Sozialrecht, Schiedsrichterinnen und Schiedsrichter im Sport.			
6.4.3	Barrierefrei-Challenges	Barrierefrei-Challenges: z.B. Rampen vor Geschäften einer Kommune, Handlaufnchrüstungen. Öffentlichkeitskampagnen zu kleinen Nachrüst-Maßnahmen.	Anregung zu kleinen, wenig kostenintensiven Bestandsnchrüstungen.
➤ Gutes Beispiel: Vorbild - Lego-Oma in Hanau			
6.4.4	Anpassung Leitsysteme	Neue Förderungsgrundlage Anlage 10: Es muss auch die Anpassung der bereits bestehenden Leitsysteme gefördert werden, um zu verhindern, dass sich die Bestands-Leitsysteme von den neuen Leitsystemen unterscheiden: Sicherheitsrisiko.	

Themenfeld 5: Barrierefreier, finanzierbarer Wohnraum und innovative Wohnkonzepte

Die Teilnehmenden stellten eine Reihe von Lösungsansätzen vor, um die Planung und den Bau barrierefreier, finanzierbarer Wohnräume und innovativer Wohnkonzepte zu fördern. Ihre grundlegende Forderung war, dass Barrierefreiheit neu gedacht werden und ein neues gesellschaftliches Verständnis dafür geschaffen werden müsse. Um dies zu erreichen, sei es notwendig, Barrierefreiheit in die Aus-, Fort- und Weiterbildung aufzunehmen und das Thema Inklusion in die schulische Ausbildung einzubeziehen. Ein weiterer Vorschlag war, baurechtliche Standards zu überdenken und in Absprache für kostengünstigeren Bau abzusenken. Weitere vorgestellte Maßnahmen waren die Einführung rechtlicher Quotenregelungen für die Vermietung an Menschen mit Behinderungen, die Berücksichtigung von Wohnraum für Menschen mit Behinderungen im Sozialraum (z.B. bei der Entwicklung neuer Baukonzepte) und die Schaffung von Anreizen für den privaten und kommunalen Wohnungsbau. Als abschließende Idee wurde die Einführung von Landes- bzw. Fördergeldern für Menschen ohne eigenen Wohnraum genannt.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
6.5.1	Universelle Barrierefreiheit bei Neubauten	<p>Ziel: Schaffung barrierefreier Wohnräume finanziell attraktiver zu machen.</p> <p>Maßnahme: Förder-/Unterstützungsinstrument für Bauherinnen und Bauherren bei Neubau/Finanzierbarkeit</p> <p>→ Alle Wohnräume zumindest anpassbar (universell barrierefrei) zu gestalten</p> <p>→ In Verbindung mit Beratung</p>	<p>Alle neuen Wohnungen sind zumindest anpassbar (für alle passend gemacht /machbar) barrierefrei.</p> <p>Angebot an barrierefreien Wohnungen wird größer, die Versorgungslage verbessert.</p>

		<p>Maßnahme: Förder-/Unterstützungsinstrument für Bauherrinnen und Bauherren bei Neubau/Finanzierbarkeit</p> <p>→ Alle Wohnräume zumindest anpassbar (universell barrierefrei) zu gestalten</p> <p>→ In Verbindung mit Beratung</p>	
--	--	---	--

UNTERFORUM 7: GESUNDHEIT

Die Teilnehmenden dieses Unterforums haben Barrierefreiheit im Gesundheitswesen intensiv beleuchtet und Vorschläge zur Verbesserung der Gegebenheiten für Menschen mit Behinderungen diskutiert. Die Diskussion der Teilnehmenden war vor allem geprägt von persönlichen Erfahrungen und emotionaler Betroffenheit, da Gesundheitsthemen für viele einen direkten Bezug zu ihrer eigenen Lebensrealität und der ihrer Angehörigen haben.

Nachdem die Bedarfe (siehe Anhang) genannt wurden, einigten sich die Teilnehmenden auf folgende Überkategorien zu denen die einzelnen Bedarfe zugeordnet werden konnten:

Überkategorien/Cluster:

- Ausbildung und Forschung
- Barrierefreiheit
- Umgang
- Struktur und Versorgung

Jedes Thema wurde von einer Kleingruppe aus mindestens drei Personen weitergehend diskutiert, um konkrete Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.

Themenfeld 1: Ausbildung und Forschung

Es müsse in der Ausbildung von medizinischen Fachkräften eine verbesserte Sensibilität und somit letztendlich eine bessere Versorgung von Menschen mit Behinderungen geschaffen werden. Wichtig sei es, schon von Anfang an Begegnungen mit Menschen mit und ohne Behinderungen zu schaffen - zum Beispiel durch die Arbeit der Studierenden in inklusiven Wohngemeinschaften oder Einrichtungen. Vorurteile bauen sich durch Begegnung ab, eine Normalität und ein Umgang auf Augenhöhe könne aufgebaut werden. Zudem solle die thematische Auseinandersetzung mit dem Thema Behinderung und Inklusion durch Pflichtveranstaltungen und verpflichtende Fortbildungen in Studium und Ausbildung verbessert werden sowie durch eine Überarbeitung der Modulbücher. Es wurde der Bedarf an zusätzlichen Schulungsmodulen für medizinisches Personal identifiziert, um das Verständnis für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu verbessern und die Reaktionsfähigkeit auf komplexe Situationen, wie etwa Triage-Entscheidungen während der Covid-Pandemie, zu erhöhen. Die Forschung solle sich mit dem Umgang mit seltenen Erkrankungen beschäftigen, unabhängig von der Anzahl der Betroffenen - dies sei derzeit nicht gewährleistet. Wirtschaftlichkeit solle hierbei nicht die einzige Entscheidungsgrundlage sein.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
7.1.1	Ausbildung von medizinischen Fachkräften	Begegnungen von Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen, z. B. in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Tagesförderstätten und im Freizeitbereich, das heißt, Studierende der Medizin besuchen die Einrichtungen für einen Tag (oder besser 2-3 Tage) pro Woche. In inklusiven WGs könnten Studierende ebenfalls mit Fachkräften zusammenarbeiten.	Dadurch wird ein Kennenlernen ermöglicht und eine Sensibilisierung für Probleme geschaffen und nonverbale Kommunikation könnte unter Anleitung geübt werden.

7.1.2	Verbessertes Wissen der Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen über die Rechte von Menschen mit rechtl. Betreuung	<p>Fortbildungspunkte für Veranstaltungen zur unterstützten Entscheidungsfindung/Betreuungsrecht.</p> <p>Informationen der Kliniken (Sozialdienste und ärztliches/pflegerisches Personal) verbessern.</p> <p>Kooperationen zwischen Betreuungsvereinen/Betreuungsbehörden und Kliniken/Qualitätszirkeln/Krankenkassen/ usw. befördern.</p>	<p>Verbesserte Umsetzung von Artikel 12 UN-BRK (Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen; Artikel 12 "Gleiche Anerkennung vor dem Recht").</p> <p>Weniger stellvertretende Entscheidungen, mehr Selbstbestimmung.</p>
7.1.3	Inklusive und diverse Ausbildung im Medizin-studium	<p>Studierende sollten im Medizinstudium in drei Semestern die Themen "Menschen mit Behinderungen und Diversity" als Pflichtfächer belegen und absolvieren. Lösung: Gespräch mit dem HMWK, Unis und Studierenden mit und ohne Behinderungen, um thematische Beschäftigung, Berührungspunkte mit Betroffenen</p> <p>Lösung: Gespräche unter Federführung des HMWK, da dort die Modulhandbücher überarbeitet werden.</p>	
7.1.4	Verbessertes Wissen der Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen über die Rechte von Menschen mit rechtlicher Betreuung	<p>Ausbildungspunkte für Medizinerinnen und Mediziner und Pflegefachkräfte für Veranstaltungen zu den Themen "unterstützte Entscheidungsfindung" und "Betreuungsrecht". Einbringen in Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPVen) und Qualitätszirkeln.</p>	<p>Verbesserte Betreuung bei medizinischen/pflegerischen Entscheidungen, die sie betreffen.</p>
7.1.5	Medizinische Versorgung der von seltenen Erkrankungen Betroffenen	<p>Intensive Schulung, Medizin-Studium und Fortbildungen zu seltenen Erkrankungen.</p> <p>Interdisziplinärer Austausch bei unsicheren Diagnosen, die auf eine seltene Erkrankung hinweisen könnten.</p> <p>Verstärkte Forschung zu seltenen Erkrankungen.</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen und Promotionen zum Thema "seltene Erkrankungen".</p>	<p>Gezielte Diagnosestellung und eine adäquate medizinische Versorgung Betroffener, möglichst in der Heimatregion.</p>

➤ **Gutes Beispiel:** Interdisziplinäre Zentren, z. B. an Universitätskliniken zur Erkennung und Versorgung/Behandlung seltener Erkrankungen.

Themenfeld 2: Barrierefreiheit

Barrierefreiheit sei ein vielschichtiges und umfangreiches, aber kein einfaches Thema. Schon bei der Erreichbarkeit von Arztpraxen kämen für Menschen mit Behinderungen Komplikationen auf: Seien diese beispielsweise im dritten Stock ohne Aufzug lokalisiert, so könnten manche Menschen mit Behinderungen sie nicht oder nicht alleine erreichen. Auch die Erreichbarkeit des Praxismobiliars (darunter beispielsweise Liegen oder Stühle) sei mit vielen Schwierigkeiten verbunden. Es gäbe bereits ein Gesetz dazu, welches neue Arztpraxen dazu verpflichte, barrierefrei zu sein - aber ob dieses eingehalten wird und auch, was mit bestehenden Arztpraxen geschieht, sei vom zuständigen Ministerium dringend nachzuverfolgen. Ein weiteres Anliegen war die Möglichkeit der Begleitung von Menschen mit Behinderung zu Arztbesuchen, um ihnen in stressigen Situationen Unterstützung zu bieten. Zudem wurde festgestellt, dass eine stärkere und effektivere Kommunikation zwischen Patienten, Angehörigen und Gesundheitsdienstleistern notwendig sei, um eine wirklich inklusive und barrierefreie Gesundheitsversorgung zu schaffen. Zur Kommunikation gehöre auch die Zugänglichkeit von Informationen für alle Menschen - diese sei derzeit nicht ausreichend gewährleistet.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
7.2.1	Barrierefreier Zugang zu allen Gesundheitsdienstleistung-en (alle Dimensionen: baulich, fachlich, finanziell, sprachlich, etc.)	Konsequente Umsetzung der gesetzlich festgelegten Anforderungen der (baulichen) Barrierefreiheit (beispielsweise in Arztpraxen), um allen Menschen den Zugang zu gewährleisten.	Alle Menschen, können ihre Ärztinnen und Ärzte aufsuchen und sich in den Räumen bewegen.
7.2.2	Pflegegrad besser erklärt	Die Pflegegrade sind nicht leicht zu verstehen, auch wenn der medizinische Dienst einen einstuft, kommt man damit nicht unbedingt zurecht. Beispielsweise hat der medizinische Dienst einen Punktekatalog und man fällt durch das Raster - warum?	Einfachere Sprache und verschriftlicht für alle.
7.2.3	Zugänglichkeit von Psychotherapie auch in deutscher Gebärdensprache (DGS)	Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und anderen Rehabilitationsexpertinnen und -experten mit DGS-Kompetenz. Kostenübernahme für die Inanspruchnahme von Therapie und Rehabilitation in DGS sollte gewährleistet sein. Gebührenordnungen müssen angepasst werden, damit Anreize für Therapeutinnen und Therapeuten gesetzt werden, DGS zu lernen.	Menschen mit Hörbehinderungen erhalten einen barrierefreien Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung und Rehabilitationsmaßnahmen, was ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden fördert. Weniger Krankschreibungen -> mehr Arbeit -> etc.

- **Gutes Beispiel:** In Schweden gibt es ein Netzwerk von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Gebärdensprachkompetenz.

7.2.4	Barrierefreier Zugang zu Arztpraxen und Zugang zu den einzelnen Untersuchungsmöglichkeiten	<p>Lifter, um als Rollstuhlfahrerin oder -fahrer den Untersuchungsstuhl zu erreichen.</p> <p>Bereitschaft der Ärztin/des Arztes und des Personals, das Zeitlimit der Behandlung zu überschreiten.</p> <p>Erklärungen in leichter Sprache und mit Bildern.</p>	<p>Patientinnen und Patienten fühlen sich angenommen.</p> <p>Menschen mit geistigen Behinderungen müssten nicht auf das Krankenhaus ausweichen, wenn sie in der Praxis angenommen werden.</p> <p>Patientenrechte.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Entsprechende Auseinandersetzung mit verschiedenen Behinderungen.</p> <p>➤ Gutes Beispiel: Höhenverstellbare Patientenliegen.</p>			

<h3 style="color: #0070C0;">Themenfeld 3: Umgang</h3> <p>Die Grundgegebenheiten im Umgang mit Menschen mit Behinderungen im Gesundheitswesen sollen durch regelmäßige Fortbildungen für medizinisches Fachpersonal verbessert werden – bestenfalls mit der höchstmöglichen Anzahl an Fortbildungspunkten als Anreiz. Im Jahr 2011 bestand ein Fortbildungsangebot ähnlicher Art bereits, welches nun wieder neu aufgesetzt werden könnte. Hierzu bestünde die Möglichkeit, Fachreferentinnen und -referenten des hessischen Koordinationsbüros, Behindertenbeauftragte und die Landesärztekammer heranzuziehen. Viele Informationen über diese Themen seien bisher für die breite Bevölkerung nur unzureichend zu erreichen, was eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit notwendig mache. Ein verbessertes Selbstmanagement der Patientinnen und Patienten sei zu gewährleisten, damit das elementare Recht auf medizinische Beratung und gesundheitliche Versorgung überall umgesetzt werden könne – dies sei aktuell nicht der Fall.</p>			
	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
7.3.1	Fortbildungen medizinischer Fachkräfte	Regelmäßiges Angebot von Fortbildungen zur Sensibilisierung von Ärztinnen und Ärzten und dem Personal in Arztpraxen für die besonderen Bedarfe und Belangen der Menschen mit Behinderungen.	<p>Reduktion von Barrieren.</p> <p>Assistenz beim Ausfüllen von Fragebögen und Vorlesen von Rezepten nach Ausstellung.</p>
7.3.2	Selbstmanagement im Gesundheitswesen und Patientensicherheit	Selbstbestimmung und -management der eigenen Probleme formulieren; direkt mit dem medizinischen Fachpersonal umgehen können; Nachfragen stellen, etc. Entwicklung von Unterlagen in einfacher und leichter Sprache, Podcasts, Videos, Seminare und Nutzung der Selbsthilfen. Social Media Angebote entwickeln und bekannt machen. Digitale PDF's barrierefrei.	Eigene Teilhabe und Eigenverantwortung, besseres Verständnis von Fachpersonal; Änderungen der Sicht des medizinischen Fachpersonals auf Patientinnen oder Patienten, Verbesserung der Patientensicherheit.

Themenfeld 4: Struktur und Versorgung

Besonders in ländlichen Regionen sei die flächendeckende Versorgung für alle Menschen herausfordernd, da unter anderem Facharztpraxen schwierig zu erreichen seien. Insbesondere für Menschen mit Behinderungen sei dies schwierig, da hier Probleme mit der Mobilität ebenfalls einen anderen Stellenwert haben können. Interdisziplinäre Zentren und mobile Hausärztinnen und -ärzte könnten hier Abhilfe schaffen und auch die Einbindung von Angehörigen erleichtern. Die fachärztliche Betreuung für Menschen mit Behinderungen müsse grundsätzlich durch optimierte Technik, Möglichkeiten zur Augensteuerung und verbesserte Kommunikationsmittel verbessert werden. Auch die Nachsorge müsse für Menschen mit Behinderungen zugänglicher gemacht werden – hierbei sei der Ausbau medizinischer Zentren für erwachsene Menschen mit angeborenen und erworbenen Behinderungen ein sehr wichtiger Ansatzpunkt.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
7.4.1	Gründung bzw. Ausbau der medizinischen Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderungen	Runder Tisch mit Ärztekammern, Schwerbehindertenverbänden, Krankenkassen und Politik – Ziel: Wie setzen wir den gesetzlichen Auftrag um und wie können auch erwachsene Menschen mit erworbenen Behinderungen davon profitieren, nicht nur diejenigen mit angeborenen Behinderungen? Beachtung: Übersetzung in verschiedene Sprachen muss stattfinden, wie zum Beispiel Gebärdensprache, leichte Sprache.	Interdisziplinäre Diagnose. Bessere fachärztliche Behandlung und Therapie nach der Diagnose. Bessere Integration von Angehörigen.

- **Gutes Beispiel:** "Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)" für Kinder können beispielhaft gute Modelle sein.
- **Gutes Beispiel:** Schon teilweise vorausgesetzt durch die SPZ-Kassel/Frankfurt-Höchst.

7.4.2	Besondere Fallpauschale für Menschen mit Behinderungen	Besserer Ausgleich für den oftmals benötigten erhöhten Zeitaufwand.	
7.4.3	Weiterfinanzierung der bisherigen Leistungen auch im Krankenhaus für Menschen mit hohem Hilfebedarf außerhalb des persönlichen Budgets	Weitergewährung der Assistenzleistungen im ambulanten Assistenzbereich während des Aufenthalts im Krankenhaus für Assistenzkundinnen und -kunden mit hohem Hilfebedarf. Bisher gilt das Problem als Doppeltversorgung, in Wirklichkeit findet für Assistenzkundinnen und -kunden eine massive, lebensbedrohliche Unterversorgung statt.	Die Versorgung im Bereich Essen, Trinken, Lagern, Toilettengang, Telefonieren, Fernsehnutzung wird dadurch bedarfsorientiert geleistet. Damit sind Assistenzkundinnen und -kunden anderen kranken Menschen im Krankenhaus in der Versorgung gleichgestellt und eingearbeitete Menschen können ihnen helfen.

- **Gutes Beispiel:** Eine bedarfsorientierte Assistenz von eingearbeiteten Assistentinnen und Assistenten reduziert den Aufenthalt im Krankenhaus, da Menschen schneller gesund werden.

7.4.4	Stärkung der Versorgung – flächendeckende, bedarfsgerechte Versorgung, (auch) auf dem Land	<p>Passgenaue, kleinräumigere Bedarfsplanung.</p> <p>Auf- und Ausbau medizinischer Versorgungszentren (MVZ), auch in kommunaler Trägerschaft (inklusive mehr MVZ für Menschen mit Behinderungen, die zuvor in sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) als Kinder waren), angedockt an Sozialversicherungszentrum (SVZ)</p> <p>Mobile Hausarztpraxen/Hausarztbesuchsdienste ausbauen</p> <p>Landarzt-Zuschlag erhöhen.</p>	Die Versorgung aller Menschen, insbesondere älterer Menschen und Menschen mit Behinderungen wird verbessert.
7.4.5	Gesundheit – Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner bei unvorhersehbaren Schicksals-schlägen (Unfälle, Schlaganfälle)	<p>Akutversorgung vor Ort – Einweisung in die Akutklinik (ortsnahe Aufnahme, wenn möglich).</p> <p>Kontaktaufnahme der Klinik über den Sozialdienst der Klinik.</p> <p>Akutversorgung ist gewährleistet. Wie geht es jetzt weiter?</p> <p>Einweisung in Reha-Klinik -> Anspruch!</p> <p>Nach Reha-Klinik geht es entweder nach Hause, oder es folgt eine entsprechende Aufnahme in Phase-F-Einrichtungen.</p>	<p>Zunächst wäre eine Besserung zu erkennen, wüssten die Angehörigen, wer ihre Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sind, sodass sich Angehörige gut aufgehoben fühlen – Pflegestützpunkte.</p> <p>Gute Beispiele sind im Besonderen da zu nennen, wo die Berufsgenossenschaften der Kostenträger sind.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Negativ ist die unterschiedlichste Herangehensweise der gesetzlichen Krankenkassen: Nachsorge, unterschiedlichste Vorgehensweisen, etc.</p>			
7.4.6	Stärkung der Versorgung/ Finanzierung	<p>Rekommunalisierung privatisierter Krankenhäuser vorantreiben und fördern (-> Gewinnmaximierung verhindern). Krankenhäuser sollen die Patientinnen und Patienten besser versorgen und nicht durch Profite geprägt sein. Stärkung der Beteiligungsrechte für Patientinnen und Patienten. Aufbau demenzsensibler Krankenhäuser. Wahlrecht für Beamte in Hessen, sich in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu versichern.</p>	<p>Sektorübergreifendes Entlassmanagement, stärkerer Zuschlag.</p> <p>Sicherstellung der Versorgung auf dem Land, Erhöhung Landärztequote und andere Stundensätze.</p> <p>Ohne Profiterwartung bleiben mehr Ressourcen/Zeit für bessere/längere Versorgungen der Menschen/Patientinnen und Patienten.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Beamte in Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)</p> <p>➤ Gutes Beispiel: Für Beamte in GKV: Schon in Thüringen, Hamburg, Brandenburg, Bremen und Berlin realisiert.</p>			

UNTERFORUM 8: KULTUR, FREIZEIT & SPORT

Der größte Bedarf liege in der Öffnung und Teilhabe im Sinne der Barrierefreiheit sowie der Steigerung der Angebote im Bereich Kultur, Freizeit und Sport. Informationsangebote und -weitergabe (wo gibt es überhaupt welche Angebote) seien notwendig, um die wenigen Möglichkeiten sichtbarer zu machen.

Allgemein war man sich einig, dass das Thema Freizeit bisher überall unter dem Radar geblieben sei und als „Luxusbereich“ betrachtet werden würde. Die Teilhabe an Freizeitangeboten – sowohl im kulturellen als auch im sportlichen Bereich – werde wenig beachtet. Auch werde zu wenig an Menschen, die in ihren Sinneswahrnehmungen (Seh- oder Hörbeeinträchtigungen etc.) oder kognitiv bzw. psychisch beeinträchtigt seien gedacht. Der Hauptfokus liege meist bei Rollstuhlnutzenden. In die Barrierefreiheit und eine damit verbundene Möglichkeit der Teilhabe müssen diese Beeinträchtigungen aber miteinbezogen werden.

Ein weiteres Thema, das sich über alle Bereiche hinziehe, sei, dass es keine allgemeingültige Verständigung darüber gebe, wie Teilhabe oder Inklusion definiert seien. So würde die Teilhabe an Freizeitangeboten beispielsweise oft mit zwei Stunden pro Woche angesetzt – es gäbe aber keine Diskussion darüber, ob dies ausreichend und angemessen sei. Darüber hinaus wären Unterstützungen (meist finanzieller Art) oft an Lohnarbeit gebunden. So würde der Umbau eines Fahrzeuges nur dann finanziell gefördert, wenn dieses Fahrzeug notwendig sei, um einer Lohnarbeit nachzugehen, nicht aber, um an Freizeitangeboten teilhaben zu können.

Wichtig war den Teilnehmenden noch festzuhalten, dass Inklusion und Teilhabe bedeuten würden, dass sich Menschen mit und ohne Behinderungen begegnen und es kein „Glockensystem“ gibt, in dem Menschen mit Beeinträchtigungen – oft mit ihren ganzen Familien – unter sich seien.

Man müsse sie als aktive Akteure in die Mitte der Gesellschaft holen und Begegnungsräume und -möglichkeiten schaffen. Um dies zu erreichen, wäre es wichtig, dass gleichberechtigter Umgang und Inklusion schon mit der (frühkindlichen) Bildung vermittelt werde.

Dies sei auch dafür verantwortlich, dass vor allem Eltern und Betroffene gelernt hätten, still und unsichtbar zu bleiben und es nicht gewohnt seien, gefragt zu werden oder aktiv zu sein. So würden sich Menschen mit Behinderungen oft als Betroffene und Bedarfsempfängerinnen und -empfänger, nicht aber als Aktive und Akteure wahrnehmen. Hier müsse man bei der (frühkindlichen) Bildung ansetzen, da vor allem Kindern gleichberechtigter Umgang miteinander und Teilhabe zu vermitteln seien, denn Inklusion sei nur notwendig, weil *wir irgendwann einmal einen anderen Weg gegangen seien*. So herrschte Einigung darüber, dass man Menschen mit Behinderungen in die Mitte der Gesellschaft als aktive Akteure holen müsse; schließlich seien die öffentlichen Töpfe zur finanziellen Unterstützung leer. Unternehmen, Gesellschaft, Eltern und Betroffene müssen in die Verantwortung gehen. Hier helfe es, echte Begegnungsräume und -möglichkeiten zu schaffen.

Nachdem die Bedarfe (siehe Anhang) genannt wurden, einigten sich die Teilnehmenden auf folgende Überkategorien zu denen die einzelnen Bedarfe zugeordnet werden konnten:

Überkategorien/Cluster:

- Öffnung von bestehenden Sportangeboten und -vereinen
- Teilhabe durch Mobilität
- Menschen mit Behinderungen als Akteure und Kulturschaffende

- Inklusive Angebote in Kultur und Freizeit (Museen, Theater etc.)
- Teilhabeassistenz (Finanzierung & Ausbildung)

Zu jedem der Themenfelder fand sich eine Kleingruppe zusammen, die eine oder mehrere Handlungsempfehlungen tiefer ausführte und konkret umsetzbare Handlungsempfehlungen ausarbeitete.

Themenfeld 1: Öffnung bestehender Sportstätten (barrierefreie Sportstätten)

Angebote in Regelvereinen der Sportstätten seien nicht vorhanden und auch barrierefreie Sportstätten seien nicht oder kaum vorhanden. Die wenigen Angebote, die es in diesem Bereich gäbe, wären nicht sichtbar, weil es an zentralen Stellen fehle, an denen die Informationen gebündelt abrufbar seien. Angebote müssen sichtbarer beworben werden. Barrierefreie Sportstätten und Angebote wären ein Ort, an dem sich Menschen mit und ohne Beeinträchtigung begegnen könnten, was zur Verbesserung der gesellschaftlichen Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen beitragen könne.

Angebot und Erreichbarkeit seien voneinander abhängig und sollten nicht getrennt voneinander angegangen werden.

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
8.1.1	Fördermittel für Vereine zum Abbau baulicher Barrieren	Möglichkeit der Staffelung (Kleinstmaßnahmen wie mobile Rampen bis hin zum Bau behindertengerechter Toiletten etc.)	Erreichbarkeit von verschiedensten Sportvereinen wird gesteigert. Es werden Wahlmöglichkeiten geschaffen, die Menschen mit Behinderungen mitunter vorher gar nicht hatten.
<p>➤ Gutes Beispiel: Durch den Bau einer Rampe und einer rollstuhlgerechten Toilette wurde das Vereinsheim der SG Mengshausen nahezu barrierefrei. Hier haben Nachwuchsathleten und Nationalteams trainiert und die Möglichkeit intensiv den Sport auszuüben.</p>			
8.1.2	Inklusives Training	Ausgehend von dem Projekt „Inklusives Training mit Erwerb des Sportabzeichens / Sportabzeichen für Menschen mit Beeinträchtigung“ 2017/2018 im Landkreis Waldeck-Frankenberg wurde eine ausreichende Anzahl von Sportabzeichentreffs zur Teilnahme ermutigt. Nach zwei Jahren wurde „Selbstläufer“ erwartet. Leider war Erfolg nicht wie erwartet. Bis auf zwei Sportabzeichentreffs stellten inklusives Training ein. Motivation durch Sportkreis, ehrenamtliche Vereine, Landessportbund (LSB), aber auch andere Angebote.	Konkrete Maßnahme: Sportangebote im Landkreis durch Sportbund Hessen und Sportbund Waldeck-Frankenberg e.V. National- und Naturpark Kellerwald-Edersee

- **Gutes Beispiel:** Inklusiver Wandertag im Jahr 2024 zum fünften Mal mit 150-250 Teilnehmenden. Durch Förderung wird Fahrdienst und Verpflegung sichergestellt. Begleitung – wo erforderlich- durch „Vereins- und Kulturbegleiterinnen und -begleitern“. Inklusiver Wandertag auf 6 Strecken z.T. rollstuhlgerechte Busleitung wird angeboten. Nicht nur Bewegung, sondern auch Naturerlebnis.

8.1.3	Förderung Behinderten-sport / Inklusion im Sport	Förderung von Sportverbänden, Vereinen, Sportabzeichen für ihre Arbeit im Behindertensport / der Inklusion im Sport	Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Sport in versch. Settings.
➤ Gutes Beispiel: Hessischer Behinderten- und Rehabilitationssportverband, Sportgroßveranstaltungen, Vereine			
8.1.4	Barrierefreiheit Sport	Selbstverpflichtung der Vereine für ein inklusives Sportangebot / Bedarfserhebung vor Ort (abhängig auch von Behörden / inklusive Angebote) Förderung der Sportvereine/Bauliche Barrierefreiheit. Kommunikative Barrierefreiheit (Gebärdensprache, einfache Sprache) Soziale Barrierefreiheit (Sensibilisierungskampagne). Organisation der Barrierefreiheit Einbindung von Menschen mit Behinderung in Entscheidungsprozesse. Teilhabe an Sportmöglichkeiten. Technische Unterstützung, Einsatz von Hilfsmitteln, spezielle Sportplätze	
➤ Gutes Beispiel: Übersichtskarte der inklusiven Sportangebote ➤ Gutes Beispiel Inklusiver Wandertag			

Themenfeld 2: Teilhabe durch Mobilität

Selbst wenn es Angebote im Bereich Sport, Kultur und Freizeit gäbe, wäre die Frage der Teilhabe insofern ungeklärt, da oft keine Angebote der Mobilität vorlägen. Langwierige Bedarfsabfragen und -anmeldungen müssten der Teilhabe in der Regel vorausgehen – eine spontane Teilhabe sei nicht möglich. Der Aspekt der Mobilität müsse von Anfang an berücksichtigt und mitgedacht werden. Folgende Fragen standen im Vordergrund:

- Wie kommen Menschen mit Beeinträchtigung zu den Angeboten?
- Welche Unternehmen, Einrichtungen könnten das finanziell fördern?
- Welche Angebote kann man jungen Menschen machen, die nicht immer auf die Eltern angewiesen sein wollen?
- Wie kann man Veranstalter dazu bringen, Hol- und Bringdienste anzubieten?

	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
8.2.1	Fahrzeuge und Technik zur Ausleihe	Fahrzeuge rollstuhlgerecht ausgebaut – auch vorhandene in Gemeinden/Verbänden – zur Überlassung an Dritte. Technikpool zur Ausleihe von Rampen, Mobiler Lift, Induktionsanlage, Kabelkanal zur Ausleihe.	Mobilität für Betroffene durch Engagement aus dem persönlichen Umfeld. Schaffung von Möglichkeiten zur Nutzung von Veranstaltungsräumen durch Überlassung von Equipment

➤ Gutes Beispiel: Projekt „Selbst Aktiv“ (Überlassung von Rollstuhlfahrzeuge an Dritte) der Aktion für Menschen mit Behinderungen Waldeck-Frankenberg			
8.2.2	Informationen sichtbar machen	Konkrete Fahrdienstmöglichkeiten. Alternative Konzepte / Angebote sollten für alle Betroffene sichtbar gemacht werden über eine zentrale Anlaufstelle / Infostelle/ Plattform	Die nutzbaren Angebote der Mobilitätsunterstützung werden öffentlich gemacht bzw. von den Betroffenen wahrgenommen.
8.2.3	Mobilität organisieren und sicherstellen	Junge Menschen mit Behinderungen (mit Schwerbehindertenausweis & Merkzeichen) kostenfrei/-gering ein reguläres Taxi oder Uber nutzen, um Freizeitangebote für den Hin- und Rückweg nutzbar zu können.	Selbstbestimmte, flexible, unbürokratische, kostenarme Freizeitgestaltung
➤ Gutes Beispiel: Aktion Mensch finanzierte Projekte, die eine kostenfreie Nutzung von Taxis möglich machen, aber zeitlich befristet.			
8.2.4	Sportbus	Barrierefrei bestellbar (über eine App?) bringt/rollt zum Sport	Teilhabe, Selbstbestimmung Weg vom Mama Taxi – Jugendtaxi

Themenfeld 3: Menschen mit Behinderungen als Akteure & Kulturschaffende			
<p>Menschen mit Behinderungen seien mehr als nur Bedarfsempfangende – würden aber selten so wahrgenommen. So sollten Menschen mit Behinderungen auch als Künstlerinnen und Künstler, Kulturschaffende etc. gefördert und sichtbar in den Fokus der allgemeinen Öffentlichkeit gerückt werden. Es sei aber vollkommen unbekannt, wie viele Menschen mit Behinderungen in Hessen als Kulturschaffende arbeiteten. So könnten sie nicht gezielt angesprochen und inkludiert werden. Darüber hinaus, sollten sich Menschen mit Behinderungen auch selbst nicht nur als Bedarfsempfangende wahrnehmen, sondern Unterstützung erhalten, wenn sie selbst aktiv und Sport-, Kultur- und Freizeit Angebote für Menschen mit Behinderungen anbieten wollten.</p>			
	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
8.3.1	Hessenweite Kartei Kulturschaffender mit Künstlervermittlung	<p>Netzwerk Inklusion und Kultur „Wo ist was?“</p> <p>Bildung einer Kartei Kulturschaffender mit Behinderungen um die Auftragslage zu verbessern und hessenweit davon zu profitieren.</p> <p>Schaffung eines Netzwerkes zur Förderung von Inklusion & Kultur in Hessen.</p> <p>Finanzielle Projektförderung.</p> <p>Schaffung von Arbeitsplätzen.</p> <p>Inklusive Festivals in Hessen.</p>	Kulturschaffende mit Beeinträchtigung (Gesang, Theater, Kunst, Musik, Band, Tanz, Poesie) werden in ihren Projekten gefördert, gesehen, vernetzt.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Lebenshilfe Gießen – 10 Werkstattmitarbeitende arbeiten als Künstlerinnen und Künstler (Außenarbeitsplatz). ➤ Gutes Beispiel: Projekt „Kunst vereint“ in Wiesbaden ➤ Gutes Beispiel: Handicapped / bundesweit tätig - Inklusives Theaterfestival in Mainz ➤ Gutes Beispiel: Atelier Goldstein FFM 			
8.3.2	Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte Akteure	Menschen mit Behinderungen sind selbstverständlicher Teil der Pfarrgemeinde.	Menschen mit Behinderungen können aktiv und nicht nur als Konsumentinnen und Konsumenten am Pfarrleben teilhaben: im Kirchenchor, als gewähltes Gremien-Mitglied. Die bringen so ihre Kompetenzen in eine Kirche für alle ein (Was soll ich dir tun, Bartimäus)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Jugendliche mit kognitiver Beeinträchtigung als Messdiener inklusiver Jugendgruppen. ➤ Gutes Beispiel: Blinder Priester / taubblinder Diakon 			
8.3.3	Barrierefreies Ehrenamt	Ehrenamt Kirche: KV-Jugend/ Senioren/ Bildungsangebote / aktive Teilhabe / Teilgabe In allen Bereichen Barrierefreie Zugänge (Gebäude /Technik / Gremien) Veränderung der Willkommenskultur Anpassung der kirchlichen Konzeptionen (Jugend / Anpassung kirchlicher Arbeitsfelder - Freizeiten)	Teilgabe von Menschen mit Behinderungen in Gemeinden, Selbstermächtigung, Selbstwirksamkeit erfahren, Horizonterweiterung, Vielfalt, Blickwinkel Inklusive Angebote stärken
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gutes Beispiel: Diakonie AG „Zusammen gestalten“ für Menschen mit und ohne Behinderungen, Freizeitzentrum Offenbach, Jugendvertretung 			

<h3 style="color: #0070C0;">Themenfeld 4: Teilhabe an Kultur- und Freizeitangeboten</h3> <p>Menschen mit Behinderungen im Kultur- und Freizeitbereich würden selten bedacht. So gäbe es kaum Angebote für Menschen mit Hörbeeinträchtigung im Theaterbereich oder Museen, die Menschen mit Sehbeeinträchtigungen gezielte Angebote machen. Dies sei durch einen partizipativen Ansatz, bei dem Menschen mit Beeinträchtigungen ein Mitsprache- und Mitgestaltungsrecht hätten, zu lösen.</p>			
	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
8.4.1	Netzwerk Kultur „Hessen für alle“	Kulturbus / Kultur erleben für alle: Bus mit mobilen Teams auf Tour bringt Ausstattung mit Inklusionsbotschafterinnen und -botschafter und Coaching-Teams sowie Ausstattung zur Nutzung (z.B. 3D-Drucker) oder Leihgabe (z.B. Rampen) mit.	Ressource: Dialogforums-Expertinnen und Experten on Tour

			Förderung durch HMSI / HMWK (Förderrichtlinien)
➤ Gutes Beispiel: www.hessenfueralle.de als Informations- und Inspirationsplattform			
8.4.2	App Freizeitbuddy	App als Austauschplattform, auf der Menschen mit Behinderungen und ohne Behinderungen zusammenfinden. Es gibt eine Übersichtskarte der Angebote in Hessen mit konkreten Ansprechpersonen. „Buddy“ wird zugewiesen. Pool an Unterstützungsgütern / Hilfsmitteln und Menschen mit Behinderungen haben Freizeitkarte	Netzwerk, Inklusion, Gesundheit der Menschen mit Behinderungen
➤ Gutes Beispiel: Vereine werden inklusiv e.V.			
8.4.3	Tastbare Information in Museen	3D-Drucker zentral zur Verfügung stellen und einen „Tiger-Drucker“ (Fa. Viewplus) kann Blinden-/Schwarzschrift gleichzeitig drucken, auch Grafik und tastbar, damit können Infos für alle „sichtbar“/tastbar gemacht werde.	Teilhabe an Museumsbesuch für alle, insbesondere Sehbehinderte
➤ Gutes Beispiel: Historisches Museum Frankfurt hat gute Ansätze erarbeitet, müssen aber noch mehr tun, tauschen sich gerne dazu aus.			
8.4.4	Inklusionsbotschafterinnen und -botschafter benennen	Ressource „Dialogform“ nutzen. Beteiligte Anfragen für hessenweite Transformation. Aktionsplan wird lebendig. Beratung, Aufklärung, Wissen, Betroffene als Experten für Veränderung einsetzen.	Dialogforum-Expertinnen und Experten leiten in ihren Sozialräumen wesentliche Impulse, installieren AGs die weiter agieren und damit sichtbar umsetzen.
➤ Gutes Beispiel: 2 Jahre sichtbar leben und umsetzen.			
8.4.5	Staatlich geförderte Theatergruppen öffnen sich inklusiv	Bilinguale Angebote in DGS & dt. Lautsprache mit Schauspielerinnen und Schauspieler, Kunstschaffenden, die gehörlos/taub sind und nicht. Förderrichtlinien des HMWK anpassen / Ausschreibungen anpassen. Qualitätskriterien in den Förderrichtlinien, Barrierefreiheit, gute Beschreibung als Kriterium. Zugänglichkeit für alle. Nicht unbedingt alle Angebote für alle, sondern zumindest verschiedene Angebot, ausreichend für alle, z.B. auch bilinguales Theater DGS & Deutsche Lautsprache.	Mehr Angebote & mehr Zugang zu Theaterangeboten für Menschen mit Behinderungen, z.B. gehörlose & taube Menschen, zudem mehr Jobs für gehörlose Schauspielerinnen und Schauspieler.

<p>➤ Gutes Beispiel: Pie de Fou: bilinguale Theatergruppe aus Hildesheim, die alle Theaterstücke in DSG & dt. Lautsprache konzipiert und aufführt.</p>		
8.4.6	„Geschichten erzählen“	<p>Verständnis bei Unternehmen erhöhen und eine Orientierung bieten. Dies soll durch eine Webseite geschehen, auf der Best-Practices gezeigt werden. Durch spannenden Content, sollen Webseitenbesucher emotional angesprochen und für das Thema sensibilisiert werden.</p> <p>Durch die Maßnahme wird rundherum eine Unterstützung gehoben. Durch Best-Practices werden Inspirationen und Handlungsempfehlungen vermittelt. Weiterführende Links verweisen auf direkte Fördermöglichkeiten.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: www.ideengarten.de (hier werden touristische „Pioniere“ vorgestellt)</p>		

<h3 style="color: #0070C0;">Themenfeld 5: Qualifizierung von Teilhabeassistenzen</h3> <p>Das Ausmaß der Ausgrenzung sei am größten bei Menschen, die ohne Assistenz ihren Wohnsitz nicht verlassen könnten. Viele Gruppen könnten neue Wege nicht alleine beschreiten und kämen so gar nicht erst zu den (wenigen) Angeboten. Assistenz sei aber (höchstens) beschränkt auf Notwendigkeiten (Einkauf, Arztbesuch), nicht aber (oder nur kaum) vorhanden für Teilhabe am öffentlichen Leben. Darüber hinaus müssten Teilhabeassistenzen besser qualifiziert werden. Sie müssten vor allem mehr Verständnis dafür entwickeln, dass sie assistieren, aber nicht übergriffig sich in ein selbstbestimmtes Leben einmischen – viele Angebote seien jedoch ehrenamtlich und das Personal nicht geschult. Teilhabeassistenz sei kein anerkannter, geschützter Beruf, so dass quasi alle dies anbieten könnten.</p>			
	Titel	Beschreibung der Maßnahme	Verbesserungen durch die Maßnahme
8.5.1	Teilhabeassistenzen mit besonderen Schwerpunkten	<p>Aufbau eines modularen Ausbildungs-/Qualifizierungskonzeptes und Auswahlverfahren zur Teilhabeassistenz mit spezifischen Schwerpunkten, beispielsweise für Taubblindheit, Autismus, psychischen bzw. kognitiven Beeinträchtigungen. Z.B. Ursachen und Folgen der doppelten Sinnesbehinderung, taktile Kommunikationstechniken, taubblindenspezifische Führtechniken usw. gemäß Qualifizierungsprofil DBSV.</p>	<p>Zielgruppenspezifische Qualifikation mit Anerkennung als Fachkraft.</p> <p>Niederschwelliger Einstieg und besser Rekrutierung.</p> <p>Teilhabe für die Zielgruppe.</p>
<p>➤ Gutes Beispiel: Peerakademie handfest (handfest.gesellschaft-taubblindheit.de) Zielgruppen werden zu Akteurinnen und Akteuren.</p>			

ANHANG

Unterforum Barrierefreie Kommunikation und Information

Wo sehen Sie konkreten Handlungsbedarf im Bereich der barrierefreien Kommunikation und Information?

Diese Punkte wurden auf die Karten geschrieben:

- Leichte Sprache = Normal für alle?
- Erreichbarkeit von Hinweisen/Orientierungshilfen sowie bessere Durchgängigkeit in Gebäuden
- Verständliche, einfache Sprache als „Muss“ und nicht als „Kann“.
- Entwicklung einer großen digitalen Plattform über Angebote für Menschen mit Behinderungen („Wo finde ich was?“)
- Verwaltungsvorschrift für leichte Sprache in Hessen und Bundesebene, als Rechtsanspruch in Verwaltung und Behörden
- Zeugnisse für Förderschüler in leichter Sprache.
- Leistungs- und Grundsicherungsbescheide in leichter Sprache
- Online-Marktplatz für Leistungsangebote der Eingliederungshilfe
- Öffentliche Stellen und Informationsangebote (auch Migrationsstellen) barrierefrei gestalten, dabei auch auf Schriftsprache (auditiv) achten
- Möglichst viele Menschen in der Gesellschaft mit Angeboten leichte und einfache Sprache erreichen, als breitgefächerte Maßnahmen / bessere Alltagstauglichkeit der Angebote in einfacher, leichter Sprache entwickeln
- Einfache und leichte Sprache als Standard in verschiedenen Bereichen einrichten / Zugänglichkeiten zu Kommunikationsmöglichkeiten und allgemein dem Sozialraum vereinfachen
- Bessere analoge und digitale Maßnahmen für leichte Sprache.
- Digitaler Werkzeugkasten als gemeinsame Lösung für alle Kommunen und auch auf Bundesebene.
- Leichte Sprache soll auch einen Nutzwert für Bürger ohne Behinderungen erhalten
- Einsatz von KI ermöglichen / Priorisierung der Maßnahmen, damit Institutionen, die es umsetzen sollen, eine klare Richtung vorgegeben wird / Finanzierung klären. Städte und Kommunen können es nicht alleine stemmen; dabei auch Personalfragen klären
- Position des Ressortbeauftragten für Barrierefreiheit in öffentlichen Stellen aufbauen
- Entwicklung von IT-Standards als Handbuch für alle IT-Projekte
- Barrierefreie IT im Schulbereich - vor allem Sensibilisierung.
- Mehr Ressourcen für IT-Projekte
- Digitale Barrierefreiheit besonders für Blinde und Sehbehinderte.
- Barrierefreiheit im Internet verbessern.
- Verbesserung der Zugänge und geschultes Personal bei Studium, Universitäten und Ausbildung
- Paradigmenwechsel in der Umsetzung = „Von der Halbherzigkeit zum Standard“
- Verbesserung der Gebärdenspracheangebote
- Digitale Barrierefreiheit im Arbeitsleben stärken = auch Jobsicherheit durch Abbau von Barrieren.
- Angebote der Barrierefreiheit bündeln und für alle zugänglich machen = Marktplatz der Optionen

Unterforum Bauen, Wohnen und Verkehr

Wo sehen Sie konkreten Handlungsbedarf in den Bereichen Wohnen, Bauen und Verkehr?

Diese Punkte wurden auf die Karten geschrieben:

- Barrieren klar als Teilhabeausschluss benennen und erkennen, nicht Individualisieren der Bedarfe. Wohnen/Bauen/Verkehr Beteiligungspflicht
- Allumfängliches, barrierefreies Bauen öffentlich zugänglich + Zielsetzung auch für nicht barrierefreien Bestand
- Bauordnungsrecht
- Barrierefreier Wohnraum, jenseits des sozialen Wohnraums
- Barrierefreier Sozialraum inklusiv (ohne barrierefreies WC ist alles nichts)
- Barrierefreier Ausbau ÖPNV (Verkehrsstationen, Haltestellen, Nahverkehrspläne)
- Finanzierbarer (barrierefreier) Wohnraum (Einzelwohnungen & WG's)
- Bei Neubauten (Wohnen, Gewerbe, etc.) konsequent barrierefreie Bauweise + Verkehrsanbindung
- Bestand (z.B. Altstadt) bewusst auf Barrierefreiheit untersuchen + Aktion!
- Mangel an barrierefreiem, leistbarem Wohnraum → Beförderung / Schaffung
- Allumfängliches barrierefreies Bauen öffentlich zugänglich + Zielsetzung auch für nicht barrierefreien Bestand
- Barrierefreiheit im Bestand und nicht nur bei neuen Maßnahmen
- Unterstützung & Entwicklung ganzheitlicher, innovativer Wohn- / Lebens- und Arbeitskonzepte unter Berücksichtigung urbaner Herausforderungen (für Menschen mit & ohne Behinderungen)
- Barrierefreies Bauen als fester Bestandteil in die Ausbildungs- und Studieninhalte (Weiterbildungsinhalte) der bau- und gestaltungsrelevanten Berufe bringen (Sensibilisieren/Qualifizieren)
- Barrierefreies Bauen muss für die Privatwirtschaft verpflichtend werden! → Durch Änderung/Streichung §54 Abs. 3 Hessische Bauordnung (öffentlich zugängliche Anlagen und Wohnungen)
- Barrierefreie Wegeketten umsetzen
- Barrierefreie Wegeketten (durchgehend)
- Mobilität von Menschen mit Behinderungen! (in der Freizeit)
- Wohnungsbau (barrierefrei und rollstuhlgerecht) im privaten Bereich – Hessische Bauordnung ändern?
- Dringend Bau von bezahlbaren Wohnungen nach DIN-Norm 8040-R Rollstuhlgerecht
- Bewusstheit für Barrierefreiheit schaffen = selbstverständlich! Bessere Kommunikation in den Planungsprozessen
- Barrierefreiheit bedeutet ständige Weiterentwicklung und dauerndes Lernen - Barrierefreiheit weiterdenken
- Vereinen „aller“ Bedürfnisse in der Planung im öffentlichen Raum
- Barrierefreiheit bei Ein- u. Zweifamilienhäusern erhöhen – sowie Informationsportal für barrierefreier Wohnraum
- Barrierefreiheit für alle! Auch für kognitiv beeinträchtigte, psychisch kranke Menschen etc.
- Recht auf (bezahlbaren) Wohnraum für kognitiv beeinträchtigte Menschen
- Barrierefreiheit in Neu- und Bestandsbauten für den öffentlichen Dienst (Beschäftigte), Problem: Denkmalschutz vor Barrierefreiheit
- Barrierefreiheit bei Bestandsbauten (öffentlicher Dienst)
- Denkmalschutz nicht vor Barrierefreiheit
- Denkmalschutz vor Barrierefreiheit?
- Bessere Förderung für „bezahlbares Bauen“
- Kein Schubladendenken

- Grundsätzlich Bauen + Planen von barrierefreiem Wohn- und Verkehrsraum

Unterforum Gesundheit

Wo sehen Sie konkreten Handlungsbedarf im Bereich Gesundheit?

Diese Punkte wurden auf die Karten geschrieben:

- Schlechte fachärztliche Versorgung erwachsener Menschen mit Behinderungen
- Interdisziplinäre Versorgung durch Fachärzte, Krankheiten zu spät erkannt
- MZEBs (Medizinische Zentren für Menschen mit (angeborener) Behinderung)
- Bessere Kompetenzen der Medizinerinnen und Mediziner für Menschen mit Behinderungen in Praxen/Kliniken
- Menschen mit Assistenzen im Krankenhaus: Abhängigkeit von Pflegenden, Assistenzen finanzieren und leichtere Weiterfinanzierung ermöglichen
- Barrierefreier Zugang zu Gesundheitsdienstleister: Baulich, Sprachlich, Fachlich
- Barrierefreier Zugang auf allen Ebenen im ambulanten & stationären Bereich
- Was passiert, wenn gehörlose Menschen versuchen, den Rettungsdienst anzurufen?
- Pflegegrad: Erklärung verbessern
- Regelmäßiges Angebot an Fortbildungen für medizinisches Fachpersonal in Ausbildung zum Umgang mit Menschen mit besonderen Bedarfen
- Assistenz bei Ausfüllen von Fragebögen/Anamnesebögen
- Verbessertes Wissen der medizinischen Fachkräfte in Bezug auf Menschen mit psychischen Erkrankungen mit Betreuungsbedarf
- Akutversorgung in Krankenhäusern
- Integration eines Pflegestützpunktes in Krankenhäusern, Ansprechpartner bereitstellen
- Teilhabe in Praxen leben, Selbstmanagement/Empowerment/Durchsetzung in den Praxen
- Beantragung von Haushaltshilfe vereinfachen
- Mehr Ausbildungen für DGS (Deutsche Gebärdensprache) Dolmetscherinnen und Dolmetschern
- Zugang zum Gesundheitssystem verbessern, flächendeckende Verantwortung der Krankenhäuser
- Interkulturelle Beratung in einfacher Sprache
- Medizin für alle: unsichtbare Erkrankungen erforschen, Stigmatisierung auflösen
- Weiterfinanzierung von Assistenz im Krankenhaus für Menschen mit hohem Hilfebedarf
- Zugänglichkeit von Psychotherapie und Rehabilitation in der deutschen Gebärdensprache
- Optimierung der Behandlungsmöglichkeiten durch barrierefreie Behandlungsliegen, Stühle und Ähnliches
- Barrierefreie Arztpraxen und Zugang zu den Untersuchungsmöglichkeiten
- Bedarfsgerechte Verteilung von Arztsitzen und Sicherstellung der ärztlichen Versorgung auf dem Land
- Bessere/kleinräumigere Bedarfsplanung
- Auf- und Ausbau medizinischer Versorgungszentren, auch in kommunaler Trägerschaft
- Mobile Hausarztpraxen
- Ausbau Hausbesuchsangebote
- Landarztzuschlag erhöhen
- Fallpauschalen
- Hausbesuche: Versorgung mit Ärztinnen und Ärzten die bereit sind Hausbesuche zu leisten
- Schlechte fachärztliche Versorgung für Menschen mit Behinderungen
- Interdisziplinäre Medizinzentren: Weg von der "Kuchenstück-Diagnostik"

Unterforum Kultur, Freizeit und Sport

Wo sehen Sie konkreten Handlungsbedarf im Bereich Kultur, Freizeit und Sport?

Diese Punkte wurden auf die Karten geschrieben:

- Barrierefreie Sportstätten (als gemeinsame Basis für Menschen mit und ohne Behinderung)
- Barrierefreie Zugänge im Freizeitbereich (Restaurants)
- Förderung der Kunst- und Kulturschaffenden mit Beeinträchtigung (Vernetzung und finanzielle Förderung)
- Barrierefreiheit auch für Menschen mit Sinneswahrnehmungsbeeinträchtigung (z.B. taubblinde Menschen)
- Inklusive Öffnung des Theaterbetriebes (z.B. Angebote auch in Gebärdensprache)
- *(Teilhabeleistungen vom Einkommen abhängig*)*
- Freizeitorte für Angebote nicht vorhanden / Sichtbar bewerben / Eltern und Familien gestalten mit und erhalten Unterstützung diese zu nutzen
- Menschen in Behindertenwerkstätten bekommen nur ein Taschengeld, mit dem sie nicht in Vereinen/Sport etc. teilnehmen können, weil es zu teuer ist.
- Allgemeinen Fokus auf Angebote höher hängen / Eingliederungshilfen / Teilhabe ist im Freizeitbereich genauso wichtig wie in anderen Bereichen
- Mobilität: Wie komme ich denn zu den Angeboten? Rahmenbedingungen machen selbstbestimmte Teilhabe an Freizeitaktivitäten unmöglich
- Regelvereine für ein inklusives Angebot öffnen *(auch für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen) / Barrieren in Köpfen und Herzen*)*
- Kultur auch für blinde und sehbehinderte Menschen zugänglich machen (Museen, Wegbeschreibungen, Spielzeiten, Leitsystem) und auch darüber informieren.
- Sportabzeichentreffs: Möglichkeiten schaffen
- Bauliche Barrierefreiheit im religiösen Leben / Selbstverständliche Teilhabeassistenz im religiösen, spirituellen Bereich.
- Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigung: Es fehlt an sensiblen Angeboten: Angebote mit partizipativem Ansatz ausbauen, so dass es nicht an den Interessen vorbeigeht.
- Mobilität muss vom Anbieter mitgedacht werden / oft größten Hürden (z.B. unbürokratisch Jugendtaxi rufen)
- In welchem Sportverein wird Inklusion gelebt / angeboten über alle Beeinträchtigungsbilder hinweg: Inklusion in Sozialräumen / es gibt keine Erkenntnis darüber, welche Angebote Vereine anbieten (auch für Menschen mit psychischen oder geistigen Beeinträchtigungen)
- Mangelnde Mobilität im ländlichen Raum
- Politik verteilt nur dann Finanzierungszuschüsse, wenn inklusive Angebote vorhanden / Pool an technischen Hilfen pro Region (mobile Bühne, Rampen, Induktionsschleifenanlage, Kabelkanäle mit Flügen)
- Teilhabe braucht angemessene Finanzierung (erst Arbeit, dann Familie, Rest fällt runter) / religiöse Teilhabe
- Inklusion im Sport als Daueraufgabe (nicht nur projektbezogen)
- Sensibilisierung von Trainerinnen und Trainern / Anleiterinnen und Anleitern in Bezug auf Behinderungen (Bereitschaft da, aber oft fehlt es an Wissen derjenigen, die dann begleiten)
- Menschen mit Beeinträchtigungen nicht nur als Nutzerinnen und Nutzern sondern auch als Akteure, Befähigte betrachten.
- Kinder und Jugendliche: Hier muss man ansetzen, um Menschen mit Beeinträchtigung in die Mitte der Gesellschaft zu holen. Hier muss Förderung ansetzen.
- DOSB: Trainerlizenzen etc. müssen barrierefrei werden. Trainerinnen und Trainer müssen sensibilisiert werden. (nicht als Zugangsqualifikation, sondern eine sensible Ausbildung für alle, die Beeinträchtigungen mitdenkt)

- Förderung der Vernetzung von Kulturschaffenden mit Beeinträchtigungen
- Best-Practice-Beispiele hessenweit sichtbar machen / Ressource nutzen
- Begleitung im Ehrenamt vorhanden und kann genutzt werden (z.B. bei Angeboten)