

Niederschrift
über die 3. gemeinsame Sitzung des Ausschusses für Inklusion
und des Beirates für Inklusion und Menschenrechte
am 21.09.2015 in Köln, Landeshaus

Anwesend vom Ausschuss:

CDU

Rohde, Klaus	für Hurnik, Ivo
Isenmann, Walburga	
Natus-Can M.A., Astrid	
Norkowsky, Arnold	
Rubin, Dirk	
Krebs, Bernd	für Schittges, Winfried (MdL)
Solf, Michael-Ezzo (MdL)	
Schavier, Karl	für Wöber-Servaes, Sylvia
Wörmann, Josef	Ausschussvorsitzender

SPD

Daun, Dorothee	
Lüngen, Ilse	
Recki, Gerda	für Meiß, Ruth
Schmerbach, Cornelia	
Schmidt-Zadel, Regina	
Servos, Gertrud	
Weiden-Luffy, Nicole Susanne	

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Herlitzius, Bettina	
Johlke, Gisela	für Schmitt-Promny M.A., Karin (MdL)
Zsack-Möllmann, Martina	

FDP

Boos, Regina

Die Linke.

Dr. Bell, Hans-Günter
Jacob, Tobias

Freie Wähler/Piraten

Rehse, Henning

Anwesend vom Beirat:

Ausschuss (Fraktionen siehe oben)

Wörmann, Josef
Servos, Gertrud
Solf, Michael-Ezzo
Herlitzius, Bettina
Boos, Regina
Dr. Bell, Hans-Günter
Rehse, Henning

Beiratsvorsitzende
für Schmitt-Promny M.A., Karin (MdL)

Landesbehindertenrat

Ahlke, Melanie
Arnold, Agnes
Grimbach-Schmalfuß, Uta
Koselowski, Vanessa
Romberg-Hoffmann, Ellen
Seipelt-Holtmann, Claudia

LAG Freie Wohlfahrtspflege

Dr. Huppert, Christian

Verwaltung:

Frau Lubek
Herr Bahr
Frau Prof. Dr. Faber
Herr Lewandrowski
Herr Woltmann
Frau Mäckle

Frau Butz
Herr Döring
Herr Reitz
Frau Otto

Herr Göbel
Herr Zorn
Frau Krause

Herr Roggendorf

LVR-Direktorin
LVR-Dezernent Jugend (4)
LVR-Dezernentin Schulen und Integration (5)
LVR-Dezernent Soziales (7)
Leitung Anlaufstelle BRK (00.300)
Leitung Stabsstelle Gleichstellung und
Gender Mainstreaming (00.200)
Fachbereich Kommunikation (03)
Fachbereich Kommunikation (03)
Fachbereich Kommunikation (03)
Fachbereich Landschaftsversammlung,
Repräsentation, Beschwerden (06)
Fachbereichsleitung Jugend (43)
Abteilungsleitung (61.10)
Leitung Stabsstelle Steuerungsunterstützung
(70.10)
Vorsitzender
Gesamtschwerbehindertenvertretung

Gäste:

Frau Veldhues

Herr Esser
Herr Gottschalk

Beauftragte der Landesregierung NRW für die
Belange von Menschen mit Behinderungen
Landesbehindertenrat
Landesbehindertenrat

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Gemeinsame Niederschrift über die 4. Sitzung des Ausschusses und der 2. Sitzung des Beirates vom 22.06.2015
3. Grundsätzlicher Beschluss einer Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion **14/778**
4. Forschungsauftrag der Universität zu Köln "Individuelle Bildungsplanung von Anfang an für Kinder mit Behinderung und drohender Behinderung" hier: Kurzbericht nach Abschluss des Projektes **14/602**
5. Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben - Jahresbericht 2014/2015 des LVR-Integrationsamtes **14/633/1**
6. Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014 **14/655/1**
7. Bericht über die Bewirtschaftung des Kinder- und Jugendförderplans NRW 2014: Position 3.2.2 "Teilhabe junger Menschen mit Behinderung" **14/577/1**
8. Beschlusskontrolle
9. Anfragen und Anträge
- 9.1. Bericht über geeignete Wohnformen für taub-blinde Menschen **14/107 CDU, SPD**
10. Mitteilungen der Verwaltung
11. Verschiedenes

Beginn der Sitzung: 09:30 Uhr

Ende der Sitzung: 11:35 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Vor Einstieg in die Tagesordnung beglückwünscht der **Ausschussvorsitzende Frau Servos** herzlich zur Verleihung des Verdienstordens des Landes Nordrhein-Westfalen.

Der **Ausschussvorsitzende** begrüßt sodann die neue Landesbehindertenbeauftragte des Landes Nordrhein-Westfalen, **Frau Veldhues**. Laut Geschäftsordnung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte hat sie als Gast in öffentlicher Sitzung Rederecht. **Frau Veldhues** dankt für die Einladung und freut sich auf eine gute Zusammenarbeit mit dem LVR.

Die **Beiratsvorsitzende** verpflichtet die erstmals teilnehmende Frau Seipelt-Holtmann zur gesetzmäßigen und gewissenhaften Wahrnehmung ihrer Aufgaben als Mitglied des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte.

Die Tagesordnung wird anerkannt.

Punkt 2

Gemeinsame Niederschrift über die 4. Sitzung des Ausschusses und der 2. Sitzung des Beirates vom 22.06.2015

Gegen die Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3

Grundsätzlicher Beschluss einer Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion Vorlage 14/778

Frau Veldhues erklärt vorbehaltlich einer passenden Terminfindung gern an der gemeinsamen Reise von Ausschuss und Beirat teilnehmen zu wollen.

Der Beirat votiert **einstimmig** für den Beschluss der Vorlage. Der Ausschuss stimmt dem Beschlussvorschlag daraufhin **einstimmig** zu.

Die Verwaltung wird gemäß Vorlage Nr. 14/778 beauftragt, das Programm einer Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion nach Berlin vorzubereiten. Der Beirat für Inklusion und Menschenrechte wird im Interesse der gemeinsamen politischen Beratungen auf Augenhöhe zur Mitreise eingeladen.

Punkt 4

Forschungsauftrag der Universität zu Köln "Individuelle Bildungsplanung von Anfang an für Kinder mit Behinderung und drohender Behinderung" hier: Kurzbericht nach Abschluss des Projektes Vorlage 14/602

Frau Prof. Dr. Faber teilt mit, dass die Projektergebnisse am 28.04.2016 in einer gemeinsamen Tagung des Schulausschusses, des Landesjugendhilfeausschusses und des Ausschusses für Inklusion mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte ausführlich vorgestellt würden.

Frau Servos bittet darum, dass bei der Tagung auch die erreichten Schulabschlüsse und die beruflichen Werdegänge von Entlassschülerinnen und -schülern der LVR-Förderschulen gemäß Vorlage Nr. 14/473 thematisch aufgegriffen werden.

Der Kurzbericht zum Abschluss des Forschungsauftrages "Individuelle Bildungsplanung von Anfang an für Kinder mit Behinderung und drohender Behinderung" wird gemäß der Vorlage 14/602 zur Kenntnis genommen.

Punkt 5

Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben - Jahresbericht 2014/2015 des LVR-Integrationsamtes Vorlage 14/633/1

Nach einer Einführung durch **Frau Prof. Dr. Faber** stellt **Herr Zorn** den Jahresbericht vor, der als Tischvorlage (Broschüre) zur Verfügung gestellt wird. Die Präsentationsfolien werden der Niederschrift beigelegt.

Der Ausschussvorsitzende, die Beiratsvorsitzende, Frau Boos, Herr Rehse, Frau Herlitzius, Frau Daun, Frau Johlke und Frau Veldhues diskutieren und betonen verschiedene Aspekte des vorgetragenen Sachstandes.

Herr Zorn erläutert auf Nachfrage, dass für den bisher gebräuchlichen Ausdruck "Minderleistungsausgleich" der Ausdruck "Beschäftigungssicherungszuschuss" im Gespräch sei.

Frau Seipelt-Holtmann, Frau Arnold, Frau Zsack-Möllmann und Herr Jacob werfen die Problematik auf, dass schwerbehinderte Menschen häufiger durch die Arbeitsverwaltung nicht im Sinne der Rehabilitation beraten und auf Leistungen der Grundsicherung bzw. auf eine Rentenbeantragung verwiesen würden.

Frau Lubek erklärt, dass der LVR diese Problemanzeige in der Zusammenarbeit mit der Arbeitsverwaltung sicher aufgreifen und thematisieren könne.

Der Jahresbericht 2014/2015 des LVR-Integrationsamtes wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014 Vorlage 14/655/1

Frau Boos, Frau Herlitzius, Herr Dr. Bell, Frau Schmidt-Zadel, Frau Daun, Herr Jacob, die Beiratsvorsitzende und der Ausschussvorsitzende begrüßen den Datenbericht als wichtige Grundlage für die politische Diskussion und die Weiterentwicklung der Leistungen vor Ort.

Die steigenden Beschäftigungszahlen in den Werkstätten insbesondere für seelisch behinderte Menschen und der weitere Ausbau des ambulant Betreuten Wohnens solle auch im Ausschuss für Inklusion und dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte im Sinne der Mitgestaltung inklusiver Sozialräume im Rheinland (vgl. Zielrichtung 4 des LVR-Aktionsplans BRK) weiter beobachtet werden.

Der Datenbericht gemäß Ergänzungsvorlage 14/655/1 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Bericht über die Bewirtschaftung des Kinder- und Jugendförderplans NRW 2014: Position 3.2.2 "Teilhabe junger Menschen mit Behinderung" Vorlage 14/577/1

Frau Lubek erklärt eingangs, dass die heutigen TOP 4, 5, 6 und 7 wohl anschaulich machten, wie wichtig die fachausschuss- und dezernatsübergreifende Diskussion und Abstimmung vieler Aufgaben im LVR sei.

Herr Bahr führt sodann in das Thema ein und beantwortet mit **Herrn Göbel** einige

Rückfragen der Anwesenden zum Verständnis der Bedeutung der Landesförderung und der Rolle des LVR hierbei.

Jeder Bereich der Landesförderung stünde demnach grundsätzlich offen für Maßnahmen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen. Der LVR berate auf Antrag entsprechend.

Nicht jede Einzelmaßnahme könne hinsichtlich der Wirkung und der Nachhaltigkeit evaluiert werden.

Die in der Vorlage mit den Ziffern 4007 bis 4010 bezeichneten Maßnahmen seien Modellprojekte des Landesjugendamtes mit vier örtlichen Trägern zur inklusiven Jugendhilfeplanung.

Frau Seipelt-Holtmann berichtet aus der Praxis, dass für die Versicherung von inklusiven Projekten in der offenen Jugendhilfe besonders hohe Prämien gefordert würden, was sehr hinderlich sei.

Frau Natus-Can dankt für die Fragen und Hinweise sichert als Vorsitzende des Landesjugendhilfeausschusses zu, die heutigen Beratungsergebnisse mit in diesen Fachausschuss zu nehmen.

Frau Arnold bittet nicht konkret zu TOP 7 darum, dass bei allen schriftlichen Unterlagen für den Beirat für Inklusion und Menschenrechte auf eine verständliche Sprache geachtet werde. Insbesondere die Verwendung zahlreicher Abkürzungen sei schwierig.

Der Bericht über die Bewirtschaftung des Kinder- und Jugendförderplans NRW 2014 wird gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 14/577/1 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Beschlusskontrolle

Die Beschlusskontrolle wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 9

Anfragen und Anträge

Punkt 9.1

Bericht über geeignete Wohnformen für taub-blinde Menschen Antrag 14/107 CDU, SPD

Herr Solf erläutert zunächst den vorliegenden Antrag.

Die Beiratsvorsitzende hält es für sinnvoll, das Anliegen des Antrages gemeinsam mit den Selbstvertretungsorganisationen zu verfolgen, verweist auf eine Projekttagung der Deutschen Gesellschaft für Taubblindheit am 30.10.2015 in Recklinghausen und regt in diesem Zusammenhang an, die Anerkennung eines eigenen Merkmals "TbI" für taubblinde Menschen im Schwerbehindertenrecht zu unterstützen.

Frau Lubek verweist auf eine ausliegende Information zu dem Projekt "Taubblind sein - Selbsthilfe leben lernen" der angesprochenen Auftaktveranstaltung und sagt zu, dass der Abschlussbericht zum Projekt "Aufklären - Finden - Inkludieren" der Stiftung Taubblind leben dem Protokoll beigefügt werde.

Der Beirat votiert **einstimmig** für den Beschluss des Antrages. Der Ausschuss stimmt dem Antrag daraufhin **einstimmig** zu.

Die Verwaltung wird gebeten, bisherige geeignete Wohnformen und Beschäftigungsformen für taub-blinde Menschen sowie deren spezifischen Unterstützungsbedarf und mögliche neue Modelle in einer Berichtsvorlage vorzustellen.

Ein Beispiel könnte die Einrichtung in Fischbeck in der Nähe von Hannover sein.

Desweiteren wird die Verwaltung gebeten festzustellen, wie viele Menschen im Rheinland von diesen Behinderungen betroffen sind und ob eine vergleichbare Einrichtung zur besseren und umfassenderen Betreuung dieser Menschen für das Rheinland sinnvoll ist.

Bei der Entwicklung und Bewertung geeigneter Wohnformen sind taub-blinde Menschen einzubeziehen.

Punkt 10 **Mitteilungen der Verwaltung**

Frau Lubek kündigt für die nächste Sitzung am 30.11.2015 eine Vorlage zum Berichtswesen über die Umsetzung des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention an.

Punkt 11 **Verschiedenes**

Es gibt keine Wortmeldung.

Duisburg, 16.11.2015

Neuss, 19.11.2015

Köln, 09.11.2015

Der Ausschussvorsitzende

Die Beiratsvorsitzende

Die Direktorin des
Landschaftsverbandes
Rheinland

W ö r m a n n

S e r v o s

L u b e k

LVR - Integrationsamt



Qualität für Menschen

**Daten und Fakten zur Teilhabe
schwerbehinderter Menschen
am Arbeits- und Berufsleben**




**Jahresbericht
2014/2015**

**des
LVR-Integrationsamtes**

Präsentation: Carola Fischer

Folie 1

LVR - Integrationsamt




Qualität für Menschen

Inhalte der Kurzpräsentation

- Situation der schwerbehinderten Menschen
- Entwicklung der Ausgleichsabgabe
- Leistungen des LVR-Integrationsamtes 2014 (Auszug)
- Besonderer Kündigungsschutz
- LVR-Budget für Arbeit / Initiative Inklusion
- Öffentlichkeitsarbeit / Projekte / Forschung
- Ausblick 2015


Präsentation: Carola Fischer

Folie 2

LVR-Integrationsamt 

Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeits- und Berufsleben


Folie 3

LVR - Integrationsamt 

Schwerbehinderte Menschen im Rheinland

schwerbehinderte Menschen	918.659 (davon knapp 50 % weiblich)
ihr Anteil an der Wohnbevölkerung	9,6% (von 8 % in Bonn bis 11,9 % in Remscheid)
Alter / Erwerbstätigkeit	319.200 Personen sind im erwerbstätigen Alter
Arbeitslosigkeit (Vergleich Ende 2013/Ende 2014)	25.200 / 26.500 Personen davon 10.200 / 10.700 Frauen

Präsentation: Carola Fischer Folie 4

LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

Entwicklung bei der Beschäftigung

- **Quote im Rheinland 5,3 %**
 - 16.307 anzeigepflichtige Arbeitgeber
 - 172.042 Arbeitsplätze sind mit schwerbehinderten Menschen besetzt
- **6 von 14 Arbeitsagenturbezirken erfüllen die Beschäftigungsquote**
 Bonn (7,7%), Duisburg (6,1%), Düsseldorf (5,2%), Essen (5,1 %), Oberhausen (5 %), Solingen-Wuppertal (5,0)

Quelle: Zentraler Statistik Service, Bundesagentur für Arbeit

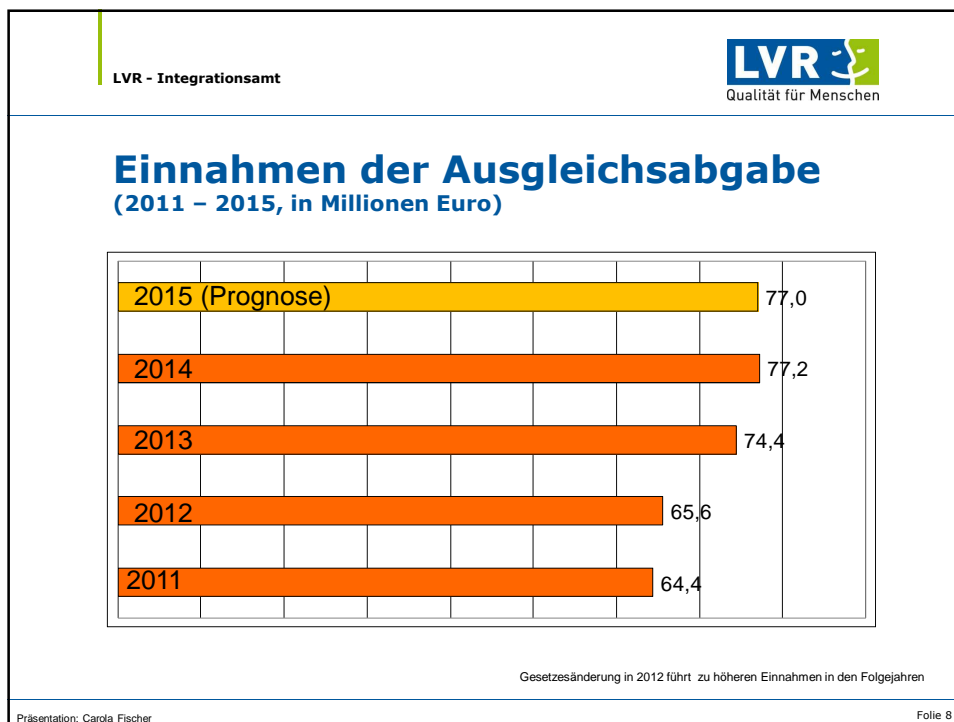
Präsentation: Carola Fischer Folie 5

LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

Beschäftigung im Rheinland

<p>Quote im Öffentl. Dienst: 7,1 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • 58.900 schwerbehinderte Menschen werden beschäftigt • jeder 16. Arbeitsplatz ist mit einem schwerbehinderten Menschen besetzt 	<p>Quote in der Privatwirtschaft: 4,7 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • 113.130 schwerbehinderte Menschen werden beschäftigt • jeder 26. Arbeitsplatz ist mit einem schwerbehinderten Menschen besetzt
--	--

Präsentation: Carola Fischer Folie 6



LVR-Integrationsamt

LVR
Qualität für Menschen



Mit 47.600.000

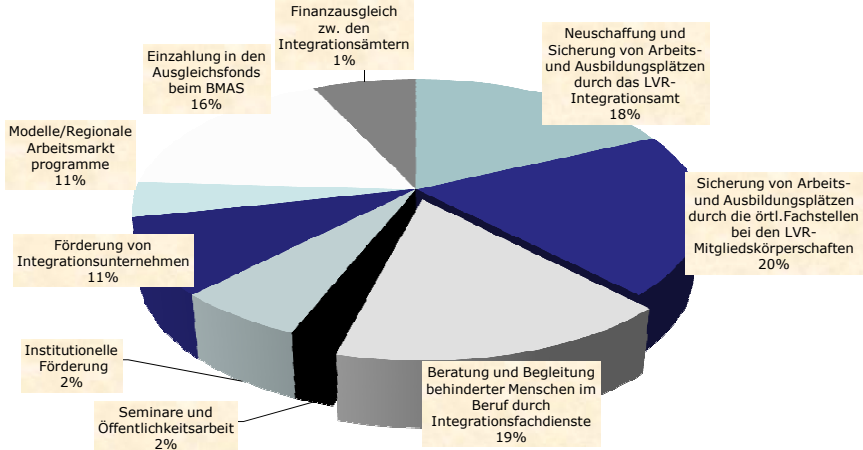
Euro hat das LVR-Integrationsamt die Beschäftigung schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen unterstützt.

Folie 9

LVR - Integrationsamt

LVR
Qualität für Menschen

Verteilung der Ausgaben des LVR - Integrationsamtes 2014



Kategorie	Anteil
Sicherung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen durch die örtl. Fachstellen bei den LVR-Mitgliedskörperschaften	20%
Neuschaffung und Sicherung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen durch das LVR-Integrationsamt	18%
Beratung und Begleitung behinderter Menschen im Beruf durch Integrationsfachdienste	19%
Einzahlung in den Ausgleichsfonds beim BMAS	16%
Modelle/Regionale Arbeitsmarktprogramme	11%
Förderung von Integrationsunternehmen	11%
Finanzausgleich zw. den Integrationsämtern	1%
Institutionelle Förderung	2%
Seminare und Öffentlichkeitsarbeit	2%

Präsentation: Carola Fischer

Folie 10

LVR - Integrationsamt **LVR**
Qualität für Menschen

Finanzielle Förderungen (Auszug)

- **mehr als 30 Mio. € für Arbeitgeber, davon**
 - 2 Mio. € für neue Arbeitsplätze
 - 20 Mio. € zum Ausgleich behinderungsbedingter Belastungen
 - 6,2 Mio. € für behinderungsgerechte Arbeitsplatzgestaltung
- **mehr als 7 Mio. € für Arbeitnehmer, davon**
 - 3,7 Mio. € für Arbeitsassistenz
 - 1,8 Mio. € für Qualifizierung & Arbeitshilfen

Präsentation: Carola Fischer Folie 11

LVR - Integrationsamt **LVR**
Qualität für Menschen

Integrationsprojekte

- **Anzahl der Integrationsprojekte: 108 (Ende 2014)**
 - Anzahl aktuell*: 113
- **Bewilligte Arbeitsplätze* für schwerbehinderte Menschen: 1.518**
 - Besetzte Arbeitsplätze: 1.279

*August 2015

Präsentation: Carola Fischer Folie 12

LVR - Integrationsamt **LVR**
Qualität für Menschen

Integrationsprojekte

gefördert mit über 10 Mio. Euro

- Investitionen:
1,51 Mio. €
- Laufende Leistungen:
8,65 Mio. €



Präsentation: Carola Fischer Folie 13

LVR-Integrationsamt **LVR**
Qualität für Menschen

LVR-Budget für Arbeit

Übergang 500 Plus - mit dem LVR-Kombilohn	Landesprogramm aktion5
Zuverdienst & betriebsintegrierte Arbeitsplätze	Übergang Schule - Beruf (STAR, Initiative Inklusion)

Präsentation: Carola Fischer

LVR - Integrationsamt **LVR**
Qualität für Menschen

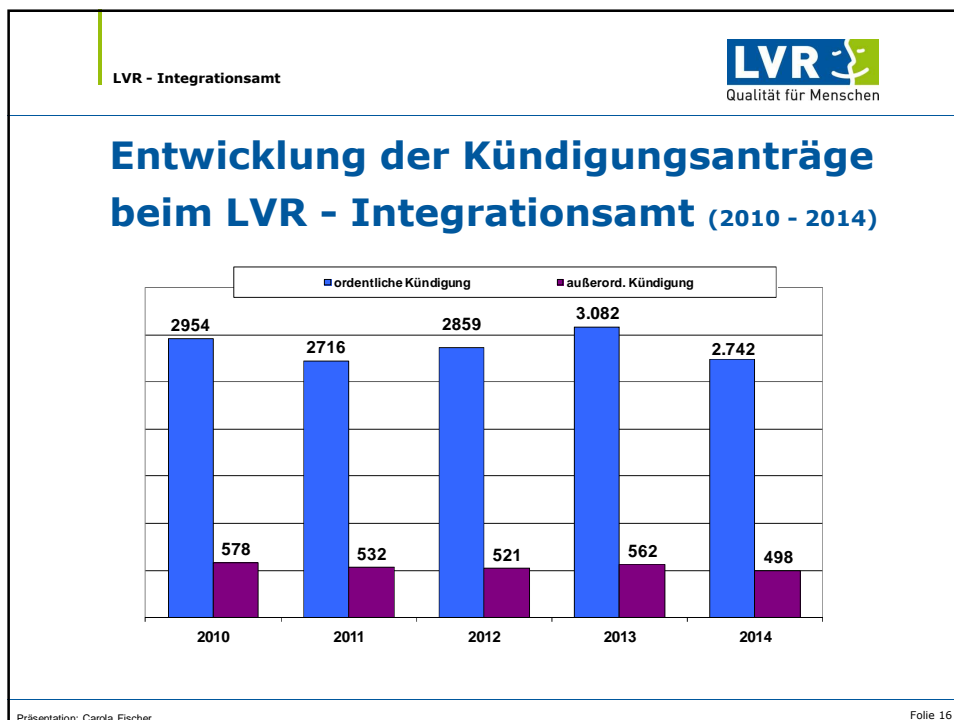
Initiative Inklusion im LVR


Handlungsfeld 1
„Berufsorientierung“
rheinlandweite Ausweitung von STAR

Handlungsfeld 2
„Neue Ausbildungsplätze für sbM“
bis Ende 2014: 179

Handlungsfeld 3
Neue Arbeitsplätze für ältere sbM
bis Ende 2014: 217

Präsentation: Carola Fischer Folie 15



LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

Beratung & Begleitung

der Technische Fachdienst besucht ca. 1.200 Betriebe und begutachtet rund 1.700 Arbeitsplätze

die Fachberater/innen bei den Integrationsfachdiensten

- rd. 13.900 behinderte Menschen wurden beraten, begleitet oder unterstützt
- 3.600 Arbeitsverhältnisse wurden gesichert
- 463 Personen wurden in den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt

Präsentation: Carola Fischer Folie 17

LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

3 Arbeitgeber zum **Betrieblichen Eingliederungsmanagement** prämiert:

Stadt Rösrath
Oberlandesgericht Köln
Deutscher Akademischer Austauschdienst, Bonn

Forschungsvorhaben „Budget für Arbeit“ abgeschlossen.

Präsentation: Carola Fischer Folie 18

LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

Information & Öffentlichkeitsarbeit

2.231 Arbeitgeber (-vertreter), Schwerbehindertenvertretungen, Personal-/Betriebsräte haben das Kursangebot genutzt

- 53 % der Teilnehmer sind weiblich
- erweitertes Fortbildungsangebot zu den „Neu-Wahlen zur Schwerbehindertenvertretung“

Vertreten auf den Messen „RehaCare International“ und der „Zukunft Personal“

LVR-Fachtagungsreihe wurde fortgesetzt mit „LVR-Praxisdialog“ (Mediapark Köln, April 2014)

Präsentation: Carola Fischer Folie 19

LVR - Integrationsamt  Qualität für Menschen

Das LVR-Integrationsamt in 2015

- Von der Fürsorgestelle zur Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben
- LVR-Fachtagung „Autismus und Beruf“ am 21. März
- Tag der Begegnung: Themenwelt Arbeit
- LVR-Dialog Personal – Schwerpunkt Ausbildung
- Förderung innovativer Projekte & Forschungsvorhaben
 - Jobcoaching
 - Qualifizierung und Ausbildung im APX

Präsentation: Carola Fischer Folie 20

***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit***

Weitere Informationen zu unseren
Angeboten finden Sie im Internet unter

www.integrationsaemter.de

oder

www.soziales.lvr.de



**Stiftung
taubblind leben**

Aufklären

Finden

Inkludieren

Projektbericht

Taubblind leben

Für aktive Teilhabe und Selbstbestimmung

Köln, 11. Mai 2015

© Stiftung taubblind leben

Vorwort

Nicht sehen **und** nicht hören zu können, ist im Empfinden der meisten Menschen etwas besonders Drastisches, allein die Vorstellung löst bereits Ängste aus. Fehlenden Unterstützungsleistungen stehen daher im krassen Missverhältnis zu den massiven Auswirkungen von Hörsehbehinderung und Taubblindheit und dem hohen Unterstützungsbedarf. Sie stehen auch im Missverhältnis zur Einschätzung der meisten Menschen, die selbstverständlich davon ausgehen, dass dieser Personenkreis unterstützt wird.

Leider ist Taubblindheit in Deutschland formal immer noch nicht als Behinderung eigener Art mit spezifischem Unterstützungsbedarf anerkannt. Klare gesetzlich fixierte Ansprüche für taubblinde Menschen gibt es nicht. Schon mit Unterstützung, ist ein enormes Maß an Energie notwendig, um mit den Einschränkungen von Hören und Sehen zurechtzukommen, weiterhin an der Gesellschaft teilzuhaben und das eigene Leben aktiv und selbstbestimmt zu gestalten. Ohne diese Unterstützung sind aktive Teilhabe und Selbstbestimmtheit extrem gefährdet.

Es ist daher eine gesellschaftliche Aufgabe von hoher Priorität, die Bedarfe und die Rechte hörsehbehinderter und taubblinder Menschen anzuerkennen und ihnen Geltung zu verschaffen, wie vom Europäischen Parlament bereits 2004 gefordert.¹

Als Stiftung haben wir uns das Ziel gesetzt, die Lebenssituation taubblinder Menschen zu verbessern. Drei Ansätze sind dabei für unsere Arbeit maßgeblich:

- ✓ **Inklusiv** – Betroffene entscheiden über Lösungen und deren Gestaltung, einerseits eine Selbstverständlichkeit, andererseits noch nicht allgemeine Praxis
- ✓ **Kooperativ** – nicht neue geschlossene Systeme für taubblinde Menschen sind das Ziel, sondern die Ermöglichung von Inklusion dort, wo die Menschen leben wollen unter der Nutzung und spezifischer Erweiterung vorhandener Angebote zum Beispiel in den Bereichen Wohnen
- ✓ **Wirkungsorientiert** – praxisnah und konkret, Lebenswirklichkeiten mit den Betroffenen verbessern, Türen öffnen, Perspektiven schaffen

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrundinformation	4
1.1 Bedeutung und Folgen von Hörsehbehinderung	4
1.2 Einige Zahlen und Fakten	4
1.3 Bemerkungen zur Dunkelziffer	5
2. Projektentstehung	5
2.1 Zielsetzung und Grenzen	5
2.2 Aufklären, Finden, Inkludieren	6
2.3 Vorbereitung und konkretes Vorgehen	7
2.4 Verlauf und Entwicklung	8
3. Ergebnisse	9
3.1 Aufklären	9
3.2 Finden	10
3.2.1 Information und Kontakt	10
3.2.2 Geschlecht und Alter	11
3.2.3 Wohnsituation	11
3.3 Lebenssituationen	14
3.3.1 Heterogenität und Kommunikationsform	14
3.3.2 Rehabilitation und Hilfsmittelversorgung	16
3.3.3 Möglichkeiten der Teilhabe	18
3.3.4 Ermittelte Bedarfe	18
3.4 Inkludieren	20
4. Erfolge	21
4.1 Allgemeine Erfolge unserer Arbeit	21
4.2 Erfolge in Einrichtungen	23
4.3 Erfolge in der Arbeit mit den Betroffenen	24
5. Interpretation, Perspektive und Fazit	26
Quellen und Anhang	31

1. Hintergrundinformation

1.1. Bedeutung und Folgen von Hörsehbehinderung

Die Diagnose Hörsehbehinderung/Taubblindheit trifft zu, sobald beide Fernsinne Hören und Sehen so stark eingeschränkt sind, dass die Einschränkung des einen Sinnes nicht mehr durch den anderen Sinn ausgeglichen oder kompensiert werden kann. Sehbehinderte und blinde Menschen nutzen verstärkt ihr Gehör, Menschen mit Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit kompensieren visuell. Diese Kompensationsmöglichkeiten sind hörsehbehinderten/taubblinden Menschen nicht mehr gegeben. Die Auswirkungen addieren sich nicht, sie potenzieren sich. Die Folgen für Mobilität, Kommunikation, Teilhabe, Selbständigkeit, Sozial- und Beziehungsleben, Selbstbestimmung, Arbeit und Beruf sind gravierend. Es entsteht ein spezifischer und hoher Bedarf an Beratung, Alltagsunterstützung, Rehabilitation, Hilfsmitteln und insbesondere qualifizierter Taubblindenassistenten und Dolmetschung.

Mit angemessener Unterstützung sind taubblinde Menschen in der Lage, ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu führen, wie es die Beispiele weniger taubblinder Menschen beweisen, die gute Bedingungen haben. Ohne Unterstützung drohen Vereinsamung und Passivität. Bereits die Diagnose führt zu Ängsten und Depressionen, die sich durch die zunehmende Isolation im Laufe des meist progredienten Verlaufs der Behinderung verstärken. Kommt ein traumatisches Erlebnis wie der Tod einer der wenigen Bezugspersonen hinzu, so kommt es häufig zu Unterbringungen in Psychatrien. Die Belastung für Betroffene ist extrem hoch, die finanzielle Belastung für die Allgemeinheit beträchtlich.

1.2 Einige Zahlen und Fakten

Nach Schätzungen des Gemeinsamen Fachausschusses Taubblindheit und Hörsehbehinderung leben in Deutschland zwischen 2.500 und 6.000 Menschen mit starker Hörsehbehinderung oder Taubblindheit.² In einer wissenschaftlichen Studie³, die im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAIS) zur Teilhabe und Inklusion hör- und hörsehbehinderter Menschen von der Universität Köln gemacht und 2014 veröffentlicht wurde, wird eine Prävalenzrate von 11:100.000 genannt. Rechnerisch ergibt sich daraus eine Zahl von 1.963 Personen für NRW und ca. 8.800 taubblinden/hörsehbehinderten Menschen in Deutschland.

Unterstützende Maßnahmen für hörsehbehinderte und taubblinde Menschen gibt es in Deutschland nur vereinzelt und meist auf der Basis von Einzelprojekten. Ein Merkzeichen TBL im Sozialrecht fehlt ebenso wie gesetzlich geregelte Ansprüche oder Nachteilsausgleiche. Die Barrieren zur Leistungserlangung sind entsprechend hoch. Lediglich fünf Bundesländer (Niedersachsen, Bayern, Baden-Württemberg, Berlin, Sachsen) verfügen über eine spezialisierte und qualifizierte Taubblinden-Beratungsstelle. In den Fachkreisen der allgemeinen und auf Sinnesbehinderung spezialisierten Behindertenhilfe fehlt es an spezifischen Informationen zu Hörsehbehinderung und Taubblindheit. Die vorhandenen Kapazitäten von Einrichtungen für Rehabilitation, Wohnen und Frühförderung erreichen nur einen einstelligen Prozentsatz der Betroffenen. Eine Versorgung in der Fläche fehlt für schätzungsweise mehr als 90% der von Taubblindheit und Hörsehbehinderung betrof-

fenen Personen. Den geschätzten 8.800 Personen steht bislang nur eine Einrichtung für Rehabilitationsschulungen (Deutsches Taubblindenwerk in Hannover) mit wenigen Plätzen zur Verfügung. Bislang gibt es deutschlandweit etwa 100 ausgebildete Taubblindenassistenten/innen, die sich zu einem großen Teil trotz des hohen Bedarfs in Ermangelung von Verdienstmöglichkeiten anderen Berufstätigkeiten zugewendet haben. Nur in einigen Bundesländern (NRW, Baden-Württemberg und Bayern) finanzieren Krankenkassen seit 2014 zumindest qualifizierte Taubblindenassistenten bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung.

1.3 Bemerkungen zur Dunkelziffer

Die unter 1.2 genannten Zahlen und die langjährigen Erfahrungen in der Arbeit mit hörsehbehinderten und taubblinden Menschen weisen darauf hin, dass sehr viele Betroffene isoliert leben. In der Taubblindenarbeit ist nur ein Bruchteil der angenommenen Betroffenen bekannt. Die Folgen der Behinderung führen zum Rückzug. Die Betroffenen nehmen immer weniger am gesellschaftlichen Leben teil, bis sie schließlich auch in der engsten Nachbarschaft nicht mehr wahrgenommen werden. Sie sind sehr oft nicht in der Lage, sich aktiv Informationen zu besorgen und sich um Unterstützung zu bemühen. Für die Inanspruchnahme der wenigen bestehenden Angebote, zum Erlangen von Information und zum Aufsuchen von Beratungsstellen sind hörsehbehinderte und taubblinde Menschen auf Unterstützung angewiesen. Sie benötigen bereits Hilfestellung, um ein Amt zu erreichen und Hilfen zu beantragen, ein unauflösbarer Widerspruch in sich. Zugehende Hilfe fehlt weitgehend.

Es ist davon auszugehen, dass viele der betroffenen Menschen in ihren Familien, in nicht spezialisierten Einrichtungen und in Psychiatrien leben. Es ist sehr schwierig, diese Personen zu finden. Sowohl sie selbst als auch ihre Bezugspersonen im Umfeld (Familienangehörige, Betreuer, Pfleger, Ansprechpersonen in Einrichtungen) benötigen Unterstützung, um mit der schwierigen Situation einer doppelten Sinnesbehinderung und den massiven Einschränkungen in Mobilität und Kommunikation zurechtzukommen zu können.

2. Projektentstehung

2.1 Zielsetzung und Grenzen

Resultierend aus diesen Erkenntnissen besteht ein akuter Bedarf für aktiv aufsuchende und aufklärende Arbeit, um die Dunkelziffer zu verringern und den persönlichen Situationen der Menschen, die sich dahinter verbergen, zu begegnen.

Das Projekt **Aufklären – Finden – Inkludieren**, kurz **AFI**, ist eine Initiative der Stiftung taubblind leben und hat zum Ziel, diesen Prozess voranzutreiben. Durch aktives (Auf-)suchen sollen betroffene Menschen gefunden, Verbesserungen in Richtung Teilhabe und Inklusion bewirkt und die Menschen an vorhandene Systeme angegliedert werden. Das Projekt soll dazu beitragen, dass die Betroffenen aus der Isolation heraus kommen und maximale Unabhängigkeit, Selbstbestimmtheit und Teilhabe erlangen. Dabei sollen die ihrerseits stark

belasteten Angehörigen entlastet und Institutionen und Einrichtungen im Umgang mit den Betroffenen weitergebildet werden.

Gefördert wurde dieses Projekt insbesondere durch die **Reinhard Frank-Stiftung** und die **Lipoid Stiftung**, denen an dieser Stelle ausdrücklich gedankt sei.

Das Projekt ist ein Pilotprojekt und konzentriert sich auf NRW. Die Wahl fiel auf NRW, weil die Situation taubblinder Menschen aufgrund einer höheren Verfügbarkeit qualifizierter Assistenz im Vergleich zu allen Bundesländern als besser geeignet einzustufen ist. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales (MAIS) finanziert seit 2008 die Qualifizierung eines ersten Grundstocks von Taubblindenassistenten/innen (TBA) und hat das Thema Taubblindheit in eine an der Universität zu Köln beauftragte Studie einfließen lassen, deren Ergebnisse vorliegen. Dies hat die Selbsthilfearbeit in NRW positiv beeinflusst. Zu Projektbeginn waren NRW-weit insgesamt ca. 120 betroffene Personen in Selbsthilfegruppen organisiert, in den wenigen spezialisierten Anlaufstellen bekannt oder mit spezialisierten Institutionen für doppelt sinnesbehinderte Menschen in Kontakt. Die, wenn auch zu geringe, Verfügbarkeit qualifizierter TBA und die lebendige Selbsthilfe in NRW ermöglichen eine erste Anbindung gefundener Personen. Ohne diese Voraussetzungen könnten die Mitarbeiter im Projekt nur einen Status feststellen, nicht aber Verbesserungen einleiten oder Inklusion voran bringen. Schaut man sich die Verteilung der wenigen TBA in Deutschland an (z.B. unter www.tba-verband.de), so wird klar, dass Inklusion in anderen Bundesländern mangels Assistenz überhaupt nicht möglich ist. Von den etwa 100 qualifizierten TBA deutschlandweit leben ca. 65 in NRW. Davon sind viele aber nur nebenberuflich oder ehrenamtlich aktiv, da ein anerkanntes Berufsbild sowie geregelte Einkommen fehlen.

Anhand des Projekts soll aufgezeigt werden, dass mit verhältnismäßig geringem Aufwand große Fortschritte erzielt und deutliche Verbesserungen der Lebenswirklichkeiten erreicht werden können.

2.2 Aufklären, Finden, Inkludieren

Im ersten Projektschritt **Aufklären** galt es, Einrichtungen und deren Mitarbeiter/innen zu informieren und für das Thema Taubblindheit und Hörsehbehinderung zu sensibilisieren. Ziel war es, zunächst den Fachkräften einen umfassenden thematischen Überblick und Hintergrundwissen, praktische Möglichkeiten und Angebote für Betroffene und konkrete Hilfestellungen in Einzelfällen zu geben, sowie gezielte Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiter/innen zu initiieren. Darüber hinaus sollten vor allem Betroffene gefunden und Inklusion gefördert werden.

Des Weiteren stand im Zusammenhang mit dem Auffinden der Betroffenen die Erfassung der individuellen Lebenssituation und des Unterstützungsbedarfs im Fokus. Hier war davon auszugehen, dass es in Einzelfällen nötig sein würde, erst eine geeignete Kommunikationsform (Lormen, taktiles Gebärden, ggf. zunächst nur das Malen von Buchstaben in die Hand) zu finden und Kommunikation aufzubauen.

Betroffene und ihre Angehörigen oder Betreuungspersonen müssen vorsichtig und ein-

fühlsam an neue Perspektiven herangeführt werden. Dabei gilt es, Vertrauen zu gewinnen und Ängste abzubauen. Betroffene und Angehörige können dann auf der Basis ihres verbesserten Wissenstandes entscheiden, ob und welche weiteren Schritte sie gehen wollen. Hierfür werden sie möglichst mit vorhandenen Angeboten und Systemen zur Teilhabe vernetzt und bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen unterstützt.

Viele der gefundenen Menschen sind nicht in der Lage, ihre Bedarfe und Wünsche zu artikulieren. Die von den Fachkräften des Projektes vorgestellten Möglichkeiten sind für sie nur schwer fassbar und rufen teils Unsicherheiten hervor. Diese Menschen benötigen mehrere Besuche und Treffen und ein langsames, sensibles und empathisches Heranführen an Möglichkeiten und Wege sowie Unterstützung bei der Entwicklung und Einleitung von passenden Hilfen. Ein einmaliges Beratungsgespräch reicht nicht, um die Lebenssituation dieser Menschen zu verbessern. Dazu waren sie zu lange isoliert. Eine kontinuierliche Arbeit über einen längeren Zeitraum sowie das Kennenlernen von Assistenz sind unerlässlich.

Nach der Erfassung der aktuellen Lebenssituationen und dem benötigten Unterstützungsbedarf sollen die notwendigen Schritte unternommen werden, um den ermittelten Bedarf durchzusetzen, das heißt Antragsverfahren zu initiieren und zu begleiten und die Menschen zu inkludieren.

2.3 Vorbereitung und konkretes Vorgehen

Das Projekt wurde auf der Basis freier Mitarbeit in die Hand zweier qualifizierter Taubblindenassistentinnen mit Beratungs- und Organisationserfahrung bzw. sozialpädagogischem Studium gegeben, welche zwischen Oktober 2013 und Frühjahr 2014 stundenweise von weiteren Kollegen/innen unterstützt wurden.

Die Projektmitarbeiterinnen erstellten in Zusammenarbeit mit der Stiftung taubblind leben einen Leitfaden sowie eine Musterpräsentation für die Aufklärungsarbeit in unterschiedlichen Einrichtungen und das Vorgehen bei Erstkontakten zu hörsehbehinderten und taubblinden Menschen, die im Rahmen dieser Aufklärungsarbeit bekannt werden. Das Angebot umfasst Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter/innen, während derer neben einer auf die jeweilige Einrichtung zugeschnittenen Präsentation Raum für offene Fragen und eine kurze Selbsterfahrung anhand von Simulationsbrillen und Hörschutz gegeben ist. Des Weiteren bereiteten beide Projektmitarbeiterinnen sich auf Einzelfallbesprechungen und die konkreten Gespräche mit den Betroffenen vor. Um die Erfassung und Auswertung der Lebenssituationen nach einheitlichen Kriterien zu ermöglichen, wurde eine entsprechende Matrix erstellt und verwendet.

Nach fertiger Formulierung der Leitfäden und Rahmenbedingungen erfolgte die Erstellung einer Datenbank zu Dokumentationszwecken. Die Datenbank ermöglicht die exakte Auswertung und Verfolgung aller im Rahmen des Projektes erhobenen Daten. Hierzu wurde eine professionelle Software modifiziert. Die Daten hörsehbehinderter und taubblinder Menschen wurden aus datenschutzrechtlichen Gründen anonymisiert, soweit keine schriftliche Einwilligung der Betroffenen für die Verwendung ihrer Daten vorlag. Eine Liste mit Einrichtungen wurde zusammengetragen sowie eine Priorisierung der vorhandenen Adressen

von Einrichtungen festgelegt, in denen mit höherer Wahrscheinlichkeit hörsehbehinderte und taubblinde Menschen zu erwarten sind.

Ergänzend sind Informationsbroschüren zu Themen wie Lormen, Taktile Gebärden, Selbsthilfe, Taubblindenassistenten und allgemeine Informationen erstellt worden. Die neben weiteren Flyern zur Rehabilitation, Hilfsmittel und anderen Informationen gezielt verteilt und ausgehändigt werden können. Die Themenblätter informieren kurz, aber präzise über ein relevantes Thema und geben ganz konkrete Anhaltspunkte zur weiteren Vertiefung durch Hinweise auf spezialisierte Stellen und Internetportale. Sie dienen einem ersten Einblick sowie einer erneuten Auseinandersetzung mit dem Thema nach einem Gespräch mit uns.

Nach dieser Vorbereitungsphase wurde im Frühjahr 2013 mit der umfangreichen Akquisition in Form von Telefonaten, Briefen und Rundmails begonnen, um Besuchstermine in Einrichtungen und Schulen zu erhalten. Die Resonanz hierauf war groß. Bereits während dieser Arbeiten aus dem Büro heraus konnten viele Betroffene ausfindig gemacht werden.

2.4 Verlauf und Entwicklung

Die anfänglich auf zehn Monate befristeten Projektgelder wurden durch weitere Spendenmittel aufgestockt, so dass das Projekt inklusive Vorbereitungsphase über zwei Jahre laufen konnte.

In dieser Zeit wurde das Angebot an die Kapazitäten und Möglichkeiten der Einrichtungen angepasst. So wurde beispielsweise an Schulen mit Förderbedarf Hören oder Sehen schnell deutlich, dass trotz Wunsch und Bereitschaft der Leitung und Mitarbeiter/innen das Integrieren einer Informationsveranstaltung in den bestehenden Plan des laufenden Schuljahres nicht zu realisieren ist. Um das Angebot dennoch Schulen zukommen lassen zu können, wurden Informationsstände auf Schulfesten, Tagen der offenen Tür und Elternsprechtagen organisiert, eine Variante, die auch gerne von anderen Institutionen in Anspruch genommen wurde. Hierfür wurden weitere Materialien, wie z.B. ein Display für Informationsstände entwickelt.

Im Rahmen des Projektes wurde weiterhin festgestellt, dass die Nutzung von und der Umgang mit TBA für viele Betroffene in abstrakter Theorie kaum zu erfassen ist. Ihnen war bislang nicht bekannt, dass es Möglichkeiten der Rehabilitation, Assistenz und spezifische Kommunikationsformen gibt, dass auch andere Menschen von doppelter Sinnesbehinderung betroffen sind, dass Selbsthilfevereine und -gruppen existieren. Sie konnten sich nicht vorstellen, dass von Taubblindheit betroffene Menschen ihr Leben selbstbestimmt und aktiv führen und am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen. Es wurden zusätzliche Gelder eingeworben, um diesen Personen anhand von Probestunden mit qualifizierter Assistenz nahezubringen, wie die Arbeit mit Taubblindenassistenten funktioniert und was sie ihnen ermöglicht. Finanziert wurden jeweils drei Einsätze:

Der erste TBA-Einsatz dient jeweils dem Kennenlernen. Der Fokus liegt dabei auf Sicherung der Kommunikation, führen und führen lassen und dem ersten Einblick in die Arbeit mit Taubblindenassistenten. In einem zweiten Schritt ist der Besuch einer Veranstaltung

oder eines Treffens der Selbsthilfegruppe möglich. Der Kontakt mit anderen Betroffenen, der Austausch, das Lernen von den positiven Erfahrungen und Situationen anderer Taubblinder und das gemeinsame Erleben erweisen sich stets als sehr gewinnbringend. Einen derartigen Kontakt streben die meisten an. Für den dritten Einsatz ist im Idealfall vorgesehen, dass die betroffene Person eigeninitiativ plant, welcher Aktivität sie mit Unterstützung durch die Taubblindenassistenz nachgehen möchte. Während dieser dreimaligen Zusammenarbeit können der höresehbehinderte/taubblinde Mensch sowie die Angehörigen und Bezugspersonen kennenlernen, was Taubblindenassistenz bedeutet und so erste praktische und theoretische Erfahrungen machen, welche Möglichkeiten es gibt. Auf dieser Grundlage konnten sie konkrete eigene Ideen, Wünsche und Ziele entwickeln.

3. Ergebnisse

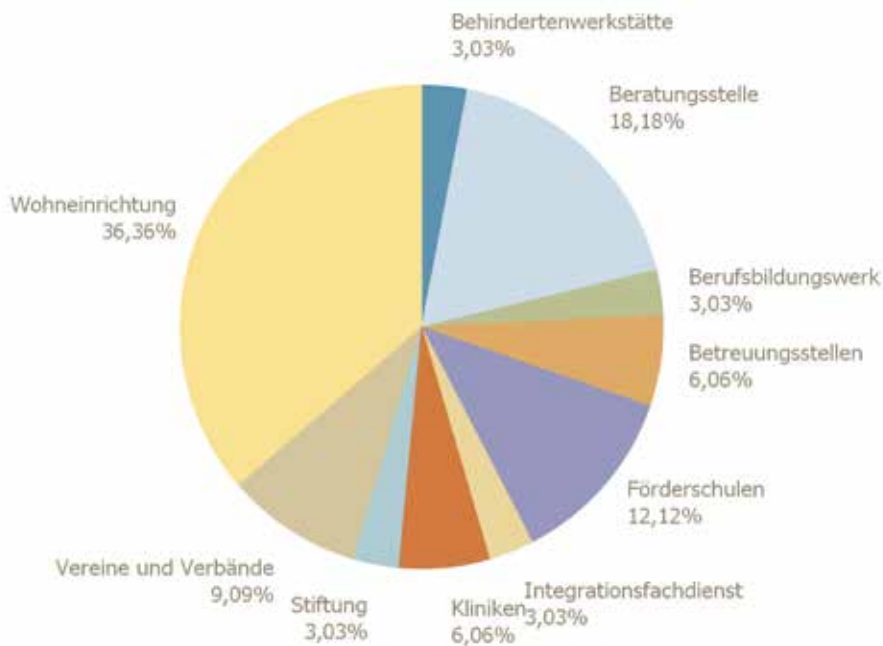
Die beiden Projektschwerpunkte **Aufklären und Finden** wurden im Herbst 2014 abgeschlossen. Die hier vorgestellten Daten beruhen auf den Daten vom Januar 2014 bis zum 15. September 2014. Nach diesem Datum hat sich die Projektarbeit auf den Projektteil Inkludieren konzentriert. Die bis zum 15. September (im Folgenden als Stichtag bezeichnet) insgesamt 127 gefundenen höresehbehinderten/taubblinden Personen standen von nun an im Mittelpunkt der Arbeit.

3.1 Aufklären

Die Datenbank beinhaltet konkrete Angaben zu 485 erfassten Institutionen, über 100 weitere Kontaktadressen wurden in Mailverteilern aufgenommen. Zu den erfassten Institutionen zählen auf Gehörlosigkeit/Schwerhörigkeit oder Blindheit/Sehbehinderung spezialisierte Institutionen wie Beratungsstellen, Frühförderstätten, Bildungszentren und Förderschulen, Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke, Integrationsfachdienste, Betreuungsvereine, Senioreneinrichtungen, Vereine und Verbände der Selbsthilfe, kirchliche Gehörlosenseelsorger, Kliniken und Wohneinrichtungen. Des Weiteren wurden Institutionen der allgemeinen Behinderungshilfe erfasst und kontaktiert. Hierunter fallen sämtliche Behindertenbeauftragte der Städte und Kreise in NRW, Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen, Stiftungen und Behindertenwerkstätten.

Priorität und Fokus in Akquisition und gezielter Kontaktaufnahme lag auf Einrichtungen, bei denen bereits eine Spezialisierung auf eine Sinnesbehinderung vorliegt, da davon auszugehen ist, dass dort vermehrt taubblinde und höresehbehinderte Personen angetroffen werden können. Die Institutionen der allgemeinen Behinderungshilfe wurden darüber hinaus regelmäßig in Verteilern angeschrieben und mit Informationen versorgt.

Bis zum Stichtag im Herbst 2014 konnten 33 Einrichtungen besucht und gezielt beraten werden.



Grafik 1: Zusammensetzung der besuchten Einrichtungen

3.2. Finden

Insgesamt wurden bis zum Stichtag 127 betroffene Personen in NRW bekannt. Zu 57 der in NRW wohnenden Personen wurde bereits ein persönlicher Erstkontakt hergestellt, teilweise bereits Folgekontakte. Die Lebenssituationen wurden erfasst und dokumentiert.

Bei weiteren 58 Personen lagen nur wenige Informationen vor und es hat noch kein direkter Kontakt stattgefunden.

Bei 8 Personen sind die Hinweise so vage, dass ein Kontakt nicht hergestellt werden kann. Es handelt sich hierbei um Personen, die den Kontakt zu den Einrichtungen, mit denen wir im Gespräch sind, abgebrochen haben. Es sind Menschen, die sich völlig zurückgezogen haben und nur noch schwer erreichbar sind. Bei 4 dieser Personen fehlt der genaue Wohnort noch. Daher beziehen einige der folgenden Auswertungen sich auf die Zahl von 123 Personen.

3.2.1 Information und Kontakt

Die Wege, über die wir von Betroffenen erfahren haben, waren sehr unterschiedlich. Über die in „2.2 Vorbereitung und konkretes Vorgehen“ beschriebenen aktiven Bemühungen unsererseits hinaus (insgesamt 39%) kamen mit zunehmendem Bekanntheitsgrad des Projektes eine Großzahl der Informationen zu betroffenen Personen über bereits bekannte taubblinde und hörsehbehinderte Menschen, ihre Angehörigen und in der Arbeit mit taubblinden und hörsehbehinderten Menschen aktive Kollegen/innen (insgesamt 49%).



Grafik 2: Wie wurden die Betroffenen gefunden?

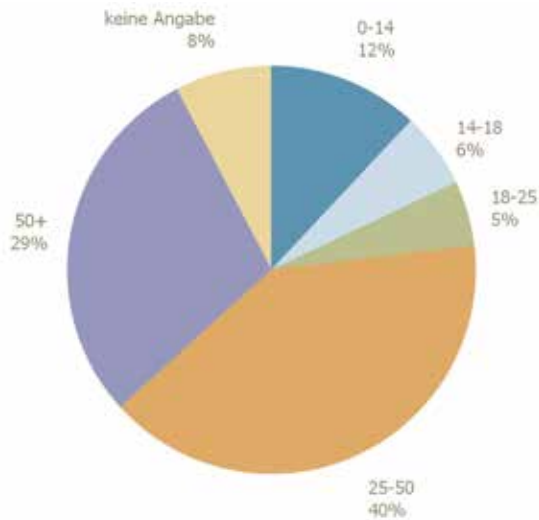
3.2.2 Geschlecht und Alter

Der Anteil männlicher Betroffener betrug 53% und der weiblicher Betroffener 47%.

Die Auswertung der Altersgruppen zeigt mit 40% einen Schwerpunkt im jungen bis mittleren Erwachsenenalter. Gerade die mittlere Altersgruppe wird bislang sehr wenig berücksichtigt. Dabei ist die frühzeitige Einleitung gezielter Maßnahmen wie Rehabilitation oder das Erlernen von notwendigen Fertigkeiten und Fähigkeiten grundlegend für die Aufrechterhaltung von Selbständigkeit und die Teilhabe an Arbeitsleben und Gemeinschaft. Damit kann nun bei diesen Personen begonnen werden.

Der Anteil von nur 29% Betroffenen im Alter von über 50 Jahren erscheint in Anbetracht des progredienten Krankheitsverlaufes ursächlicher Syndrome und Krankheitsbilder sowie altersbedingt zunehmender Seh- und Hörbeeinträchtigungen eher gering. Zu erwarten wäre eher ein Anteil von 60%. Die geringe Zahl legt nahe, dass ein beträchtlicher Teil dieser Menschen bereits sehr zurückgezogen lebt und deshalb nicht erreicht werden konnte. Zu denken ist hier an Personen, welche in Einrichtungen der allgemeinen Behindertenhilfe oder Psychiatrien untergebracht sind oder an Personen, welche trotz fortgeschrittenem Alter noch im Elternhaus leben und von hochbetagten Eltern und Angehörigen ohne jeglichen Kontakt nach außen versorgt werden. Zahlreiche derart gelagerte Fälle sind bekannt.

Insgesamt 23% entfallen auf Kinder (14%), Jugendliche (6%) und junge Erwachsene (5%).



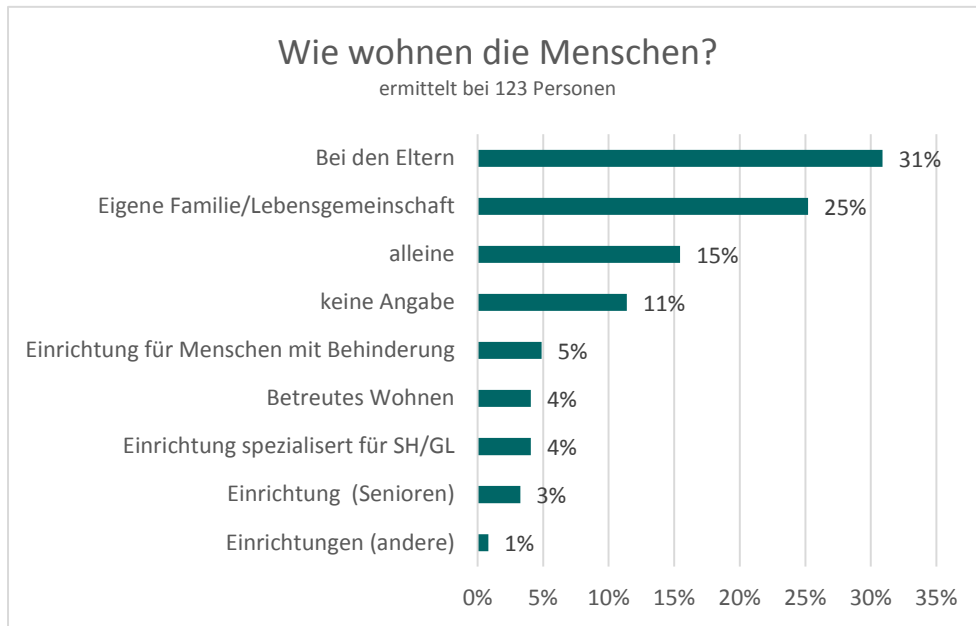
Grafik 3: Wie ist die Altersverteilung?

3.2.3 Wohnsituation

Die Anzahl der Personen, die noch im Elternhaus lebt, ist mit 31% höher als der Gesamtanteil der unter 25-jährigen. Viele Menschen wohnen demnach in fortgeschrittenem Lebensalter noch bei ihren Eltern, eine Situation, die bei Menschen ohne Behinderung verschwindend gering ist.

Viele Betroffene leben in Partnerschaften und anderen Lebensgemeinschaften. Der Anteil der vollständig allein oder in eigener Wohnung mit Ambulant Betreutem Wohnen (ABW oder auch BeWo genannt) lebenden Personen ist den Erwartungen entsprechend gering. 11 Personen leben in Einrichtungen der allgemeinen Behindertenhilfe ohne jegliche Spezialisierung auf Sinnesbehinderung, 5 Personen in Einrichtungen für sehbehinderte oder für hörbehinderte Menschen. Von 14 Personen fehlen uns konkrete Informationen zur Wohnsituation.

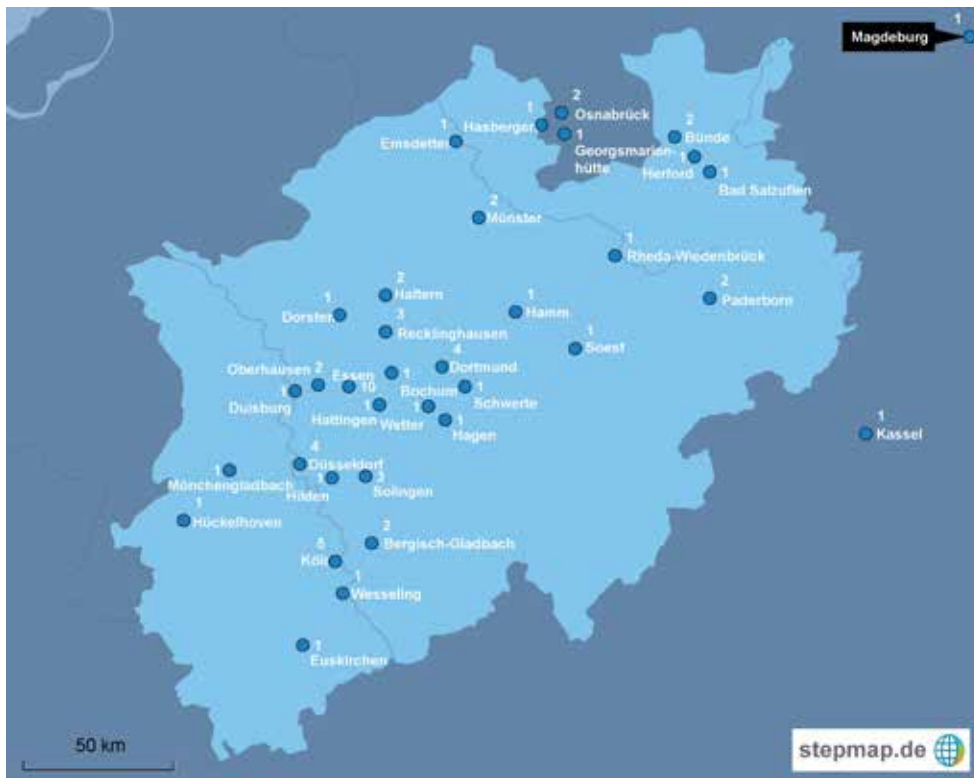
Unabhängig von der Wohnform ist für Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe die Verfügbarkeit von qualifizierter Taubblindenassistenz maßgeblich. Um die Möglichkeit der Nutzung von Taubblindenassistenz zu veranschaulichen, werden nachfolgend in zwei Übersichtskarten die Wohnorte der 123 in NRW lebenden gefundenen Personen denen der 63 in NRW lebenden qualifizierten Taubblindenassistenten gegenübergestellt. Beide Karten zeigen deutlich eine Ballung im Rhein-Ruhrgebiet und im Nordosten NRWs. Dies sind exakt die Orte, wo Taubblindenassistenten/innen bereits Arbeit leisten und Selbsthilfegruppen Angebote organisiert haben. Die Erschließung der weiteren Bereiche innerhalb von NRW stehen noch aus.



Grafik 4: Wie wohnen die Menschen?



Grafik 5: Wo wohnen die betroffenen Menschen?



Grafik 6: Wo sind die Standorte der qualifizierten Taubblinden-Assistenten in NRW?

3.3 Lebenssituationen

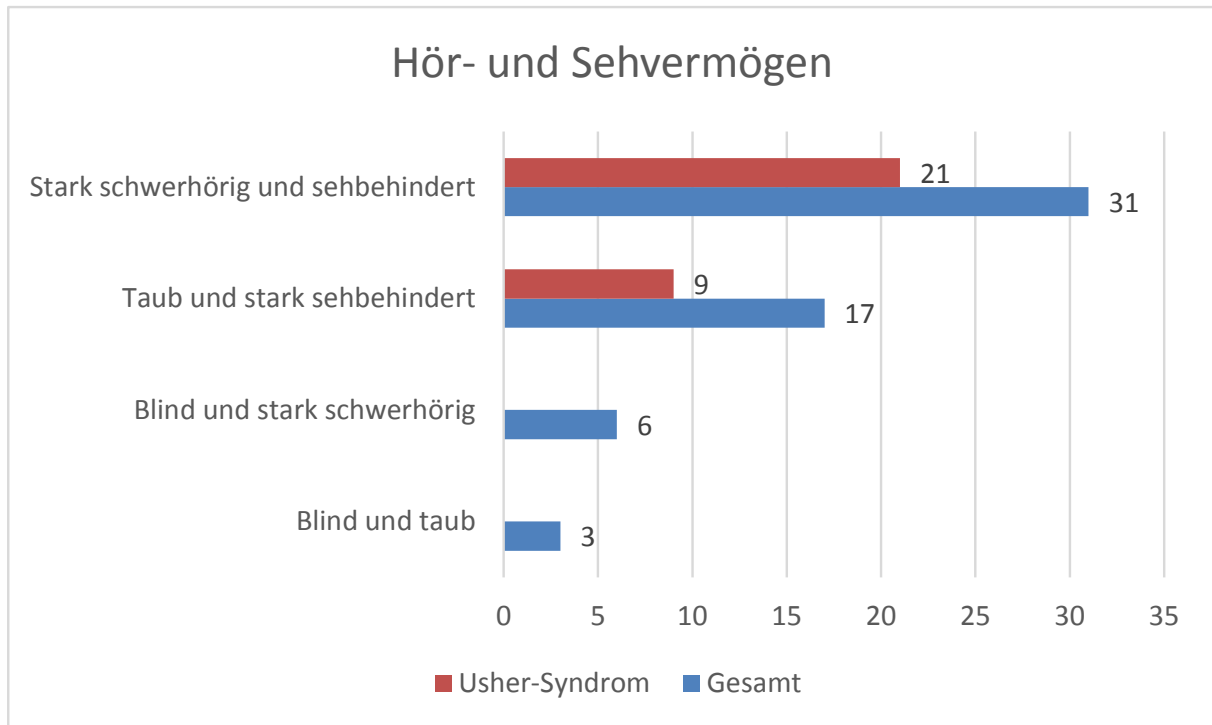
Im Folgenden werden die Lebenssituationen der 57 Menschen skizziert, welche in Gesprächen und Besuchen Einblick in ihre persönliche Situation gewährt haben.

3.3.1 Heterogenität und Kommunikationsform

Die in der Fachliteratur zu findende Beschreibung des Usher-Syndroms als eine der häufigsten Ursachen für Hörsehbehinderung bestätigt sich auch hier. 30 von 57 Personen haben diese Diagnose.

Die Personen sind zum überwiegenden Teil hörsehbehindert und verfügen noch über Restvermögen auf mindestens einem Sinn. Drei der gefundenen Personen sind voll taubblind. Bei 31 Personen bestehen noch Seh- **und** Hörreste, 23 Personen verfügen über Seh- **oder** Hörreste.

Das Restvermögen eines Sinnes liegt bei 48 Personen im Bereich des Sehens und bei 37 Personen im Bereich des Hörens vor. Die Seh- und Hörreste tragen nur bedingt zu einer Erleichterung der Situation bei, da die Verwertbarkeit dieses Restvermögens sehr unterschiedlich und oft mit hoher Stressbelastung verbunden ist. Es muss höchste Konzentration aufgebracht werden, um die bruchstückhaften Informationen zu verstehen und zu verarbeiten.⁴



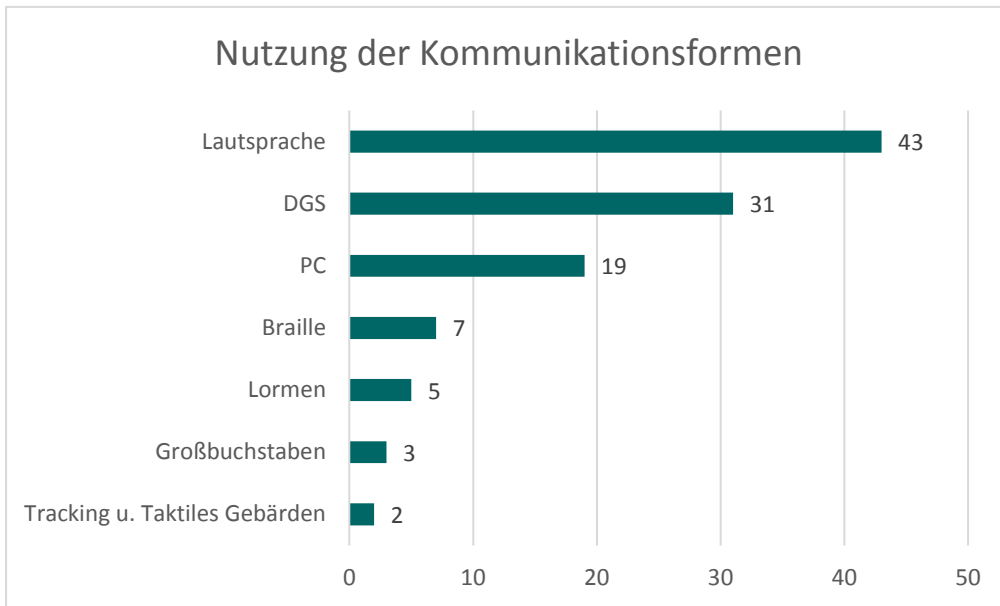
Grafik 7: Welchen Hör- und Sehstatus haben die besuchten Personen?

Durch die Unterschiede in der Einschränkung der beiden Fernsinne entstehen Gruppen, die unterschiedliche Kommunikationsformen nutzen und in der Kommunikation untereinander großen Hürden ausgesetzt sind.

Entsprechend der hohen Anzahl an Menschen, bei denen eine Schwerhörigkeit vorliegt (37 Personen), ist der Anteil der lautsprachlich kommunizierenden Menschen am höchsten. Der Anteil der Personen, die die Deutsche Gebärdensprache beherrschen, liegt ebenfalls hoch (31 Personen, 54%). Einige hiervon nutzen zusätzlich die Lautsprache, um sich zu äußern.

Das Beherrschen taubblindenspezifischer Kommunikationsformen wie Lormen, taktiles Gebärden, Tracking, Großbuchstaben in die Handinnenfläche schreiben, Braille ist sehr gering (insgesamt 7 Personen). Dies sind Fähigkeiten, auf die hörsehbehinderte und taubblinde Menschen in lauter Umgebung und bei schlechten Sichtverhältnissen und vor allem perspektivisch bei zunehmender Verschlechterung ihrer Sinne angewiesen sind und auf die sie zurückgreifen könnten, wenn sie in Kommunikationsschulungen dazu befähigt würden. Einige Personen sind auf Grund der fehlenden Kommunikations- und Informationsbasis nahezu vollständig von der Außenwelt abgeschnitten.

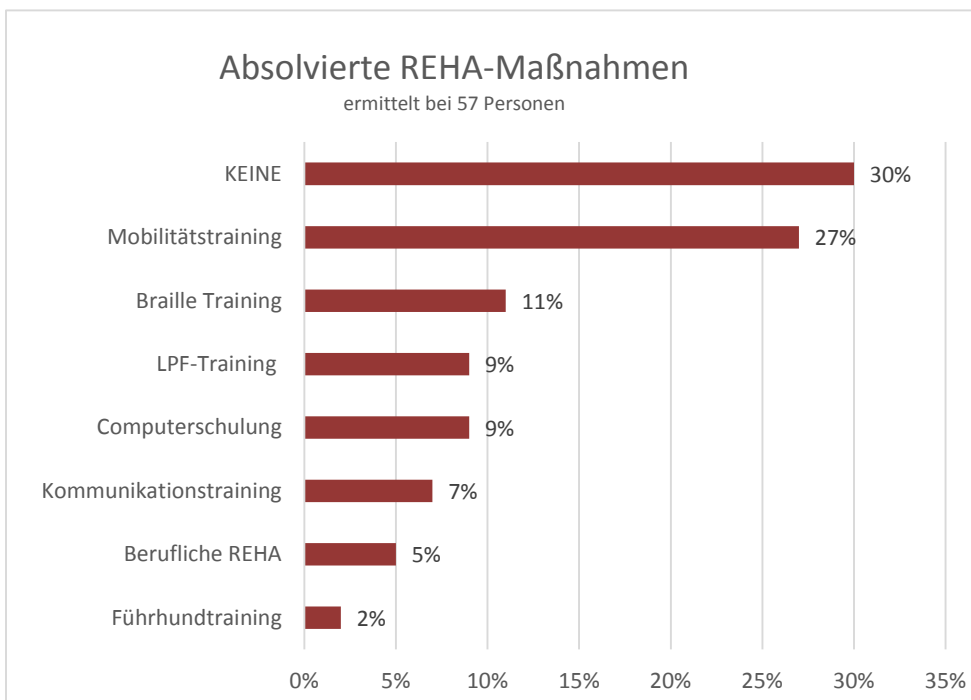
Die Kommunikation per PC, einem Medium, dessen Nutzung vor allem auch zur Informationsgewinnung dient, ist nur für 19 (33%) der gefundenen Personen erschlossen. Den PC via Braillezeile zu nutzen ist nur 3 Personen möglich.



Grafik 8: Welche Kommunikationsformen nutzen die Personen?
(ermittelt mit 57 Personen, Achtung: Doppelnennungen möglich)

3.3.2 Rehabilitation und Hilfsmittelversorgung

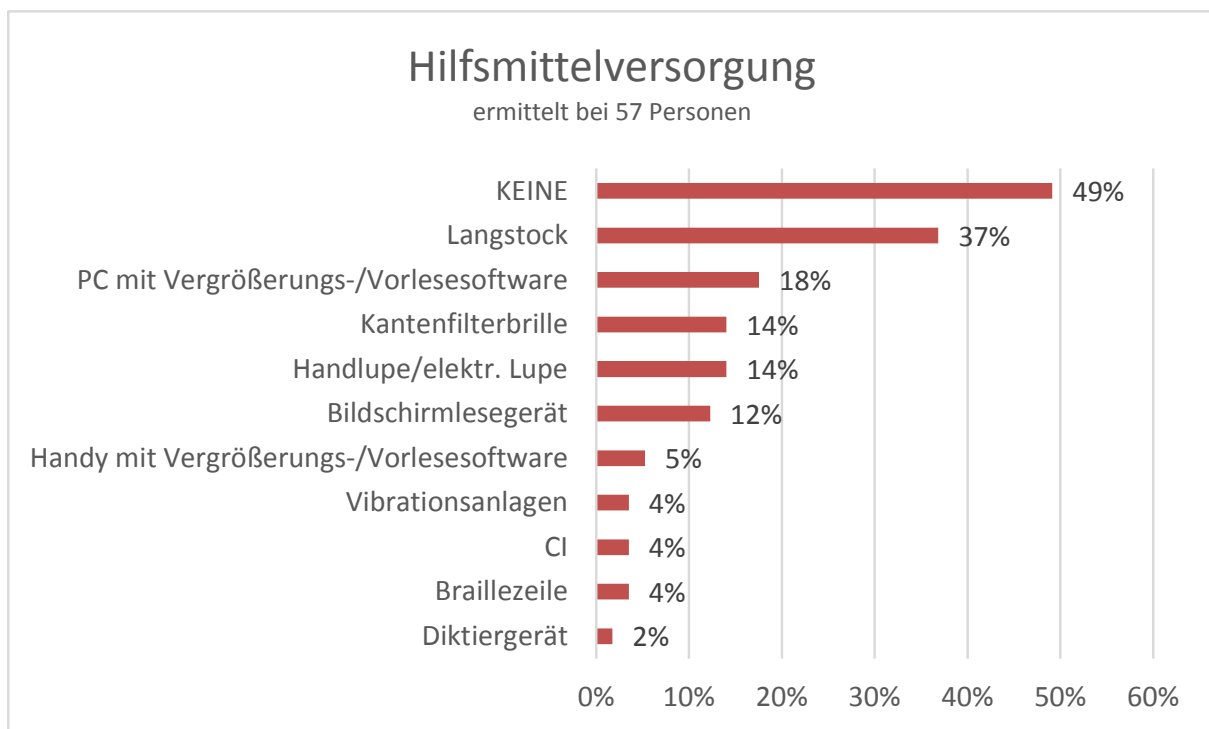
Fast ein Drittel der Personen hat bislang keinerlei Rehabilitationsmaßnahmen erhalten. Etwa ein Viertel der Personen hat ein Orientierungs- und Mobilitätstraining gehabt, nur vereinzelt haben andere Rehabilitierungen und Trainings stattgefunden. Keine der Personen hatte eine taubblindenspezifische Beratung erfahren.



Grafik 9: Welche Reha-Maßnahmen haben sie absolviert? (Mehrfachnennungen möglich)

Eine ähnliche Unterversorgung ist bei der Hilfsmittelversorgung festzustellen. Die Hälfte der Personen verfügte über keinerlei Hilfsmittel. Obwohl 27% der betroffenen Menschen im Laufe ihres Lebens ein Orientierungs- und Mobilitätstraining für Sehbehinderte hatten, waren nur knapp 12% im Besitz eines Langstockes. Die übrigen 15% hatten ihre erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten mit dem Langstock mit fortschreitender Behinderung aus Sorge vor Gefahren nicht weiter genutzt. Dieser Umstand hat seinen Grund in der weitgehenden Unbekanntheit spezifischer Orientierungs- und Mobilitätstraining für hörsehbehinderte Menschen. Solche Schulungen gehen auf die besondere Lage bei doppelter Sinnesbehinderung ein und bieten hierfür spezielle Techniken. Keiner der Betroffenen hatte solch ein spezifisches Training erlebt.

Zugang zu einem PC, einer wichtigen Ressource für Kommunikation und Information, haben nur 10 Personen. Bildschirmlesegeräte, Lupen und Kantenfilterbrillen waren nur spärlich vorhanden. Hilfsmittel, die vor Gefahren schützen und das Leben erleichtern, fehlten weitgehend. Teilweise haben die Betroffenen versucht, sich mit ungeeigneten Hilfsmitteln wie z.B. alten Lupen zu helfen. Meist fehlten in der häuslichen Umgebung hilfreiche Leitlinien oder gute Lichtverhältnisse, um die Orientierung zu erleichtern.

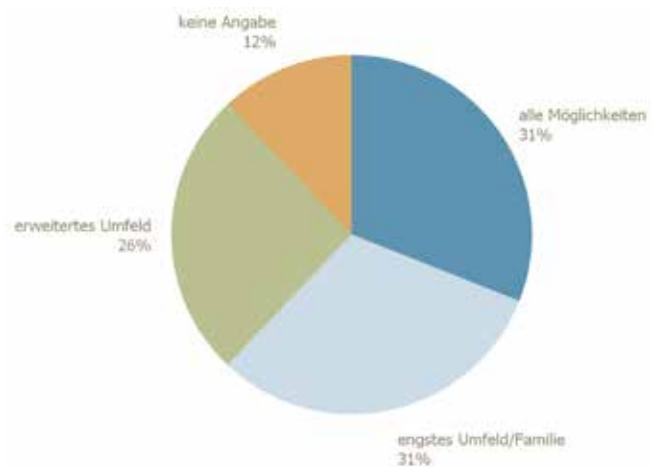


Grafik 10: Mit welchen Hilfsmitteln waren die Betroffenen versorgt?

3.3.3 Möglichkeiten der Teilhabe

Ein Drittel der Betroffenen lebte stark isoliert und in Abhängigkeit von einzelnen Personen des unmittelbaren Umfeldes wie nahen Verwandten oder Betreuern. Ihnen waren zum Zeitpunkt unserer ersten Kontaktaufnahme keine Kontakte über den Kreis dieser Bezugspersonen hinaus möglich. Einem weiteren Drittel waren Kontakte in einem etwas erweiterten Umfeld zu Freunden und zu nahe gelegenen Orten/Geschäften und Personen möglich.

Etwa einem weiteren Drittel der Personen war und ist es noch möglich, jederzeit Kontakte zur Außenwelt aufzunehmen, sie konnten und können Telefon und/oder Internet mit entsprechenden Hilfsmitteln (Hörgeräte, Vorleseprogramme, Braillezeile) nutzen.



Grafik 11: Welche Möglichkeiten für Sozialkontakte und dem Leben in der Gemeinschaft haben die Personen?

3.3.4 Ermittelte Bedarfe

Resultierend aus den beschriebenen Lebensverhältnissen haben wir mit den Betroffenen erarbeitet, welche wesentlichsten Bedarfe bei ihnen vorliegen. Hierbei wurde der Fokus auf die Dringlichkeit gelegt. Die Betroffenen wurden aufgefordert, die drei bis vier für sie wichtigsten Bedarfe zu nennen.

An erster Stelle steht der **Austausch mit anderen Betroffenen** und Kontakte zu Selbsthilfegruppen (47 Personen), von deren Existenz die Personen oft erst durch uns erfahren haben. Zu beobachten ist hier stets, wie sich die betroffenen Menschen gegenseitig bereichern, sich Mut geben, Erfahrungen und Wissen austauschen und Momente der Freude am Leben miteinander teilen.

Am zweithäufigsten wurde der **Zugang zu Informationen** genannt, einem der wichtigsten Grundbedürfnisse und Grundrechte eines jeden Menschen und Basis für jegliche persönliche Weiterentwicklung. 40 Personen fehlt dies gravierend oder sogar grundsätzlich.

Fast genauso häufig wird an dritter Stelle genannt die **Versorgung mit Hilfsmitteln** (38 Personen), die die Menschen dazu befähigen, ihre Selbständigkeit zurückzuerlangen, Gefahren zu verringern und das alltägliche Leben meistern zu können.

Das Erlernen der taubblindenspezifischen **Kommunikationsformen** ist ein weiterer Bedarf, der vorrangig bei 35 Personen vorliegt und auf den der Zugang zu Information und Austausch aufbaut.

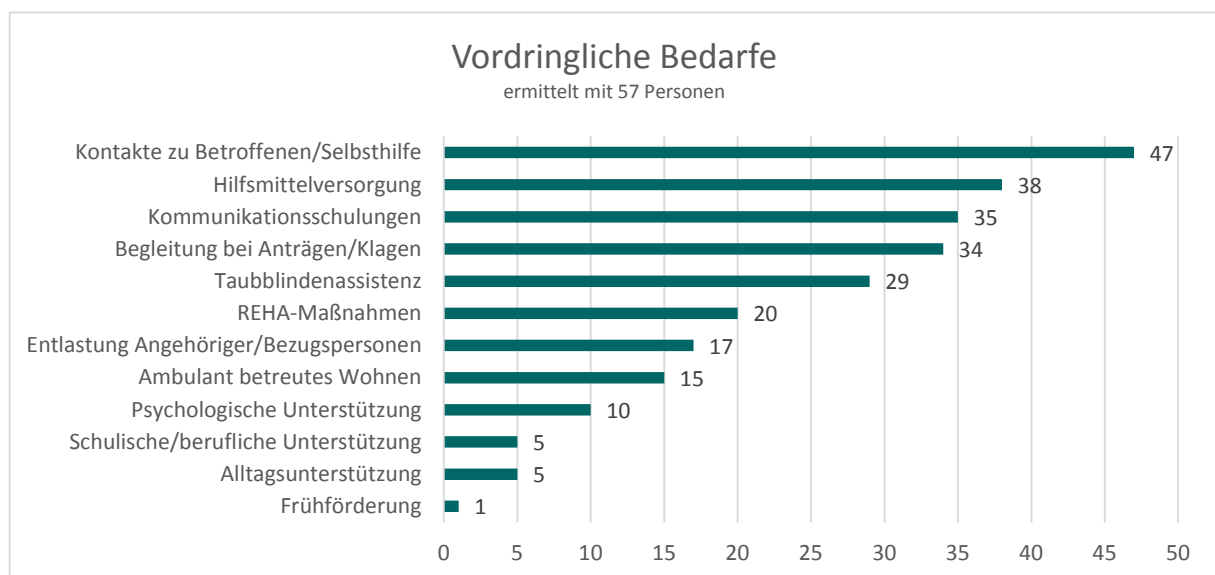
Auch die **Unterstützung bei Beantragungen** und administrativen Verfahren (34 Personen), wie es im Rahmen einer spezialisierten Beratungsstelle angeboten würde, ist den Betroffenen wichtig.

Der Bedarf an **Taubblindenassistenten** (29 Personen) und der Bedarf an **Entlastung der Bezugspersonen** (17 Personen) gehen stark miteinander einher. Die Bedeutung von Taubblindenassistenten kann mangels Erfahrung auf der Seite der Betroffenen und Angehörigen schlecht ermessen werden. Taubblindenassistenten sind für viele von ihnen etwas völlig Neues und kann ebenso wie die Erleichterung durch **Rehabilitationsmaßnahmen** (20 Personen) in ihren Auswirkungen nicht in vollem Umfang eingeschätzt werden. Assistenten und Rehabilitation müssen erst erfahren werden, um die Möglichkeiten und den eigenen Bedarf richtig zu erkennen.

Ein vorrangiger Bedarf bei 10 Betroffenen ist vor dem Gehen weiterer Schritte die **Stabilisierung der psychischen Situation**.

Hilfen zum **Wohnen und Alltagsunterstützung** wurden bei 20 Personen als vorrangiges Ziel definiert.

Frühförderung, schulische und berufliche Unterstützung hatten in 6 Fällen Priorität.



Grafik 12: Welche Bedarfe haben die Personen? (Mehrfachnennungen möglich)

Insgesamt kann man zusammenfassen, dass soziale Kontakte der größte Wunsch sind, es folgt der Wunsch nach geeigneten Hilfsmitteln, Kommunikationsschulungen, Hilfe im Umgang mit Leistungsträgern und Taubblindenassistenten.

3.4 Inkludieren

Der dritte Teil des Projekts zielt auf die Inklusion der gefunden Menschen ab, welche parallel schon begonnen hat und ab dem Stichtag in den Vordergrund gerückt ist. Die Arbeiten im Bereich Aufklären und Finden wurden reduziert, sie erfolgten nur noch passiv. Das heißt, es wurden z.B. nur noch Einrichtungen besucht, die aktiv angefragt und um Aufklärung gebeten hatten und es wurden nur noch Hinweise auf Betroffene aufgenommen, ohne weiter zu recherchieren oder nachzufragen.

Die Arbeit konzentrierte sich auf die Inklusion der gefundenen Personen. Nachfolgend werden die Entwicklungen hinsichtlich der Bedarfsdeckung und Inklusion beschrieben.

14 Personen haben bereits Kontakt zu Selbsthilfegruppen knüpfen und sich mit anderen Betroffenen austauschen können. Bei 8 weiteren Personen sind entsprechende Kontakte terminiert, für alle anderen steht dies zeitnah an.

11 Personen konnten mit den notwendigen Hilfsmitteln versorgt werden, weitere Bedarfsdeckungen stehen noch aus.

Mit taubblindenspezifischen Kommunikationsformen vertraut sind mittlerweile 11 Personen. Es sind eine Reihe von Fortschritten zu verzeichnen, insbesondere beim Erlernen von Lormen.

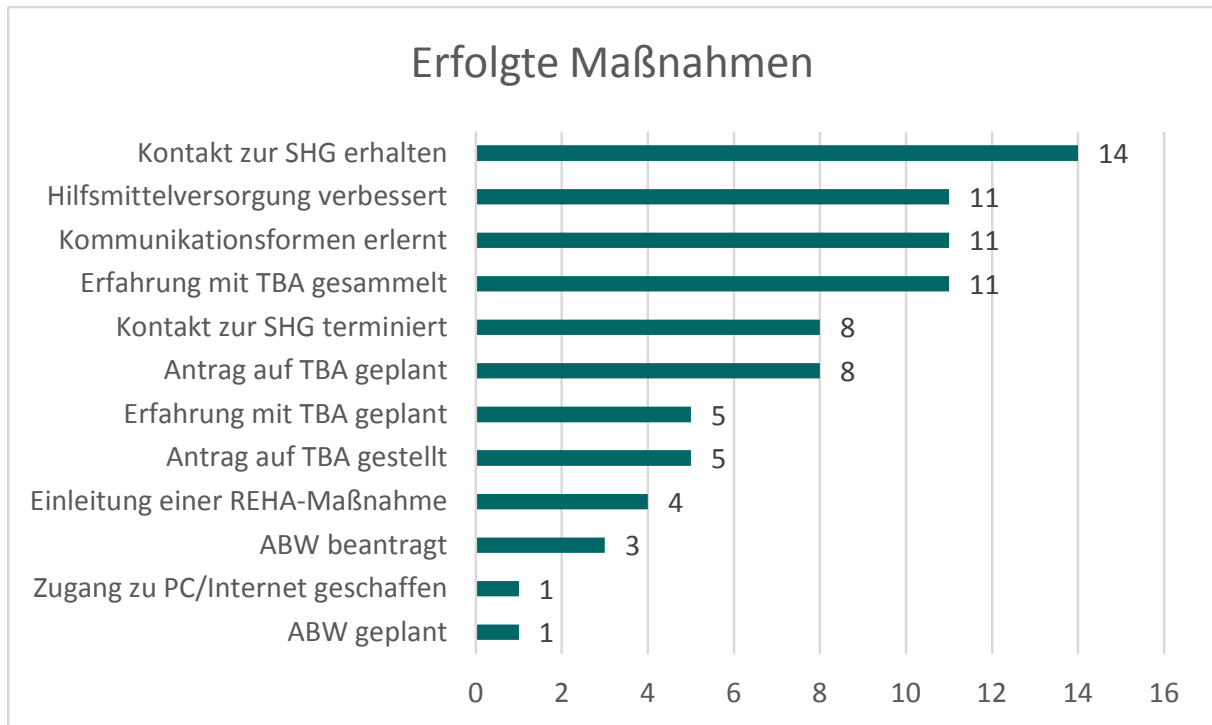
Eine Begleitung bei Antragsverfahren ist bislang in 15 Fällen erfolgt, 4 Betroffene konnten bei der Einleitung einer Rehabilitations-Maßnahme unterstützt werden.

Erste Erfahrungen mit Taubblindenassistenz im Rahmen dieses Projektes haben bis zum Stichtag 12 Betroffene gesammelt, bei 5 Personen steht dieses Erlebnis kurz bevor. Von den Personen, die bereits erste Erfahrungen machen konnten, haben 2 Personen einen Antrag auf Taubblindenassistenz gestellt und bewilligt bekommen, bei 3 Personen wurde der Antrag aufgrund der Einkommensverhältnisse nicht bewilligt, bzw. von diesen zurückgenommen. 8 Personen streben an, Anträge auf Taubblindenassistenz zu stellen, um die Versorgung mit Taubblindenassistenz nachhaltig sicherzustellen und eine Perspektive zu schaffen. Die Entlastung der Angehörigen und Bezugspersonen fand meist durch die Einleitung von Taubblindenassistenz statt, jedoch führte bereits die Information und das Wissen um Möglichkeiten sowie das Erlebnis, nun nicht mehr allein zu sein, sondern Hilfestellung erfahren zu können, zu einer ersten Erleichterung bei allen Beteiligten.

Psychologische Unterstützung war insbesondere bei einem Betroffenen oberste Priorität. Er ist zunächst stationär untergebracht, alle weiteren Maßnahmen pausieren bis zu seiner Stabilisierung.

Eine Person hat den Schritt aus der bisherigen Lebensgemeinschaft mit den Eltern in eine eigene Wohnung mit Unterstützung durch das Ambulant Betreute Wohnen vollzogen. Zwei weitere Personen beantragen ebenfalls die Unterstützung zum Wohnen und zur Bewältigung des Alltags.

Auf schulischer und beruflicher Ebene konnten wir in einem Fall Unterstützung leisten.



Grafik 13: Erfolgte Maßnahmen

Da uns laufend weitere Betroffene bekannt werden und weiterhin Anfragen von Einrichtungen eingehen, umfasst die Datenbank mit Stand März 2015 nun 181 Personen sowie 44 besuchte Einrichtungen.

Um Inklusion zu fördern, bedarf es wie unter 2.1 beschrieben einer sehr einfühlsamen, schrittweisen und geduldigen Annäherung an die betroffenen Personen, dem allmählichen Abbau von Ängsten und der Schaffung einer kommunikativen Basis, um mit den häufig stark isolierten und psychisch belasteten Betroffenen in Kontakt zu kommen. Eine Auseinandersetzung mit der fortschreitenden Behinderung hat häufig nur bedingt stattgefunden oder zu einer großen Abwehrhaltung und Verdrängung geführt. Das ist eine Situation, die sowohl durch die wegen fehlenden Informationen und mangelnden Versorgungsstrukturen generell wahrgenommene Aussichtslosigkeit und Perspektivlosigkeit als auch durch die mangelnde (auch psychologische) Begleitung der Verarbeitungsprozesse begründet ist. Um mit diesen Menschen in Kontakt zu kommen, ist der Faktor Zeit sehr entscheidend.

4. Erfolge

4.1 Allgemeine Erfolge der Projektarbeit

Die breitgefächerten Informationsmailings an Integrationsfachdienste, Beratungsstellen für Menschen mit Hör- oder Sehbeeinträchtigung, Behindertenbeauftragte aller Städte und Kreise in NRW, evangelische und katholische Gehörlosenseelsorger lösten großes Interesse aus und legten einen hohen Informationsbedarf offen. Neben konkreten Hinweisen auf Betroffene wurde Infomaterial zum Weiterleiten angefordert und Hinweise auf weitere Arbeitsgruppen, Bereichsleiter, Einrichtungen und Zuständige gegeben, so dass

der Bekanntheitsgrad des Projektes AFI zunehmend gestiegen ist. All diese Institutionen und Mitarbeiter sind sich der Brisanz des Themas bewusst und werden bei Kontakt mit Betroffenen weiterhin unterstützend aktiv werden. Wir zitieren hier einige Rückmeldungen:

„Vielen Dank für die Zusendung dieser Informationen. Sie leisten wirklich wertvolle Arbeit. ... Bitte schicken sie mir 15 Flyer, welche ich im Arbeitskreis ... an die Kollegen weiterreichen kann.“

Zitat eines Empfängers einer Rundmail

„Es ist wichtig, dass die Öffentlichkeit informiert wird. Ich habe selbst beim Amt nachgefragt. Die kannten Taubblindheit nicht. Man konnte mir auch keine Zahl nennen, wie viele betroffen sind.“

Zitat einer Mitarbeiterin einer kontaktierten Einrichtung

Viele der Betroffenen, die schon länger in der Selbsthilfe aktiv sind, wurden selbständig initiativ und stellten Kontakte her. Sie zeigten sich erleichtert, dass sie nun an jemanden verweisen können und die von ihnen genannten Taubblinden im Rahmen der Projektarbeit aufgefangen werden können.

„Das ist gut, dann weiß ich, was ich denen sagen soll, wenn ich sie anspreche. Vorher konnte ich ja auch nicht viel helfen. Aber ihr wisst da ja mehr.“

Zitat eines aktiven Taubblinden

Betroffene, Bezugspersonen, Angehörige und Fachkräfte sprachen stets von der enormen Entlastung durch die spezifischen Informationen und Möglichkeiten und insbesondere die Entwicklung einer Perspektive für sich und die Menschen, mit denen sie in Bezug stehen.

„Das wir so eine Unterstützung bekommen, mein Gott bin ich froh.“

Zitat der Mutter einer Betroffenen

„Das ist toll, dass es sowas gibt, das wusste ich vorher gar nicht.“

Zitat einer betroffenen Frau

„Wir sind so dankbar, dass sie so schnell kommen konnten und uns das Lormen gezeigt haben. Wir haben es selbst versucht, aber da haben sich schon Fehler eingeschlichen. Es ist einfach etwas anderes, wenn man es gezeigt bekommt. Meine Frau hätte bei mir auch schon längst aufgegeben.“

Zitat eines betroffenen Mannes

„Ich war ganz erstaunt als mein Mann meinte, da ist ein Stand für dich über Taubblinde. Da bin ich sofort hin.“

Zitat einer betroffenen Frau

Ein Arzt äußerte nach dem ersten Besuch eines langjährig in seiner Behandlung befindlichen Taubblinden seine Erleichterung, da dieser zum ersten Mal mit einer Taubblindenassistenz gekommen war.

„Zum ersten Mal war die Situation menschenwürdig, denn ich konnte mit Hilfe der Assistenz direkt mit meinem Patienten kommunizieren. All die Jahre vorher ging die Kommunikation über den Kopf des Patienten hinweg. Das habe ich als extrem entwürdigend empfunden und es hat mich belastet.“

4.2 Erfolge in Einrichtungen

Zur Veranschaulichung, was das Projekt AFI in Einrichtungen in Bewegung setzen konnte, soll die folgende Darstellung sehr positiver und erfreulicher Entwicklungen dienen.

Im Franz-von-Sales-Zentrum für Gehörlose des Caritasverbandes für die Stadt Köln e.V. wurde ein Spielernachmittag für einfach- und doppelsinnesbehinderte Menschen initiiert, welcher regen Zuspruch erfährt. Die Leitung und Organisation obliegt einer hörsehbehinderten Frau. Um die weitere Öffnung des Angebotes in Richtung eines Wohnangebotes mit spezifischer Unterstützung zu ermöglichen, nehmen die Mitarbeiter das Angebot wahr, sich durch spezialisierte Weiterbildung für diese Zielgruppe fortzubilden.

Im Berufsförderungswerk Düren, Zentrum für berufliche Bildung blinder und sehbehinderter Menschen finden dem Sommer 2013 in dreimonatigem Abstand offene Gesprächsangebote statt. Durchschnittlich nehmen jeweils drei Betroffene teil, die wir mit Informationen versorgen und auf ihrem Weg begleiten können. Die Mitarbeiter der Einrichtung unterstützen uns aktiv, indem sie ein gemeinsames Kennenlernen mit dem Betroffenen einleiten und somit Barrieren abbauen.

Der DGS-Treff der Graf Recke Stiftung ist ein Raum im Düsseldorfer Hauptbahnhof für Jugendliche und junge Menschen, die die Gebärdensprache sprechen oder an der Sprache und Kultur der Gehörlosen interessiert sind. Hörende, die die Gebärdensprache sprechen oder lernen sowie Taubblinde, deren Kommunikationsgrundlage die Gebärdensprache ist, wurden in die Besuchergruppe des DGS (Deutsche Gebärdensprache) Treffs mit eingeschlossen. Ein hauptamtlicher Mitarbeiter und eine ehrenamtlich arbeitende Mitarbeiterin des Treffs haben inzwischen eine Taubblindenassistenzqualifizierung erworben.

In Bielefeld gründeten zwei Betroffene, zu denen über das Projekt ein Erstkontakt hergestellt werden konnte, die Selbsthilfegruppe Hörsehgeschädigter Bielefeld. An den ersten beiden Treffen nahmen rund 60 Personen teil, darunter zwischen 25 und 30 Betroffene. Für viele war es das erste Mal, sich mit anderen über eigene Erfahrungen auszutauschen. Beim ersten Treffen der Selbsthilfegruppe Bielefeld wurde die Kommunikationsform Lormen vorgestellt. Das Interesse und der Bedarf, diese Kommunikation zu erlernen, war so groß, dass daraufhin einmal im Monat ein Lormtreff stattfindet, bei dem es vor allem um den gemeinschaftlichen Austausch geht. Diese Erfolge sind möglich, weil das Zentrum für Hörgeschädigte in Bielefeld die Gruppe der taubblinden Menschen unterstützt und kostenlos ihre Räumlichkeiten zur Verfügung stellt.

Durch die Schulleitung des Rheinisch-Westfälischen Berufskollegs für Hörgeschädigte in Essen wurde ein Infostand beim Elternsprechtag ermöglicht, der von Betroffenen und Lehrern gut besucht wurde. Darauffolgend fand auf Initiative einer Lehrerin ein Informationsbesuch in einer Klasse statt, in der eine betroffene Schülerin ist. Die Mitschüler erfuhren, wie die Mitschülerin ihre Umgebung wahrnimmt und welchen Erschwernissen sie jeden Tag ausgesetzt ist.

Die Leiterin der Gehörlosenberatungsstelle in Hagen vermittelte Kontakte zu Betroffenen, die taubblinden-spezifische Fragen haben. Es fanden eine gemeinsame Beratung, eine Informationsveranstaltung

und eine Lormschulung statt. Betroffene haben dadurch Kontakt zu anderen taubblinden Menschen bekommen oder sie konnten mit Hilfsmitteln versorgt werden.

In einer nicht spezialisierten Senioreneinrichtung, in der eine taubblinde Frau sich zunehmend isoliert und nicht verstanden fühlte, fanden Informationsveranstaltungen zum Umgang mit taubblinden Menschen statt. Die Mitarbeiter/innen bekamen eine Einführung in das Lormen. Sie konnten selbst ausprobieren, wie es ist, wenn man nur eingeschränkt hören und sehen kann und können nun mit mehr Sensibilität auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen.



4.3 Erfolge in der Arbeit mit den Betroffenen

Die Arbeit mit den Betroffenen kann man am besten mit dem Begriff **aktive Inklusionshilfe** beschreiben. Wesentliche Bestandteile dieser Arbeit im Rahmen des Projektes waren:

- Kommunikationsherstellung und Förderung
- Versorgung mit Informationen (Assistenz, Rehabilitation, technische Hilfsmittel)
- Assistenzvermittlung
- Anschluss an die Selbsthilfe
- Begleitung bei Anträgen (Assistenz, Rehabilitation, Hilfsmittel)
- Verbesserung der Hilfsmittelversorgung
- Erweiterung des Aktionsradius (Gang zu Bäcker oder Apotheke)
- Förderung von Eigenaktivität

Durch diese einfachen Maßnahmen konnten neue Perspektiven geschaffen werden. Um die Erfolge möglichst knapp und präzise zu fassen, erfolgt die Auflistung steckbriefartig:

Ein blinder und schwerhöriger **vierzehnjähriger Schüler**, der eine Regelschule besucht, wurde mit Schriftdolmetschern im Unterricht versorgt. Die Möglichkeiten, den Unterricht zu verfolgen, an Gruppendiskussionen teilzunehmen und sein Abitur auf dieser Schule zu erreichen, stehen ihm nun wieder offen. Seine engagierte GU-Lehrerin und die Integrationslehrerin lernen Lormen, um die Kommunikation mit dem Schüler stets sicherstellen zu können.

Eine Woche bevor ein **junger Mann** aus einer berufsfördernden Maßnahme entlassen wur-

de, kam ein Kontakt zu den Projektmitarbeitern zustande. Die Sorge, nun wieder überwiegend auf sich allein gestellt zu sein, und die fehlende Perspektive artikulierte er deutlich. Überganglos wurde er mit Taubblindenassistenz versorgt, wodurch notwendige Ämtergänge, Arztbesuche und Erledigungen gewährleistet sind.

Zwei sehr schüchterne und zurückgezogene **Frauen im mittleren Alter** kamen in Kontakt zu anderen Betroffenen. Dies gab ihnen den Mut und die Kraft, Neues zu wagen. Eine der beiden geht den Schritt in Ambulant Betreutes Wohnen in Kombination mit Taubblindenassistenz. Die andere Frau gewinnt ihre Lebensfreude zurück, lernt ihre Wünsche und Träume zu artikulieren. Sie beginnt, ihre Freizeit aktiv zu gestalten und mit Taubblindenassistenz wieder alten und neuen Hobbys nachzugehen.

Ein **Mann, 60 Jahre alt** hatte keine Kontakte und keine Hilfsmittel, er war nur auf die Familie und das Haus angewiesen. Durch Beratung, Begleitung und Unterstützung wurde er mit Bildschirmlesegerät und elektronischer Lupe versorgt. Ein besonderes Erlebnis für ihn war, dass er mit Hilfe dieser Hilfsmittel das erste Mal wieder seinen Personalausweis lesen und auf einem Foto seine Frau erkennen konnte. Zurzeit absolviert er ein Mobilitätstraining, welches ihm wieder Sicherheit, Selbständigkeit und soziale Kontakte ermöglichen wird. Ein Antrag auf Taubblindenassistenz wurde abgelehnt. Weitere Rehabilitationsmaßnahmen werden für diesen Mann ebenfalls nur eigenfinanziert möglich sein. Die Eigenfinanzierung ist praktisch aber nicht machbar.

Von einer Beratungsstelle für schwerhörige Menschen kam ein Hilferuf. Eine **80 jährige taubblinde Frau** lebte allein, hatte kaum Kommunikationsmöglichkeiten, keine Lorm- und Gebärdensprachkenntnisse. Sie war nur auf ihre selbst hochgradig schwerhörige 70-jährige Freundin angewiesen, die sich täglich von morgens bis abends kümmerte. Diese Freundin war selbst verzweifelt und überfordert mit der Situation. Die Verantwortung wurde zu groß, aber die Unterbringung in einer Senioreneinrichtung, in der niemand sich mit der doppelten Sinnesbeeinträchtigung auskennt, kam nicht in Frage. In ihrer Vergangenheit hatte die 80-jährige schon sehr schlechte Erfahrungen gemacht, keinerlei Möglichkeit der Kommunikation mit dem Personal wegen fehlender Kenntnisse. Mit viel Glück konnte eine Gehörlosensenioreneinrichtung in der Nähe gefunden werden, in der zwei qualifizierte TBA arbeiten. Hier wohnt die Dame nun und ihre Freundin hat weiterhin die Möglichkeit, sie zu besuchen.

Eine gehörlose **Frau mittleren Alters, Mutter von 6 Kindern** leidet unter den Folgen eines zunehmend eingeschränkten Gesichtsfeldes. Sie hatte keine Hilfsmittel und kein Mobilitätstraining. Die Frau war allein auf die Unterstützung ihres Mannes angewiesen. Ihr größter Wunsch war es, wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Hierfür will Sie gerne alles Notwendige lernen. Hier konnten wir viel erreichen. Die Hilfsmittelversorgung ist deutlich verbessert, ein Mobilitätstraining wird finanziert, ebenso Taubblindenassistenz. Damit ist eine eigenständige und aktive Teilnahme an den Selbsthilfegruppentreffen möglich. Eine Rehabilitationsmaßnahme im Deutschen Taubblindenwerk Hannover wurde bewilligt.

Ein **Mann mittleren Alters** hatte kaum noch Kontakt zu Betroffenen, er hat nur noch Hell- und Dunkelsehreste und ist hochgradig schwerhörig. Er hielt seine doppelte Sinnesbeeinträchtigung aus Sorge vor negativen Konsequenzen geheim. Ermutigt durch die Teilnahme an einem Selbsthilfegruppentreffen, hat sich seine Einstellung zu seiner Erkrankung verändert. Jetzt spricht er darüber und trifft auf viel Verständnis, Entgegenkommen und Unterstützung. Die Unkenntnis seiner Kollegen/innen und Freunde vorher erschwerten sein Leben. Diese Erfahrung motiviert ihn, selbst aktiv Angebote für Betroffene in seiner Heimatstadt anzubieten. So wurde er Mitbegründer der Selbsthilfegruppe Hörsehgeschädigter Bielefeld und arbeitete sich in das neue Computerprogramm mit Vorlesesystem ein, um Mails selbstständig beantworten zu können. Bei seinem ersten Vortrag in der Selbsthilfegruppe stellte er seine eigens entwickelte taubblindenspezifische Nordic Walking Technik vor.

5. Interpretation, Perspektive und Fazit

Die hier beschriebenen Erfolge konnten mit den über den gesamten Zeitraum eingesetzten 80.000 € realisiert werden. Dahinter stehen ca. 1.100 Arbeitsstunden sowie viele Materialien und Veranstaltungen, ergänzt durch ehrenamtliche Aktivitäten.

Die Projektarbeit zeigt sehr deutlich, dass mit relativ einfachen Mitteln in kurzer Zeit erhebliche Verbesserungen der Lebenssituationen erzielt werden können. Die Zahl der gefundenen Personen ist bis Ende 2014 auf 181 gestiegen. Damit haben wir in einem Zeitraum von zwei Jahren mehr Menschen gefunden, als zuvor bekannt. Deren gesellschaftliche Teilhabe ist, wie im vorliegenden Bericht aufgezeigt, gravierend eingeschränkt. Ursache hierfür sind insbesondere fehlende Informationen und fehlende Rehabilitationsmaßnahmen, dadurch fehlenden Kommunikationsmöglichkeiten, mangelhafte Hilfsmittelsituation und keinerlei Assistenzversorgung.

Aufklären - Die Ergebnisse bestätigen, dass umfassende Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit wirksam ist. Mitarbeiter/innen von Einrichtungen sowie Angehörige benötigen dringend Informationen zum direkten Umgang mit und zur Verbesserung der Situation für taubblinde/hörsehbehinderte Menschen. Besonders vorrangig benötigen die betroffenen Menschen Informationen und Hilfestellungen, um sich aus ihrer isolierten Lage zu befreien und ihr Leben für sich zufriedenstellend führen zu können. Hierzu stellen sich zugehende Beratung sowie individuelle Hilfepläne als unerlässlicher Weg heraus, um gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen oder wieder herzustellen.

Finden - Die meisten Hinweise kamen von Betroffenen und Angehörigen, zweitwichtigste Quelle waren die Einrichtungen für hörbehinderte Menschen. Das Potential ist hier noch lange nicht ausgeschöpft. Eine systematische Fortsetzung der Aufklärungsarbeit ist unbedingt anzustreben. Für die immer noch sehr hohe Dunkelziffer gibt es im Wesentlichen zwei Gründe: Im Anfangsstadium fühlen die Menschen sich der Gruppe Taubblinder in der Regel nicht zugehörig. Viele Menschen verdrängen die Tatsache, dass der Verlauf progredient ist und verheimlichen ihre Probleme sehr lange. Die psychische Belastung ist extrem groß. Die Auseinandersetzung mit der Behinderung, Information zu den Möglichkeiten, mit

den Folgen umzugehen, die Entwicklung von Perspektiven und das Kennenlernen anderer Betroffener sind bereits in dieser Phase sehr hilfreich und ermutigend. Erfolgt dies nicht, so nimmt die Unsicherheit zu und führt zum Rückzug, dem zweiten Grund für die hohe Dunkelziffer. Dies wird in der Altersstruktur der gefundenen Personen deutlich, die nicht im Einklang mit der Wahrscheinlichkeit steht. Da Taubblindheit zu 2/3 im Laufe des Lebens erworben wird, müsste der Anteil älterer Menschen deutlich höher sein als 29%. Ein Großteil dieser Menschen ist mit hoher Wahrscheinlichkeit von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen und lebt extrem zurückgezogen und isoliert. Insbesondere in Familien, unspezifischen Einrichtungen und Psychiatrien sind die Menschen sehr schwer zu finden und zu erreichen und die Bezugspersonen haben oft große Angst, sich nach außen zu öffnen. Es handelt sich um geschlossene Systeme mit hohen Barrieren für Außenstehende. Um der erwarteten Dunkelziffer in Psychiatrien und fachfremden Einrichtungen besser nachgehen zu können, liegt eine weitere Chance in der Aufklärung rechtlicher Betreuer.

Um die Isolation zu verhindern, müssen Beratung und Rehabilitation idealerweise bereits mit dem Zeitpunkt der Diagnose einsetzen. Anzustreben ist deshalb, dass medizinisches Fachpersonal, also diejenigen, die als erstes bei und nach der Diagnose mit den Menschen in Kontakt stehen, umfassend informiert werden und direkt an die geeigneten Fachinstitutionen verweisen können. Informationsveranstaltungen auf Kongressen von Augen- und HNO-Ärzten wären hier denkbar, waren aber im Rahmen dieses Projektes nicht umzusetzen. Der Aufbau von psychologischen Unterstützungsangeboten und qualifizierten Beratungsangeboten für die Betroffenen ist notwendig, damit sie mit der Diagnose besser umgehen können und Perspektiven für ihr Leben erkennen.

Besonders problematisch ist die Situation in der Fläche, also z.B. für Betroffene in Familien und Einrichtungen im ländlichen Raum. Sie sind besonders schwer erreichbar, Selbsthilfegruppen oder Assistenz gibt es im Umkreis nicht. Die Situation ist nur mit sehr hohem Aufwand zu verbessern. Das konnte im Rahmen dieses Projektes nicht geleistet werden.

Ebenso konnte der Bereich der Frühförderung im Rahmen dieses Projektes leider nur am Rande berührt werden. Der Zugang zu den Schulen gestaltete sich aus unterschiedlichen Gründen schwierig. Neben mangelndem Interesse war es schwer, die richtigen Ansprechpartner sowie Termine für eine Aufklärungsmaßnahme zu finden. Es ist festzustellen, dass qualifizierte Frühförderungsangebote für hörsehbehinderte Menschen weitgehend fehlen, gleichzeitig aber der Elternwunsch auf Förderung des Kindes in einer geeigneten Einrichtung eines anderen Bundeslandes abgelehnt wird.

Eine besondere Schwierigkeit im Bereich der Frühförderung ist die Diagnose. Gerade Kinder äußern Ihre Probleme häufig nicht oder erkennen sie nicht als solche, so dass eine zusätzliche Sinnesbehinderung lange unbemerkt bleibt und oft falsch interpretiert wird. Dies gilt insbesondere auch für die Nachtblindheit der Usher-Betroffenen, die in der Regel bereits in der Schulzeit zu einem taubblindenspezifischen Unterstützungsbedarf bei Dunkelheit führt. Laut Angaben der Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden BAT e.V. sind ca. 6 % der Gehörlosen vom Usher-Syndrom betroffen und bekommen entsprechende Probleme. Intensivere Aufklärung und verbesserte Diagnosemöglichkeiten in den entsprech-

enden Schulen sind erforderlich.

Inkludieren - Generell bleiben in naher Zukunft die Aussichten für meisten taubblinden und höresehbehinderten Menschen höchst problematisch. Eine Verbesserung der Inklusion setzt neben Rehabilitationsmaßnahmen und geeigneten Hilfsmitteln in erster Linie qualifizierte Taubblindenassistenten voraus. Obwohl NRW aufgrund der leider nur projektbasierten Assistenz Ausbildung in Recklinghausen an der Spitze der Bundesländer liegt, reicht die Abdeckung bei weitem nicht aus. Selbst wenn 60 Assistenten/innen 40 Stunden pro Woche arbeiten würden und man von nur 600 Betroffenen in NRW ausgeht (die Studie der Universität Köln³ nennt ca. 1900) blieben 4 Wochenstunden für jeden Betroffenen, abzüglich der Fahrzeiten. Dringend notwendig ist ein anerkanntes Berufsbild mit Perspektiven für die TBA, verbunden mit gesetzlich geregelter Anspruch auf Dolmetschung und Assistenz der Betroffenen. Derzeit gibt es nur die Möglichkeit, Assistenz über die Eingliederungshilfe zu beantragen. In NRW ist das bislang erst in ca. 20 Fällen gelungen. Um gleichberechtigte Teilhabe im Sinne der UN-BRK umzusetzen, ist eine **vermögensneutrale Assistenzversorgung** unbedingt sicherzustellen. Dies ist eine wichtige politische Forderung, die auch in Zusammenhang mit anderen Behinderungen aktuell diskutiert wird.

Die Gruppe taubblinder Menschen ist heterogen. Dies wirkt sich auch auf die Unterstützungswege aus. Voraussetzung sind am konkreten Einzelfall orientierte und maßgeschneiderte Hilfepläne. Die **Kommunikationsförderung** bildet einen zentralen Bestandteil. Die erschwerte Kommunikation ist die Hauptursache für den Rückzug aus der Gesellschaft. Zusätzliche Probleme in der Mobilität verstärken den Rückzug. Neben Gewährleistung der Mobilität müssen daher dringend taktile Kommunikationsformen erlernt, weiterentwickelt und deren regelmäßige Schulungen intensiviert werden. Die Ergebnisse des Projektes belegen hier sehr große Defizite. Erforderlich ist darüber hinaus eine Weiterentwicklung und Vereinheitlichung der taktilen Kommunikationsformen. Letzteres gilt besonders für die taktilen Kurzzeichen. Ohne Weiterentwicklung und klare Festlegungen entwickeln sich überall Not- und Inselfösungen, die Inklusion sowie Zusammenführung der Betroffenen untereinander erschweren. So kann es durchaus zum Problem werden, wenn ein rasch gemaltes Kreuz auf dem Oberarm NRW eine kurze Abwesenheit der Assistenz kennzeichnet, während es in Bayern für eine drohende Gefahr steht.

Bereits jetzt entfalten sich Auseinandersetzungen hinsichtlich der grundsätzlichen Varianten der taktilen Gebärdensprache und des Lormens. Befürworter der einen Variante sind oft Gegner der anderen Lösung. Für Außenstehende ohne Gebärdensprachkompetenz ist das Lormen in kurzer Zeit zu erlernen, so dass hier die kommunikative Situation schnell erheblich verbessert werden kann. Dies setzt beim Betroffenen gute Schriftsprachkenntnisse voraus. Für gebärdensprachlich aufgewachsene Betroffene ist das taktile Gebärden leichter zu erlernen, es sichert die eigene Muttersprache und die Anbindung an die Gehörlosenkultur. Das höchste Maß an Inklusion kann erzielt werden, wenn Betroffene mehrere Techniken und beide Sprachen, die deutsche Sprache wie auch die Deutsche Gebärdensprache, beherrschen und damit sowohl zu Gehörlosen wie auch zu Hörenden problemlos in Kontakt treten können. Da alle Wege ein erhöhtes Maß an Konzentration erfordern, wirkt sich der Wechsel von einer auf die andere Kommunikationstechnik für die

Betroffenen oft entlastend und hilfreich aus.

Daneben sind Computer- und Braille-Kenntnisse von hohem Wert, da sie nachhaltig den eigenständigen Informationszugang und den Zugang zu modernen Kommunikationsmöglichkeiten wie Chatforen und E-Mail oder Smartphones, einem sehr geeigneten Hilfsmittel für Taubblinde, sichern.

Zusammenfassend können wir sagen: Eine wesentliche Voraussetzung für die Realisierung von Teilhabe sind geeignete technische Hilfsmittel, Rehabilitationsmaßnahmen in unterschiedlichen Bereichen, taktile Kommunikationstechniken und persönliche und qualifizierte Taubblindenassistenten sowie geeignete Dolmetschung, um Mobilität und Kommunikation sicherzustellen und den Betroffenen selbstbestimmte Aktivität zu ermöglichen. Die diesbezüglich festgestellte **Versorgungslage ist sehr schlecht**. Einfachste Hilfsmittel fehlen, weil es den Betroffenen aufgrund ihrer Einschränkungen nicht gelingt, die notwendigen Informationen zu erhalten. Die Menschen sind vielfach sich selbst und ihren Bezugspersonen überlassen. Selbstbestimmte Mobilität und Kommunikation im öffentlichen Raum sind ohne Wissen um die Möglichkeit von Assistenz und Zugang zu Assistenz ausgeschlossen. Angesichts der großen Ängste, die sich aus der Isolation aufgrund der erheblichen Einschränkungen ergeben, ist eine einfühlsame zugehende Information und Beratung, ggf. auch psychologische Unterstützung, dringend erforderlich. Um menschenwürdig und selbstbestimmt leben und gleichberechtigt teilhaben zu können, brauchen die Betroffenen dringend:

- Die Anerkennung ihres besonderen Unterstützungsbedarfs
- Gesetzlich festgelegte klare Ansprüche auf Rehabilitationsleistungen, Dolmetschung und Taubblindenassistenten
- Zugang zu ausreichender, nachhaltig qualifizierter und finanzierter Taubblindenassistenten
- Ausrüstung mit taubblindenspezifischen Hilfsmitteln und Computer/Internet sowie Smartphone/Tablet, ggf. Ein- und Ausgabegeräte in Punktschrift (Braillezeilen)
- Verbesserung der kommunikativen Situation in Form von Kommunikationsschulungen von Betroffenen und ihrem Umfeld
- Anlaufstellen für qualifizierte Beratung und Antragsbegleitung, Zugang zu Information
- Familienunterstützende Leistungen
- Psychologische Unterstützung, durch mit Taubblindheit vertraute Psychologen
- Angebote im Bereich der Frühförderung und schulischen Begleitung
- Berufsbegleitende Maßnahmen
- Wohn- und Arbeitsangebote
- Bildungs- und Freizeitangebote

Die dargelegten **Erfolge** zeigen, dass Lebenssituationen mit wirksamen Maßnahmen bei vertretbarem Aufwand erheblich und nachhaltig verbessert werden können. Das Vorgehen

wurde in diesem Projekt konkret erprobt und beschrieben, darauf kann aufgebaut werden. Ein selbstbestimmtes aktives und inklusives Leben mit Taubblindheit ist möglich. Taubblinde Menschen sind in der Lage, die Gesellschaft aktiv mitzugestalten. Dies kann mit verhältnismäßig geringen Mitteln erreicht werden.

Fazit

Das Projekt wirkt nach: Es sind inzwischen neben den kontaktierten 57 Personen bereits 124 weitere Personen bekannt, bei denen durchweg hoher Beratungsbedarf und Handlungsbedarf zu erwarten sind. Auch wenn die Zahl von anfangs ca. 120 in NRW bekannten Betroffenen durch die Projektarbeit mehr als verdoppelt werden konnte, so bleibt weiterhin eine hohe Dunkelziffer bestehen.

Der Projektbericht dokumentiert, wie der Mangel an Unterstützung sogar in NRW, wo vergleichsweise gute Angebote existieren, die Rechte taubblinder und hörsehbehinderter Menschen auf gleichberechtigte Inklusion im Sinne der UN-BRK einschränkt. Gleichzeitig werden die Chancen sichtbar, die sich bei angemessener Versorgung ergeben. Um gleichberechtigte Teilhabe im Sinne der UN-Konvention zu den Rechten von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) zu erzielen, sind Beratung sowie vorbeugende Maßnahmen bereitzustellen. Ferner ist die Erreichbarkeit der Zielgruppe unbedingt herzustellen. Ein Schritt in diese Richtung kann die dringend erforderliche Einführung des Merkzeichens TBL sein.

Als Fazit unserer Projektarbeit legen wir deshalb dringend eine zeitnahe Anerkennung der Taubblindheit in Form eines Merkzeichens, die gesetzliche Verankerung von Leistungen sowie die Überführung der Projektarbeit in qualitativ hochwertige, spezialisierte und nachhaltig finanzierte Beratungs- oder Kompetenzzentren und aktive Inklusionshilfe nahe.

Auf der Basis individueller Bedarfsanalysen muss konkrete Inklusionshilfe vor Ort geleistet werden. Ziel sind der Erhalt beziehungsweise die Erreichung maximaler Selbständigkeit und Inklusion **aller** hörsehbehinderten und taubblinden Menschen. Isolation und Abhängigkeit sowie Unterbringungen in Psychiatrien können und müssen durch rechtzeitige Inklusionsförderung vermieden werden. Dies ist im Sinne der UN-BRK eine vordringliche Aufgabe von Staat und Gesellschaft. Die hierfür aufzubringenden Kosten werden sich dabei unserer Einschätzung nach langfristig kostensenkend auswirken.

Quellenangaben

¹ Aufforderung des Europäischen Parlamentes vom 1. April 2004 zu den Rechten von Taubblinden, http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?reference=P5_TA%282004%290277&language=DE

² Gemeinsamer Fachausschuss hörsehbehindert/taubblind (GFTB) (2010). Taubblindheit Eine Behinderung eigener Art Fachgutachten zu den speziellen Bedarfen taubblinder Menschen im Hinblick auf die Teilhabe an der Gesellschaft

³ Kaul, Thomas und Niehaus, Mathilde (2013). Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Hörschädigung in unterschiedlichen Lebenslagen in NRW , Studie der Universität Köln, <http://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV16-1085.pdf>

⁴ Högner, Nadja (2014). Entwicklung und Evaluation eines Fragebogens zur Erfassung der Häufigkeit und Intensität von Stress durch externe Stressoren bei Personen mit Usher-Syndrom Typ II. Heidelberg. Median-Verlag.

Bei weiter reichendem Interesse sei an dieser Stelle verwiesen auf eine umfangreiche Literaturliste, die das Deutsche Institut für Menschenrechte 2012 mit Unterstützung der Stiftung taubblind leben zusammengestellt hat. Gerne reichen wir diese umfangreiche Liste an interessierte Menschen weiter.

Unter www.stiftung-taubblind-leben.de finden Sie außerdem eine umfangreiche Linkliste zu Veröffentlichungen in den Medien, die sich mit Taubblindheit befasst haben.

Nachwort

Dem Nachwort stellen wir das Lebensmotto eines taubblinden Mannes voran. Nach seinem behinderungsbedingten Ausscheiden aus dem Berufsleben lebt er in der Familie einer nahen Angehörigen. Qualifizierte Assistenz gibt es in seinem Umfeld nicht. Für eine dringend notwendige Brailleschulung greift er auf eine DGS-Dolmetscherin zurück, die Iormen kann. Die Brailleschulung wird von der Frankfurter Stiftung für Blinde und Sehbehinderte übernommen, seine Begleitung finanziert er selbst. Einen Leistungsträger für eine so wichtige Maßnahme gibt es nicht.

„Die Dinge sind nie so, wie sie sind.
Sie sind immer das, was man aus ihnen macht.“

Jean Anouilh

Machen wir etwas aus den Dingen! Es lohnt sich. Inklusion bereichert unsere Gesellschaft im Sinne der Vielfalt. Inklusionshilfe sehen wir als wichtige Leistung und Hilfe auch für die Gesellschaft, nicht nur für die Betroffenen.

Während der Projektlaufzeit haben wir einen weiteren Schritt getan. Gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden BAT e.V., Leben mit Usher-Syndrom e.V. und dem Deutschen Taubblindenwerk in Hannover wurde im letzten Jahr die **Deutsche Gesellschaft für Taubblindheit gGmbH** (DGfT) gegründet. Damit ist ein inklusiver Einstieg in nachhaltige und spezialisierte Unterstützung geschaffen, der nun der Förderung durch Politik und Gesellschaft bedarf.

Die **AOK** fördert das Projekt **Taubblind sein – Selbsthilfe leben lernen** der DGfT mit einer halben Stelle. Für diese beispielhafte Unterstützung danken wir der AOK. Wir hoffen, dass andere folgen und uns eine nachhaltige Arbeit ermöglichen.

Wir haben zudem weitere Spenden von der **Reinhard Frank-Stiftung** und der **GLS Treuhand e.V.** für ein Projekt **Kommunikation fördern** erhalten und können damit weiter auf die gefundenen Personen zugehen, ihre kommunikative Situation verbessern. Das ist eine wesentliche Voraussetzung für Inklusion.

Nicht nur das Ziel ist klar, auch die Wege sind beschrieben. Es liegt in der Verantwortung aller, diese Wege zu beschreiten.