

Ergebnisse Arbeitsgruppe

F= Finanzen

Bürokratieabbau
Erleichterung der Wege zum persönlichen Budget
Leistungsgesetz außerhalb der Sozialhilfe
Vorbehaltsabbau gegenüber „Behinderung als Kostenfaktor“
Akzeptanz von Unterschiedlichkeit
Keine Kostenvorbehalte

K= Kommunikation und Sprache

Begegnung auf Augenhöhe
Bürokratieabbau
Kontaktmöglichkeiten zwischen betroffenen schaffen/ ermöglichen
Ausbau der Netzwerke
Gegenseitig helfen
Kommunikationsformen (Dolmetscher etc.)
Behindertengerechte Ausstattung
Akzeptanz von Unterschiedlichkeit

P= Pflege und Gesundheit

Schulung der Profis
Keine spezialisierten Pflegeheime für Gehörlose
Mehr Beachtung des selbstbestimmten Lebens in der pflegerischen Versorgung
Bedarfsgerechte Pflege im Krankenhaus
Assistenz im Krankenhaus- keine Gebärdendolmetscher bei ärztlicher Versorgung
Notfallversorgung für Gehörlose- Hilfe über 112 nicht möglich
Notfall-SMS oder Notfall-Armband

B= Barrierefreiheit



Barrierefreiheit tatsächlich umfassend gestalten - hören, sehen, tasten, leichte Sprache
hängt auch zusammen mit dem Bedarf nach einer umfassenden Pflegereform.
Mensch soll nicht als "Nummer" gesehen werden - menschenwürdig
Materieller Aspekt: welcher Aufwand ist nötig um Bedürfnisse zu befriedigen -->
pflegerische Bedarfe / soziale Bedarfe
Gebärdenkompetentes Personal erforderlich
Pflegepersonen schulen
ggf. mehr Zeit um speziellen Erfordernissen nachzugehen.
persönliche Assistenz ("Arbeitgebermodell") als Anspruch bekannt machen -->
Aufklärung
Hemmschwellen zur Inanspruchnahme des persönlichen Budgets abbauen --> mehr
Budgetassistenz ermöglichen

*Helfer-Pool an Kommunikationsassistenten (vertrauensvolle Personen) -->
Ehrenamtsprogramme als Unterstützungssystem oder professionelle Helfer
Wo sind die Kommunikationsassistenten --> Einsatzgebiete nicht bekannt -->
insgesamt zuwenig --> Verfügbarkeit sicherstellen*

Leichter Zugang zu technischen Hilfsmitteln
Ermöglichung von Rauchmeldern für Gehörlose

Assistenz im Krankenhaus- keine Gebärdendolmetscher bei ärztlicher Versorgung
Begegnung auf Augenhöhe
*bauliche Barriere Tresen abbauen
selbstverständliches Augenhöhe-herstellen
Behinderung lassen, Unterschiedlichkeit akzeptieren
es braucht mehr direkte Begegnungen
es braucht mehr direkte Erfahrungen miteinander*
Behindertengerechte Ausstattung

A= Aufklärung, Wissen

Mehr in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden
 Selbstverständliche Teilhabe in der Stadtgesellschaft
Wahrung der Selbstbestimmung
Keine Defizitorientierung sondern: „wo könnt ihr euch einbringen“- Bereicherung
Selber Leben in die Hand nehmen
Klischees auflösen
Schulung zur Barrierefreiheit
Politisches Bewusstsein der Betroffenen
Gegenseitig helfen
Akzeptanz von Unterschiedlichkeit
Aufklärung
 Aufklärung der Stadtgesellschaft: Behinderung ist Selbstverständlichkeit

S= Sozialpolitisches Handeln, Rechtslagen, Verordnungen,

Konzessionsvergaben nur wenn Barrierefreiheit gewährt wird
Vorbehaltsabbau gegenüber „ Behinderung als Kostenfaktor“
Keine Kostenvorbehalte
Keine Sonderwege für Menschen mit Behinderungen
Politisches Bewusstsein der Betroffenen