

Vorlage Nr. 15/3284

öffentlich

Datum: 21.08.2025
Dienststelle: Fachbereich 73
Bearbeitung: Nina Weinberger, Dr. Dieter Schartmann

Sozialausschuss	09.09.2025	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	26.09.2025	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Abschluss des LVR-Modellprojektes zum "inklusiven Sozialraum"

Kenntnisnahme:

Der Verlauf und die Ergebnisse des Modellprojektes werden gemäß Vorlage Nr. 15/3284 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

R i s t

Zusammenfassung

Mit Vorlage Nr. 14/4033 hat der Landschaftsausschuss am 22.06.2020 die Verwaltung beauftragt, ein Modellprojekt zur Entwicklung inklusiver Sozialräume umzusetzen, um gesetzliche Anforderungen aus dem SGB IX und dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) in praxistaugliche, sozialraumorientierte Lösungsansätze zu überführen. Ziel war die Entwicklung und Erprobung neuer Verfahren zur inklusiven Gestaltung von Sozialräumen sowie zur Verbesserung der Teilhabechancen von Menschen mit Behinderung – unter enger Verknüpfung von individueller Bedarfsfeststellung (ICF-basiert) und fallübergreifender Quartiersarbeit.

Das Projekt wurde in drei Regionen pilotiert: Essen, StädteRegion Aachen und Rhein-Sieg-Kreis. Die Umsetzung war von regional unterschiedlichen Rahmenbedingungen geprägt – nur in Aachen (inkl. später Herzogenrath) konnten die Maßnahmen vollständig durchgeführt werden. Das Projekt litt stellenweise unter Personalengpässen, divergenten Erwartungshaltungen an das Projekt, Kooperationshürden sowie in der Anfangszeit an den Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Zentrale Aufgaben waren die Prüfung des Bedarfsermittlungsinstrumentes BEI_NRW mit dem Ziel der stärkeren Einbeziehung von Umweltfaktoren, die Entwicklung ICF-basierter Sozialraumanalysen (z.B. Eco-Mapping, KOOP, Fokusgruppen), die Integration von partizipativen Verfahren, der Aufbau lokaler Steuerungsgremien und die Erprobung personenunabhängiger Leistungen im Sinne des Landesrahmenvertrags SGB IX. Umgesetzt wurde dies über die Auswertung von bereits vorliegenden Bedarfsermittlungen mit der Überlegung, aus den individuellen Teilhabebarrieren strukturelle Aspekte zur Angebotsplanung abzuleiten.

In dem Modellprojekt fanden mehrere Erhebungsinstrumente Anwendung:

Die Auswertung von 665 Bedarfsermittlungen (BEI_NRW), qualitativen Fokusgruppen und Expert*inneninterviews zeigt u.a.:

- Deutliche Teilhabebarrieren bei psychischer Erkrankung/Sucht (Mobilität, Tagesstruktur, soziale Selbstständigkeit).
- Geringe Bekanntheit alternativer Beschäftigungsformen (z. B. Budget für Arbeit).
- Sozialräumliche Unterschiede in der Leistungsanspruchnahme, v. a. zwischen urbanen und ländlichen Regionen.
- Reizverarbeitung, soziale Isolation und Informationsarmut als zentrale Barrieren im Alltag.

Aus diesen Erkenntnissen wurden die folgenden Handlungsempfehlungen abgeleitet:

- Fallmanagement & Systemebene: Integration von ICF-Umweltfaktoren in die Bedarfserhebung, digital gestützte Gesamtplanung, stärkere Orientierung an realen Sozialräumen.

- Freizeit & Arbeit: Ausbau barrierefreier Assistenzangebote, Förderung niedrigschwelliger Übergänge aus der WfbM, Sensibilisierung von Arbeitgebern.

- Strukturell: Professionalisierung des Übergangsmanagements, verbindliche Qualitätsvorgaben und -sicherung für personenunabhängige Leistungen, bessere Informationsweitergabe.

- Partizipation: Stärkung der Peer-Beratung, Ausbau lebensweltbezogener Unterstützungsformate.

Das Modellprojekt liefert wertvolle Impulse für die Herstellung inklusiver Sozialräume aus Sicht der individuellen Teilhabeplanung und zeigt Wege zur stärkeren Berücksichtigung von Umweltfaktoren in der Eingliederungshilfe. Die gewonnenen Erkenntnisse und Instrumente sind grundsätzlich übertragbar – ihre flächendeckende Anwendung erfordert jedoch strukturelle Anpassungen, intersektorale Zusammenarbeit und eine verbindliche Implementierung in bestehende Fachverfahren. Eine weiterführende Übertragbarkeit der Ergebnisse wird derzeit geprüft.

Diese Vorlage berührt die Zielrichtung „Z 4 – den inklusiven Sozialraum“ mitgestalten des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Der **LVR** kümmert sich um alle Fach-Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen im Rheinland. Er ist auch zuständig für viele Leistungen für Kinder mit geistigen oder körperlichen Behinderungen.

Auch die **Städte im Rheinland** haben viele wichtige Aufgaben für Menschen mit Behinderungen.

Die Städte kümmern sich um **inklusive Sozial-Räume.**

Das heißt:

Menschen mit und ohne Behinderungen können
überall gleich gut leben.



In diesen Sozial-Räumen gibt es dann gute Angebote.
Diese Angebote sind offen für alle, sie haben keine Barrieren.

Dafür muss der LVR mit den Städten zusammenarbeiten.

Hier wurde dafür ausprobiert:

Stadt Essen

StädteRegion Aachen

Rhein-Sieg-Kreis

Die Ergebnisse sind in der Vorlage aufgeführt.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

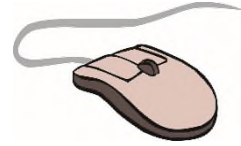
0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache

finden Sie hier:

www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale LVR-Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3284:

1 Auftrag, Ziele und rechtliche Rahmenbedingungen

Mit Beschluss der Landschaftsversammlung Rheinland vom 16. Dezember 2019 wurden die Anträge Nr. 14/286 und 14/315 beschlossen, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen dem Landschaftsverband Rheinland (LVR) und seinen Mitgliedskörperschaften zu intensivieren. Diese soll auf die Entwicklung inklusiver Sozialräume hinwirken und die individuelle Bedarfsfeststellung von Menschen mit Behinderung mit stadtteilbezogener, fallübergreifender Arbeit verknüpfen. Vor diesem Hintergrund wurde das Modellprojekt Inklusiver Sozialraum initiiert (Beschluss LA vom 22.06.2020, Vorlage Nr. 14/4033), das in drei Gebietskörperschaften – der Stadt Essen, der StädteRegion Aachen und dem Rhein-Sieg-Kreis – erprobt werden sollte. Ziel war es, „innovative Ansätze zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben des Sozialgesetzbuchs (SGB) IX und XII sowie der Landes Anpassungsgesetze NRW zur Gestaltung inklusiver Sozialräume zu entwickeln. Der Fokus lag dabei auf vier zentralen Aspekten:

- (a) Wissensgenerierung über den lokalen Sozialraum,
- (b) Vernetzung relevanter Akteure,
- (c) Entwicklung von Beteiligungsprozessen und
- (d) Abbau von Barrieren unter Bezugnahme auf die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).“ (s. Antrag Nr. 14/286)

Dem LVR-Sozialausschuss wurden mit der Vorlage Nr. 14/4033 Eckpunkte zur Umsetzung vorgelegt: Das Projekt zielte sowohl auf die Umsetzung der politischen Beschlüsse, als auch auf die Konkretisierung der gesetzlichen Anforderungen. Insbesondere sollten Instrumente und Verfahren entwickelt werden, die es dem LVR-Fallmanagement ermöglichen, auf Grundlage der ICF-Umweltfaktoren strukturelle Barrieren sowie Förderfaktoren im Sozialraum zu identifizieren und aktiv zu gestalten. Die Erkenntnisse aus der Einzelfallarbeit sollten zur Entwicklung einer fallübergreifenden Quartiersarbeit genutzt werden, welche die Ressourcen des Sozialraums sowie Leistungen anderer Träger einbezieht. Weiterhin sollte das Projekt dazu beitragen, die im Landesrahmenvertrag SGB IX vereinbarte fallunabhängige Sozialraumarbeit – insbesondere im Fachmodul Wohnen – praktisch auszugestalten. Die Partizipation von Menschen mit Behinderung wurde als durchgängiges Prinzip in allen Projektphasen verankert.

Mit dem Übergang der Eingliederungshilfe vom SGB XII in das SGB IX zum 1. Januar 2020 wurden neue rechtliche Grundlagen geschaffen, die die sozialraumorientierte Ausgestaltung der Leistungen verstärken. Wichtige Normen umfassen u. a.:

§ 76 SGB IX: Förderung sozialer Teilhabe im Sozialraum,

§ 94 SGB IX: Aufgaben der Länder zur Sicherstellung sozialraumorientierter Angebote,

§ 97 SGB IX: Anforderungen an Fachkräfte hinsichtlich sozialräumlicher Kenntnisse,

§ 104 SGB IX: Individualisierung der Leistungen unter Berücksichtigung des Sozialraums,

§ 106 SGB IX: Beratung mit Bezug auf Angebote im Sozialraum,

§ 117 SGB IX: Gesamtplanverfahren unter Berücksichtigung sozialräumlicher Kriterien.

Ziel des Projekts war es daher auch, praxisorientierte Antworten und Modelllösungen zur Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgaben zu entwickeln, die als übertragbare Beispiele für weitere Regionen im Rheinland dienen können.

Mit der Vorlage Nr. 15/1245 wurde der Sachstand des Projektes dem LVR-Sozialausschuss vorgestellt sowie mit Beschluss des LA vom 07.12.2022 (Vorlage Nr. 15/1245/1) die Projektlaufzeit bis 31.07.2025 um ein Jahr verlängert.

2 Projektverlauf

- Theoretischer Bezugsrahmen und Sozialraumverständnis

Das Projekt fußte auf einem interdisziplinären Theorieverständnis des Sozialraums. Der Sozialraum wurde nicht als fest definierter geographischer Raum verstanden, sondern als durch soziale Netzwerke, Beziehungen und individuelle Wahrnehmung konstituiert. Die Definitionen orientierten sich u.a. an Beck/ Franz (2007), Winzer (2018) und dem Landesrahmenvertrag NRW (§ 131 SGB IX). Ergänzt wurde das Konzept durch Röh/ Meins (2021), die Sozialraumorientierung als Kombination von personenzentrierter Teilhabeunterstützung und strukturbezogener Raumgestaltung definieren. Die Praxis offenbarte allerdings große Interpretationsspielräume des Begriffs, was zu Kooperationschwierigkeiten führte.

- Projektverlauf in den Modellregionen

Rhein-Sieg-Kreis / Sankt Augustin:

Nach der Auswahl der Stadt Sankt Augustin als Modellregion wurden Sozialraumanalysen, Stakeholderanalysen und Vernetzungsaktivitäten durchgeführt. Die Kommune beendet ihre Beteiligung 2023 aus personellen Gründen.

Stadt Essen:

Die Stellenbesetzung konnte erst im Juni 2022 erfolgen, knapp 1 Jahr nach Projektstart. Zunächst wurde der Kontakt zu den lokalen Netzwerken und Kooperationspartnern (u. a. EMMA+WIR e.V., Inklusionsbeirat) aufgebaut. Gleichzeitig begann die Auswertung der vorliegenden BEI_NRW. Es gab jedoch unterschiedliche Auffassungen hinsichtlich der Projektziele. Die Stadt Essen trat im Januar 2024 aus dem Projekt aus.

StädteRegion Aachen:

Die Zusammenarbeit verlief erfolgreich. Die Gemeinde Herzogenrath konnte als zusätzliche ländlich strukturierte Region eingebunden werden.

- Personalstruktur und Herausforderungen

Das Projektteam war aufgrund von Ausfällen personell unterbesetzt. Die geplante Arbeitszeit konnte nie vollständig eingesetzt werden, u. a. durch Krankheit, Fluktuation und

Teilzeitregelungen. Dies wirkte sich erheblich auf den Projektverlauf aus. Auch erfolgte der Aufbau der Projektstrukturen zum Teil zu Zeiten der Corona-Pandemie, was sich ebenfalls negativ auf den Projektverlauf auswirkte.

- Projektoutput und Fachöffentlichkeit

Das Projekt wurde in zahlreichen Fachgremien vorgestellt. Es entstanden Fachartikel (u. a. in EILDienst des Landkreistages, 2022), Beiträge in Sammelbänden sowie ein aktiver Austausch mit bundesweiten Fachstellen, u. a. auf Einladung der Aktion Mensch und des MAGS NRW.

3 Projektumsetzung in der StädteRegion Aachen

Die StädteRegion Aachen zeichnete sich durch eine kontinuierliche, sehr motivierte Projektbeteiligung und stabile Personalstruktur auf Seiten des Projektes aus. Die zuständige Projektmitarbeiterin war von Beginn an involviert und entwickelte in enger Kooperation mit dem Amt für Inklusion und Sozialplanung ein systematisches Vorgehen zur sozialraumorientierten Umsetzung der Projektziele.

Die Aktivitäten umfassten:

- Strukturierte Netzwerkarbeit mit lokalen Akteur*innen (Amt für Inklusion und Sozialplanung, Quartiersmanagement, Vereine, Leistungserbringer),
- Regelmäßige Koordinationstreffen (u. a. mit dem Amt für Inklusion und Sozialplanung),
- Stakeholder- und Sozialraumanalyse im Postleitzahlengebiet 52068,
- ICF-basierte Auswertung von BEI_NRW-Daten zur Identifikation von Barrieren und Unterstützungsbedarfen,
- Durchführung partizipativer Formate (Fokusgruppen, Sozialraumbegehungen, Interviews),
- Aufbau von lokalen Begleitgremien zur strategischen Steuerung.

Diese Maßnahmen dienten der theoriegeleiteten Operationalisierung des sozialraumorientierten Teilhabeansatzes unter Einbeziehung der Umweltfaktoren gemäß ICF-Klassifikation.

3.1 Projektaktivitäten in Herzogenrath (2024)

Aufgrund der späteren Projektintegration von Herzogenrath als Modellkommune begannen die Aktivitäten erst im Jahr 2024 nach Freiwerden der personellen Kapazitäten aus der Modellregion Essen. Die Maßnahmen zielten auf die Förderung der Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie älteren Menschen.

Kernaktivitäten:

- Projektvorstellung: Präsentationen in der Stadtverwaltung (Februar 2024) und im zuständigen Ausschuss (Mai 2024).
- Kooperationen & Vernetzung:
 - Zusammenarbeit mit dem Amt für Inklusion und Sozialplanung der StädteRegion Aachen,
 - Anbindung an das Forum für Menschen mit Behinderung (regelmäßige Sitzungen, Aufnahme in den Mailverteiler),
 - Austausch mit Koordinationsbüro „Rund ums Alter“ der Stadt Herzogenrath, KoKoBe, SPD.
- Stakeholder-Treffen: Beteiligung an Arbeitskreisen (Wohnen/Arbeit) und Leistungserbringer-Austausch.
- Inklusive Praxis: Teilnahme an inklusiver Stadtführung (Kerkrade) und Sozialraumbegehung mit einer Betroffenen zur Erhebung inklusionsrelevanter Barrieren.
- ICF-basierte Auswertung von BEI_NRW-Daten zur Identifikation von Barrieren und Unterstützungsbedarfen.
- Durchführung partizipativer Formate (Fokusgruppen, Sozialraumbegehungen).

4 Zentrale Erkenntnisse der Datenauswertung des BEI_NRW in ausgewählten PLZ- Bereichen

Im Rahmen des Projekts wurde eine kleinräumige Analyse von Bedarfsermittlungsinstrumenten (BEI_NRW/ IHP 3) durchgeführt, um strukturelle Merkmale, Teilhabebarrrieren und Förderfaktoren im Sozialraum leistungsberechtigter Personen zu identifizieren. Das regulär praktizierte Fallmanagement nach Buchstabenzuordnung wurde hierzu ergänzt durch eine geografische Auswertung auf Ebene definierter Postleitzahlgebiete. Die Datenerhebung und -auswertung erfolgte mithilfe standardisierter, eigens entwickelter Instrumente und wurde im Projektverlauf angepasst.

Insgesamt wurden 665 BEIs ausgewertet:

- Aachen (PLZ 52068): 244 Fälle (180 psychische Behinderungen, 52 Sucht, 82 geistige/körperliche Behinderungen; Mehrfachdiagnosen möglich, rein körperliche Behinderung nicht vertreten).
- Essen (PLZ 45144): 155 Fälle (125 psychische Behinderungen/Sucht, 30 geistige/körperliche Behinderungen).

- Herzogenrath (PLZ 52134): 266 Fälle (177 psychische Behinderungen/Sucht, 89 geistige/körperliche Behinderungen).

Die Daten wurden nach unterschiedlichen Merkmalen (u.a. In Anspruch genommene Leistung, Alter, Geschlecht, GdB, Pflegegrad, Erwerbstätigkeit) sowie nach Teilhabebbarrieren (d-Faktoren) und Umweltfaktoren (e-Faktoren) gemäß ICF ausgewertet. Die Qualität und Aussagekraft der Ergebnisse hängt wesentlich von der Qualität der ausgefüllten BEIs ab, die nicht immer gegeben war.

Der Vergleich der Modellregionen Herzogenrath, Aachen und Essen zeigt trotz struktureller Unterschiede gemeinsame Muster, aber auch regionale Abweichungen in der Inanspruchnahme und Struktur der Eingliederungshilfe (EGH). Die ambulante Leistungsanspruchnahme ist in Herzogenrath signifikant geringer als in den Großstädten, was mit einem höheren Anteil an Personen mit geistiger/körperlicher Behinderung (GB/KB) im Vergleich zu psychischer Behinderung/Sucht (PB/Sucht) einhergeht. Der Anteil der Leistungsberechtigten ohne anerkannten Grad der Behinderung (GdB) und ohne Pflegegrad (PG) ist insbesondere in der ambulanten Versorgung hoch, was auf möglicherweise vorhandene, strukturelle Hürden im Antragsverfahren und auf mangelnde fachliche Information/ Unterstützung hinweisen könnte.

Die Erwerbsintegration ist insgesamt schwach ausgeprägt, besonders bei Menschen mit psychischen Behinderungen und/ oder Suchterkrankung, wobei psychosoziale Instabilität, mangelnde Tagesstruktur und funktionale Einschränkungen zentrale Hürden darstellen. Menschen mit einer geistigen und/ oder einer körperlichen Behinderung sind häufig in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) tätig, alternative Beschäftigungsformen wie das Budget für Arbeit sind kaum bekannt.

Zentrale Teilhabeeinschränkungen bei psychischer Behinderung/Sucht (PB/Sucht) betreffen den Umgang mit Stress, Krisenbewältigung und soziale Selbstständigkeit. Förderlich wirken stabile soziale Netzwerke und psychosoziale Unterstützungsangebote. Barrieren liegen häufig im sozialen Umfeld und unzureichenden Umweltbedingungen. Bei geistiger/körperlicher Behinderung (GB/KB) zeigen sich Teilhabebbarrieren v. a. im sozialen Miteinander, in der Nutzung öffentlicher Infrastruktur und digitaler Medien, wobei individuelle Assistenzsysteme eine zentrale Rolle spielen.

Ein bedeutsamer Aspekt ist die Reizverarbeitung: Menschen mit psychischen Erkrankungen erleben Umweltreize häufig als überfordernd. Reizarme, strukturierte und sozial sichere Umgebungen sind essenziell für eine Teilhabe, werden aber bislang nur unzureichend berücksichtigt.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass viele Bedarfsermittlungen die Umweltfaktoren nur unzureichend beschrieben haben. Eine verbesserte Erfassung und Berücksichtigung von Umweltfaktoren ist notwendig, um sozialräumliche Strukturen fundierter analysieren zu können. Leistungsberechtigte nehmen demnach die Leistungen in Anspruch, die der Leistungserbringer vorhält. Ob Angebote im Sozialraum wahrgenommen wurden, ist im BEI_NRW nicht aussagekräftig erfasst worden.

5 Zentrale Erkenntnisse aus den Fokusgruppen in Aachen und Herzogenrath

Die Auswertung der Bedarfsermittlungsinstrumente (BEI_NRW) lieferte aufgrund überschaubarer Datenqualität und unzureichender Berücksichtigung von Umweltfaktoren nur begrenzte Aussagen zu Bedarfen und Strukturen in den untersuchten Sozialräumen. Zur qualitativen Ergänzung wurden daher 2024 Fokusgruppen in Aachen und Herzogenrath durchgeführt. Ziel war die Erhebung subjektiver Einschätzungen von Menschen mit Behinderungen zu Barrieren, Ressourcen und Bedarfen in den Bereichen Freizeit und Arbeit/Beschäftigung.

5.1 Freizeitbereich:

In beiden Regionen berichten die Teilnehmenden von erheblichen Teilhabebarrieren trotz vorhandener Angebote. Zentral sind mangelnde Mobilität, fehlende Assistenz, Informationsdefizite, emotionale Hemmnisse und soziale Ausgrenzung. Förderlich wirken stabile persönliche Beziehungen, strukturierte Gruppenangebote sowie barrierefreie Beratungsformate. Freizeit wird als stabilisierend und identitätsstiftend erlebt, gleichzeitig aber als organisatorisch herausfordernd wahrgenommen.

5.2 Arbeitsbereich:

Auch die berufliche Teilhabe ist stark eingeschränkt. Barrieren umfassen fehlende schulische Qualifikationen, negative Vorerfahrungen, Stigmatisierung (insb. bei psychischen Erkrankungen), intransparente Maßnahmen, Systemängste, mangelnde Barrierefreiheit und defizitär empfundene Beratung. Förderfaktoren sind sinnstiftende Tätigkeiten, individuelle Begleitung, flexible Strukturen, positive Arbeitsbeziehungen und Mitgestaltungsmöglichkeiten. In Herzogenrath wurde besonders der Bedarf nach Alternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) sowie nach Peer-Beratung und niedrigschwelligen Wiedereinstiegsformaten betont.

5.3 Zwischenfazit:

Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen verdeutlichen, dass strukturelle, soziale und kommunikative Barrieren die Teilhabe massiv behindern. Gleichzeitig zeigen sich Ansätze, wie durch personenzentrierte, niedrigschwellige und verlässliche Unterstützungsstrukturen Inklusion im Sozialraum gefördert werden kann. Die Perspektiven von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf wurden jedoch methodisch bedingt kaum erfasst, was die Aussagekraft einschränkt. Eine stärkere Berücksichtigung diverser Kommunikationsformen und Umweltfaktoren in zukünftigen Erhebungen ist notwendig.

6 Zentrale Erkenntnisse der Expert*inneninterviews

Um die im Rahmen der BEI-Auswertung und der durchgeführten Fokusgruppen gewonnenen Erkenntnisse zu vertiefen, wurden im Rahmen des Projekts zusätzlich vier leitfadengestützte Expert*inneninterviews durchgeführt. Dadurch sollte die Perspektiven professioneller Akteurinnen zu den Themen Freizeit und Arbeit und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen erfasst werden. Die Interviews wurden transkribiert, in Anlehnung an Kuckartz (2018) mit MAXQDA ausgewertet und paraphrasiert.

6.1 Übergänge aus der Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM)

Barrieren bestehen insbesondere in der strukturellen Vorzeichnung des Übergangs von Förderschulen in WfbM, gesellschaftlicher Stigmatisierung, fehlender Anerkennung von Qualifikationen sowie instabilen Arbeitsverhältnissen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Menschen mit psychischer Beeinträchtigung erleben die WfbM zudem als abwertend.

Förderlich wirken gezielte Qualifizierung, Aufklärung und Beratung von Arbeitgebern sowie tragfähige Kooperationsnetzwerke. Der Übergang in andere Beschäftigungsformen (z. B. mittels Budget für Arbeit) wird jedoch durch Unsicherheiten und mangelnde Flexibilität auf Seiten der WfbM erschwert.

6.2 Freizeit und Beschäftigung im ambulant betreuten Wohnen

Im Freizeitbereich zeigen sich Erschöpfung nach der Arbeit, Unsicherheit in offenen Angeboten, Mobilitätsbarrieren sowie ein Mangel an Assistenzdiensten als zentrale Hürden.

Förderlich wirken digitale Vernetzungsstrukturen, sichere Settings sowie informelle Unterstützungsnetzwerke. Die Teilhabe am Sozialraum bleibt dennoch begrenzt.

Im Bereich Arbeit erschweren bürokratische Hürden, mangelnde Werkstattkooperation und die materielle Absicherung durch die Erwerbsunfähigkeitsrente alternative Beschäftigungsformen. Der Bedarf an flexiblen, niedrigschwelligen Übergängen und individualisierten Beschäftigungsformaten ist hoch.

6.3 Perspektiven eines Trägers beruflicher Weiterbildung

Herausfordernd sind vor allem finanzielle Unsicherheiten, emotionale Bindung an die WfbM, bürokratische Verfahren und mangelnde Kontinuität in der Unterstützung.

Arbeitgeber zeigen eine wachsende Offenheit, die jedoch stärker durch koordinierte Netzwerke und systematische Übergangsprozesse flankiert werden muss.

6.4 Erfahrungen aus einer Kindertagesstätte

Die Beschäftigung eines Menschen mit Behinderung in einer Kita zeigt sowohl Barrieren, als auch Chancen auf. Informationsdefizite, Unsicherheiten im Team und strukturelle Belastungen stellen Herausforderungen dar.

Förderlich sind klare Aufgabenstrukturen, Flexibilität sowie ein gemeinsames Teamverständnis. Praktika erweisen sich als effektive Einstiegsformate zur inklusiven Beschäftigung.

6.5 Zwischenfazit:

Die Interviews verdeutlichen komplexe, vielfach miteinander verschränkte Barrieren im Bereich beruflicher und sozialer Teilhabe. Gleichzeitig zeigen sie Handlungsmöglichkeiten auf: durch bessere Vernetzung, Informationsvermittlung, systematische Übergangsprozesse und flexible Unterstützungsformen kann Inklusion praxisnah gefördert werden.

7 Handlungsempfehlungen zur Verbesserung von Teilhabechancen

Die im Projekt abgeleiteten Handlungsempfehlungen basieren auf einer triangulierten Analyse der BEI_NRW-Auswertung, qualitativer Fokusgruppen mit Menschen mit Behinderungen sowie leitfadengestützter Expert*inneninterviews. Sie richten sich an verschiedene Akteur*innen innerhalb und außerhalb der Eingliederungshilfe mit dem Ziel, Teilhabebarrrieren im Sozialraum abzubauen und strukturelle sowie personenzentrierte Förderfaktoren nachhaltig zu etablieren.

7.1 Zentrale Querschnittsthemen:

Die Empfehlungen lassen sich in mehrere, übergreifende Handlungsfelder bündeln:

- Ausbau barrierefreier, flexibler Unterstützungsangebote in Freizeit und Arbeit,
- Verbesserung von Beratung, Informationstransparenz und Kommunikationsstandards (z. B. leichte Sprache, digitale Tools),
- Sensibilisierung von Fachkräften und Öffentlichkeit für die Belange von Menschen mit Behinderungen,
- Förderung sozialer Netzwerke, Peer-Formate und lebensweltbezogener Qualifizierungen,
- Stärkere sozialräumliche Orientierung sowie differenzierte Bedarfserhebung unter Einbezug der Umweltfaktoren

7.2 Bereich Freizeit:

Vorgeschlagen werden unter anderem der bedarfsgerechte Ausbau ambulanter Assistenzangebote, die Förderung von Peer-Beratung, barrierefreie Mobilität sowie flexible, zugängliche Freizeitformate. Gleichzeitig ist der Aufbau strukturierender Gruppenangebote und alltagsnaher Orientierungshilfen zentral.

7.3 Bereich Teilhabe am Arbeitsleben:

Empfohlen werden niedrigschwellige Übergangs- und Wiedereinstiegsmodelle, Alternativen zur WfbM, Qualifizierungsangebote (z. B. Schulabschlüsse, digitale Kompetenzen), arbeitsnahe Coachingformate und arbeitsplatznahe Unterstützungssysteme. Arbeitgeber müssen durch gezielte Beratung und Sensibilisierung stärker eingebunden werden.

7.4 Strukturelle Empfehlungen aus den Expert*inneninterviews:

Insbesondere im Kontext von WfbM und Arbeitsmarktintegration werden professionelle Übergangsmanagementsysteme, verbindliche Nachbetreuung, Matchingplattformen, Qualifikationszertifikate sowie Monitoringinstrumente gefordert. Werkstätten sollten als entwicklungsorientierte Orte mit klaren Qualifizierungsstandards verstanden werden. Die Interviews zeigen zudem, dass vorhandene Lösungen oft nicht ausreichend bekannt oder implementiert sind – Informationsweitergabe wird daher als zentrale Querschnittsstrategie identifiziert.

7.5 Fallmanagement- und Systemebene:

Es wird empfohlen, Beratung (§ 106 SGB IX), Bedarfsermittlung (§ 118 SGB IX) und Gesamtplanung (§ 121 SGB IX) als ineinandergreifenden Prozess zu gestalten, unterstützt durch digitale Tools und sozialraumbezogene Verfahren (z. B. Sozialraumbegehung, KOOP-Mapping). Die Fallsteuerung soll sich an definierten Sozialräumen orientieren und Umweltfaktoren systematisch in die Bedarfserhebung integrieren. Ziel ist eine stärkere Autonomie, passgenauere Leistungserbringung und höhere Teilhabequalität.

8 Fazit

Die Empfehlungen machen deutlich, dass Inklusion im Sozialraum nur durch intersektorale Kooperation, partizipative Angebotsentwicklung und systematische Informationsweitergabe gelingen kann. Sie zeigen zudem, dass bestehende Lösungen besser kommuniziert, vernetzt und evaluiert werden müssen. Eine nachfolgende Umsetzung der Handlungsempfehlungen wird derzeit geprüft.

In Vertretung

R i s t