



Fachtag 20.06.2012

Inklusion inklusive

**Kooperation und Vernetzung in der offenen Alten-
und Behindertenarbeit in München**



Dokumentation

Impressum

Herausgeberin:



Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Amt für Soziale Sicherung
Hilfen im Alter und bei Behinderung
Orleansplatz 11, 81667 München
Tel.: 233-48360, Fax: 233-48378

Redaktionelle Bearbeitung:

Sabine Tschainer
aufschwungalt
Eva-Maria Huber
Sozialreferat, Hilfen im Alter und bei Behinderung

Fotos:

Adelheid Gaßner

Druck:

Landeshauptstadt München
Direktorium, Stadtkanzlei

	Seite
Brigitte Meier Sozialreferentin Vorwort	2
Siegfried Benker Stadtrat Begrüßung und Grußwort	4
Vorträge	
Eva-Maria Huber , Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, Abt. Hilfen im Alter und bei Behinderung Die ASZ auf dem Weg zur inklusiven Einrichtung	8
Prof. Dr. Clemens Dannenbeck , Hochschule Landshut Inklusionsverständnis, Inklusionsförderung und politische Umsetzung	16
Werner Graßl , Behindertenbeirat München, FAK Tourismus ASZ für Alle - Wie soll es aussehen?	23
Prof. Dr. Clemens Dannenbeck , Hochschule Landshut Von der offenen Altenarbeit zur inklusiven Altenarbeit	27
„Wandelgang“ / Workshops	32
Zukunftsvisionen Gespräch im Plenum	38
Fazit und Ausblick	42

Vorwort



Brigitte Meier
Sozialreferentin
der Landeshauptstadt München

Die Landeshauptstadt München bietet für ältere Menschen eine breite Palette von Dienstleistungen mit sehr ausdifferenzierten Leistungen an. Leider haben nicht alle älteren Menschen gleichermaßen gute und barrierefreie Zugangsmöglichkeiten zu diesen Angeboten. Dies gilt vor allem für Menschen mit frühzeitig erworbenen Behinderungen, die z.B. aus dem Erwerbsleben ausscheiden oder nach Verlust von Angehörigen, Partnerinnen und Partnern oder Kolleginnen und Kollegen Beratung und Unterstützung benötigen oder neue Erfahrungen und Kontakte suchen.

Im April 2010 wurden dem Stadtrat der Landeshauptstadt München die Ergebnisse aus der 2008 durch das Sozialwissenschaftliche Institut München (SIM) im Auftrag des Sozialreferates durchgeführten wissenschaftlichen Untersuchung zur Bestandserhebung und Bedarfsermittlung von Wohn- und Versorgungsstrukturen für Menschen mit Behinderungen vorgelegt. Aus dieser Studie ging u.a. die Empfehlung hervor, die Kooperation zwischen der offenen Alten- und der Behindertenarbeit zu intensivieren. Der Stadtrat nahm dieses Bestreben auf und beauftragte das Sozialreferat, Abteilung Hilfen im Alter und bei Behinderung, im Rahmen eines Fachtages die Akteurinnen und Akteure zusammenzubringen und gemeinsame Kooperationen zu entwickeln. Beispielhaft sollten die Möglichkeiten der Alten-

und Service-Zentren (ASZ) beschrieben und diskutiert werden.

Die offene Behinderten- und die offene Altenarbeit arbeiten bis heute weitgehend parallel nebeneinander. Kooperations- und Vernetzungsmöglichkeiten gilt es zukünftig näher zu betrachten und bei allen konkreten Planungen zur Versorgung von älteren Menschen mit und ohne Behinderung zu berücksichtigen.

Im Bereich der offenen Altenarbeit in der Landeshauptstadt München sind die ASZ mit ihrem stadtweiten Netz die Stützpfiler und damit die nahezu perfekte Grundlage für die Teilhabemöglichkeiten von (älteren) Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen. Das Netz der ASZ wird laufend um neue Standorte erweitert und mit Blick auf neue Herausforderungen und Bedarfe konzeptionell weiterentwickelt.

Die ASZ verfolgen als zentrale Grundsatzziele den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und den Erhalt von Lebensqualität, Selbstständigkeit und gesellschaftlicher Teilhabe im Alter. Sie treten ein für ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben älterer Menschen. Die an der Lebenslage orientierten Zielgruppen beziehen ältere Menschen mit Behinderungen ein und schaffen eine sehr gute Basis für Inklusion.

Die ASZ handeln sozialraumorientiert und kennen die Bedarfe vor Ort. Alle Bedarfsgruppen älterer Menschen gewinnen durch dieses Angebot von niedrigschwellig orientierten Einrichtungen, denn diese bieten Begegnung, Beratung und Hilfe i.d.R. bei barrierefreier Nutzbarkeit der Einrichtungen. In dem Referat „Die ASZ auf dem Weg zur inklusiven Einrichtung“ stellt Frau Eva-Maria Huber anschaulich dar, welche Vielfalt an Leistungen die ASZ den älteren Menschen zur Verfügung stellen.

Der Fachtag war ein erster und sehr wichtiger Schritt, um

- für das Thema Inklusion zu sensibilisieren und den Inklusionsauftrag über die Fachleute in die Einrichtungen und damit zu den Nutzerinnen und Nutzern der Einrichtungen zu transportieren
- die unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure einander näher zu bringen
- Erfahrungen und Sichtweisen von Leistungserbringerinnen und -erbringern und Betroffenen wahrzunehmen
- grundsätzliche Informationen über Arbeitsansätze und Bedarfe der verschiedenen Zielgruppen auszutauschen
- Offenheit für die Bedürfnisse der „anderen Seite“ zu vermitteln
- künftige Kooperationen zu erleichtern

- Impulse für eine zukünftig stärkere Vernetzung und Kooperation unter Berücksichtigung des notwendigen Ressourcenbedarfs zu formulieren
- sich erste Eindrücke und Grundkenntnisse zu verschaffen, welche Hilfsangebote für (ältere) Menschen mit frühzeitig erworbenen Behinderungen und ihre Angehörigen notwendig sind, damit diese die Einrichtungen langfristig stärker nutzen können.

Ich bedanke mich besonders bei den Organisatorinnen und Organisatoren und den Referentinnen und Referenten dieses Fachtages, die mit großem Engagement das hohe Interesse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aufgenommen haben. Die Ergebnisse aus den Workshops und die Ausblicke sind in dieser Dokumentation anschaulich wiedergegeben und werden Grundlage für das weitere Handeln der beiden Fachbereiche sein.



Brigitte Meier
Sozialreferentin der
Landeshauptstadt München



Siegfried Benker
Stadtrat

Begrüßung und Grußwort

Ich wünsche Euch einen guten Morgen.

Es freut mich sehr, dass so viele zu diesem Thema gekommen sind.

Seit der Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention gibt es den ganz klaren Auftrag in alle Ebenen, das Thema Inklusion voranzutreiben. Ein Auftrag in alle Ebenen heißt, es gibt eine Verpflichtung zum Inklusionsauftrag an die Bundesebene, an die Landesebenen, aber auch gerade an die kommunale Ebene, hier tätig zu werden. Und es ist natürlich auch ein Auftrag an alle Träger und Einrichtungen, den Inklusionsauftrag umzusetzen und auch ernst zu nehmen. Ich weiß natürlich, dass viele hier sitzen, die die ganze Diskussion schon seit langem führen.

Trotzdem sei vielleicht noch einmal darauf hingewiesen, dass das Thema Inklusion sich ganz eindeutig in Form eines Paradigmenwechsel unterscheidet von der alten Definition von Integration. Die Definition von Integration hätte zugelassen zu bewerten, wer integrierbar ist und wer nicht mehr integrierbar ist. Also eine individuelle Zuweisung des einzelnen Menschen zu treffen, ob er integrierbar ist, irgendwo reinpaßt oder eben nicht. Inklusion ist der Auftrag an die Einrichtungen und an die Gesellschaft, dass alle Menschen inkludiert werden können und müssen. Das ist

der Blickwinkel, der anders geworden ist und der einen ganz neuen Auftrag an die einzelnen Einrichtungen impliziert. Von daher ist es ein ganz großer Auftrag, ein Zukunftsauftrag, auch für die Stadt.

Die Stadt München hat sich diesem Zukunftsauftrag gestellt. Wir haben die Erstellung eines Aktionsplans in Auftrag gegeben. In einer ersten Phase haben wir jetzt von Seiten der Verwaltung die Rückmeldung bekommen, wo überall in welchen Bereichen derzeit bereits am Thema Inklusion gearbeitet wird und wo denn jetzt ein Aktionsplan tätig werden muss. Dieser wird dann natürlich irgendwann die gesamte Stadtverwaltung verpflichten.

Derzeit findet gerade eine Analyse statt, in welchen Bereichen Verwaltung tätig werden muss, um wirklich eine gesellschaftliche Barrierefreiheit zu erreichen. Sobald wir diese Analyse weitergeführt haben mit der Fragestellung, wie muss die Umsetzung geschehen, können wir einen Aktionsplan beschließen, was aber sicherlich nicht vor Ende 2013/Anfang 2014 der Fall sein wird. Es ist der ausdrückliche Wunsch, auch wirklich einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention für München zu kriegen.

Die heutige Tagung ist ein Teil auf dem Weg zu diesem Aktionsplan, nämlich die Auseinandersetzung mit der Fragestellung, wie eine echte Kooperation und Vernetzung der offenen Alten- und Behindertenarbeit in München besser als es wahrscheinlich eh schon der Fall ist, strategisch

aus- und aufgebaut werden kann. Dafür gilt es, auch die entsprechenden Fragestellungen zu formulieren. Kooperation, das ist der Auftrag an die Zusammenarbeit, an die bessere und intensivere Zusammenarbeit, um noch individueller Problemlagen von Menschen bearbeiten zu können. Vernetzung, das ist der Auftrag an die Struktur, welche Strukturen müssen geschaffen werden, oder welche Strukturen, von denen wir in München ja viele haben und viele gute haben, müssen verbessert werden, damit Vernetzung auch in einem ganz anderen Maße stattfinden kann.

Ein bisschen kann man bei dem Thema denken, was ist denn da jetzt neu?

Vernetzung der offenen Alten- und Behindertenarbeit? Ist es denn nicht eh schon so, dass alte Menschen sehr oft auch behindert sind?

Wenn wir die Zahlen anschauen: Wir haben in München ca. 250.000 Menschen, die älter als 65 Jahre sind und 72.000 davon haben einen Behinderungsgrad von 30% und mehr. Tendenz natürlich steigend. Von daher ist es klar, dass die offene Altenarbeit natürlich schon immer auch mit dem Thema Behinderung zu tun hatte. Trotzdem muss die Frage neu gestellt werden, weil natürlich die spezifischen Bedürfnisse von Menschen, die ein Leben lang behindert waren oder in frühen Jahren eine Behinderung bereits bekommen haben, dass diese Menschen unter Umständen andere Bedürfnisse, deutlich andere Bedürfnisse haben, als Menschen, die erst im Alter von 75 oder 80 Jahren aufgrund ihres Alters eine Behinderung

erhalten. Und diesen Unterschied anzuschauen, ist, glaube ich, eine der großen Aufgaben dieser Inklusionsdebatte. Auch in Zukunft geht es hier um die individuelle Herangehensweise und die individuellen Bedürfnisse von Menschen, die entweder per Selbstdefinition behindert sind oder sich im Alter als „alt“ definieren und auch eine Behinderung haben. Wo passen letztere eigentlich rein? Das ist hier die Frage. Passen jetzt beispielsweise Menschen, die ein Leben lang behindert waren einfach in die offene Altenarbeit oder passen Menschen, die im Alter behindert worden sind, einfach in die Behindertenarbeit im Alter. Wo sich welche Institution wie öffnen muss und wie mit den Fachfragen umgegangen werden muss, das sind die Fragestellungen, um die es geht. Vernetzung und Kooperation sind die Schlüsselthemen.

Die Inklusionsforderung lautet, alle Dienstleistungen für ältere Menschen müssen inklusiv gestaltet werden. Das bereits gute Netz soll noch besser werden, die Zugänge zur Behinderten- und Altenhilfe sollen bei allen Fragen für Menschen mit und ohne Behinderung angestrebt werden. Also Menschen müssen sozusagen insgesamt inklusiv werden, das heißt, die Angebote müssen für alle geöffnet sein. Das ist die entscheidende Forderung. Dabei sind aber auch, und das ist auch das Entscheidende, jeweils die spezifischen Bedürfnisse wirklich aller zu berücksichtigen.

Niederschwellige Angebote wie die Alten- und Service-Zentren, ich habe schon gesehen, da sind viele Kolleginnen und Kollegen vertreten hier, sollen sich noch besser vernetzen. Ich möchte hier auch noch kurz erwähnen, barrierefrei heißt natürlich nicht nur, die Schwelle am Eingang soll weg, das ist ein sichtbarer Teil der Barrierefreiheit, aber es geht natürlich um mehr, es geht um die Frage der individuellen Barrierefreiheit: Kommt jede und auch jeder dort auch hinein? Wie ist der Auftritt dieser Einrichtung, der Institution, ist er wirklich barrierefrei? Es geht um das Thema Sprache, ist die Sprache einfach oder schwer, ist die Sprache für den Einzelnen annehmbar? Wie ist es mit Menschen mit Migrationshintergrund? Ist sie für diese Menschen auch barrierefrei? Wie ist es mit dem Internetauftritt der einzelnen Einrichtungen, sind sie barrierefrei gestaltet? Es gibt sehr viele ganz individuelle Zugänge zu dem Thema Barrierefreiheit. Da wird das Thema sehr differenziert, wenn man es sich genauer anschaut.

Was soll denn genau passen bei dieser Vernetzung und Kooperation?

Es soll natürlich darum gehen, Angebote und Beratung zu finden, die die eigene Häuslichkeit für alte Menschen und Behinderte auch wirklich so lange wie möglich erhalten. Es geht darum, angepasste Hilfsangebote für alte Menschen und Behinderte zu haben, es geht um die passgenaue Unterstützung von Angehörigen. Es geht um das Sicherstellen der sozialen Infrastruktur für alte Menschen, für behinderte Menschen, für

alte Behinderte, für alte Behinderte mit Migrationshintergrund, das Thema macht sich so auf und muss so auch entsprechend betrachtet werden. Und natürlich muss die Infrastruktur im Viertel entsprechend aufgebaut sein. Freizeitgestaltung, Teilhabe von Menschen, Armut in dieser Stadt. Es geht auch immer wieder darum, dass unsere Gesellschaft inklusiv wird auch für arme Menschen, die im Alter darauf angewiesen sind, entsprechende Hilfen auch zu bekommen.

Wir haben vor uns eine deutlich individuellere Generation von alten Menschen als es noch vor 10, 20 oder 30 Jahren der Fall gewesen ist. Es gibt wesentlich individuellere Lebensentwürfe der alten Menschen. Auch die Anforderungen der einzelnen Menschen sind deutlich individueller, als es vielleicht noch vor 10, 20 oder 30 Jahren in dieser Gesellschaft der Fall gewesen ist. Wie unsere Referentin immer so schön ausdrückt, „die 68-er sind jetzt auch 68 geworden“. Das hat Fragen zur Folge, wie diesen ganzen individuellen Vorstellungen im Alter zu leben, entsprochen werden wird oder wie unsere Gesellschaft überhaupt unterwegs sein wird. Hier wird Individualität auch in den Alteneinrichtungen ankommen.

Nicht zu vergessen, die am stärksten wachsende Altersgruppe: Das sind die alten Menschen mit Migrationshintergrund. Keine Gruppe unserer Gesellschaft wächst so stark wie die alten Menschen mit Migrationshintergrund, also wie die sogenannten „Gastarbeiter“, die vor 40 Jahren gekommen

sind und jetzt ganz massiv in die Alteneinrichtungen drängen. Gerade in diesem Bereich kann die Fragestellung gestaltet werden, wie erreichen wir alte Menschen mit Migrationshintergrund, damit diese die Angebote auch wirklich wahrnehmen. Das sind allesamt die großen Fragen der Inklusion der offenen Alten- und Behindertenarbeit.

Ziel des heutigen Fachtages ist es ja, eine reibungslose Kooperation und Vernetzung sicher zu stellen, Ressourcen zu nehmen, aber auch benennen, wo Ressourcen fehlen. Und dies immer auch mit dem Blick, wo fehlt auch im Kleinen gedacht vor Ort Kooperation und Vernetzung oder eine Ressource, um entsprechend auch tätig sein zu können.

Und es geht um die Frage, was können denn die Einrichtungen auch wirklich leisten? Kann denn jede offene Alteneinrichtung, z.B. die Alten- und Service-Zentren, auch alle Fragen zum Thema Behinderung beantworten? Und muss sie das können? Und umgekehrt, muss jede Einrichtung der offenen Behindertenarbeit alle Fragen zum Thema „Alter“ auch benennen können oder ist es viel sinnvoller zu sagen, „inklusive“ ist eigentlich die richtige und sinnvolle Vernetzung. Oder bedeutet Inklusion, dass möglichst jede Einrichtung in jeder einzelnen Schiene wirklich jede Frage beantworten kann und für jeden das richtige Angebot hat. Da kommt man irgendwann wahrscheinlich zu dem Thema „Überforderung der einzelnen Einrichtungen“ und da sollte man dann sicherlich diskutieren, wie über eine

sinnvolle und strategische Vernetzung Inklusion erreicht werden kann.

Das heutige Thema ist mit Sicherheit eine große Zukunftsaufgabe. Das Thema „Alter in der Gesellschaft“ haben wir alle im Ohr. Wir wissen, dass es eine Zukunftsaufgabe ist, das Thema Inklusion so voranzutreiben, dass die Teilhabe auch für wirklich alle Menschen hier in München möglich ist und gestaltet werden kann. Deswegen wünsche ich Ihnen für den Fachtag richtig viel Erfolg, dass Sie auch entsprechende Antworten auf die vielen Fragen finden, von denen ich einige gerade angesprochen habe. Vielen Dank an das Sozialreferat, an die Frau Huber, Abteilung Hilfen im Alter und bei Behinderung, die den Fachtag vorbereitet hat. Es ist ein Teil des Auftrages des Stadtrates, das Sozialreferat hat sich dem gleich angenommen und entsprechend den Fachtag konzipiert.

Vielen Dank.



Eva-Maria Huber

Sozialreferat, Amt für Soziale
Sicherheit,
Abt. Hilfen im Alter und bei
Behinderung

Die ASZ auf dem Weg zur inklusiven Einrichtung

Guten Morgen, sehr geehrte
Damen und Herren,
und herzlich willkommen zu
unserem heutigen Fachtag
„Inklusion inklusive“.

Ich bin Eva-Maria Huber und
bin im Sozialreferat, Amt für
Soziale Sicherheit, Abt. Hilfen
im Alter und bei Behinderung
als Sachgebietsleiterin
zuständig für die Angebote der
Beratung, Unterstützung,
Begegnung und
Kommunikation.

Zu diesem Produkt gehören
auch die Alten- und Service-
Zentren, kurz ASZ genannt.

Ich selbst habe von 1995 –
2003 das einzig städtisch
betriebene ASZ Ramersdorf
geleitet, bis ich 2004 die
Fachstelle ASZ übernahm. Ich
traue mich also zu behaupten,
dass ich sowohl die Arbeit in
den ASZ vor Ort als auch die
Arbeit als Steuerfrau für die
Weiterentwicklung der ASZ mit
ihren Möglichkeiten und
Grenzen beurteilen kann.

In München wurde seit 1979
Schritt für Schritt ein inzwischen
fast stadtweites Netz mit derzeit
32 ASZ aufgebaut, deren
Nutzbarkeit weitgehend
barrierefrei möglich ist.

Hierzu wird uns später Herr
Werner Graßl vom
Behindertenbeirat,
Facharbeitskreis Tourismus,
noch Näheres erläutern.

Die ASZ sind die Stützpfeiler
der Daseinsvorsorge für ältere
Menschen in München. Das
Konzept ist bis heute einmalig

in der Bundesrepublik
Deutschland.

München ist hier in der
besonders guten Situation,
dass bereits vor mehr als 30
Jahren Maßnahmen getroffen
wurden, die dem
demographischen Wandel
Antworten entgegensetzen.
Der Aufbau des Netzes der
ASZ beweist auch, dass
München schon lange und vor
Inkrafttreten der
Pflegeversicherung auf
ambulant vor stationär und auf
die Unterstützung beim
Verbleib in der eigenen
Wohnung und im sozialen
Umfeld gesetzt hat.

Im Mittelpunkt des Handelns
der ASZ stehen der ältere
Mensch und sein Umfeld,
unabhängig von sozialem,
ökonomischem und rechtlichem
Status, Geschlecht, Herkunft,
Hautfarbe, Religion, Bildung,
Behinderung und sexueller
Orientierung.

Das einheitliche Konzept der
ASZ, das Sie übrigens unter
www.muenchen.de/asz
einsehen können, wird
umgesetzt in Kooperation mit
den Wohlfahrtsverbänden, die
die Betriebsführung
übernehmen, und setzt sich
aus präventiv wirksamen,
beratenden, unterstützenden
und partizipativen Bausteinen
zusammen.

Das Einmalige an den ASZ ist
vor allem die Nähe zum
Lebensmittelpunkt des älteren
Menschen, ihr Quartiersbezug
sowie die Tatsache, dass
sozialpädagogisch qualifiziertes
Fachpersonal die
überwiegende Zahl der
Leistungen erbringt.

Allerdings werden wir gleich erkennen, dass das Leistungsspektrum, das die 2 ½ Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen schaffen müssen, sehr beträchtlich ist.

Die Angebote sind teils kostenlos, teils kostengünstig. Gebühren müssen die ASZ dort erheben, wo sie externe Leistungen „einkaufen“, also z.B. im Bereich der Kurse oder im Bereich Essen und Trinken.

Leider wissen wir, dass die Altersarmut in Deutschland zunehmend steigt und dass Menschen mit Behinderungen zusätzlich noch ein erhöhtes Risiko haben, im Alter zu verarmen.

Besonders benachteiligt sind auch die Menschen, deren Einkommen knapp über den Grenzen der Grundsicherung liegen.

Es gibt eine Vielfalt an Einzelangeboten, die von ASZ zu ASZ variieren können und sich am Bedarf und an der Nachfrage im Stadtteil orientieren.

Bei der großen Breite des Leistungsauftrages an die ASZ sind eine gute Vernetzung mit Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe auf regionaler und stadtweiter Ebene und eine gute Kooperation unverzichtbar.

Ältere Menschen mit Behinderungen haben zwar z.T. andere Lebensverläufe, als Menschen, die erst im Alter eine Behinderung erwerben. Dennoch erleben ältere Menschen mit Behinderungen im Alter und nach der Erwerbsphase Ähnliches wie


ältere Menschen ohne Behinderungen.

Sei es der Verlust an sozialer Anerkennung, der Verlust von verwandtschaftlichen und kollegialen Beziehungen oder das Fehlen von befriedigenden, sinnstiftenden und freizeitfüllenden Erfahrungen.


Alle miteinander stehen vor der gleichen Aufgabe, die Veränderungen im Alter zu bewältigen, Menschen mit Behinderungen allerdings oftmals unter zusätzlich erschwerten Bedingungen.

Es bedarf also der Unterstützung beim Zugang zu neuen Aktivitäten und beim Umgang mit altersbedingten Veränderungen, Einschränkungen, Krankheiten und Verlusterlebnissen und der Förderung beim Erhalt von Kompetenzen.

Das Angebot der ASZ richtet sich an alle älteren Menschen, insbesondere an:



Die Münchner Alten- und Service-Zentren



Landeshauptstadt München
Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung

Zielgruppen der ASZ

Alle älteren Menschen, insbesondere

- Ältere Menschen, die mit persönlichen, sozialen, gesundheitlichen, finanziellen und rechtlichen Problemen belastet sind und/oder aufgrund ihrer psychischen und/oder physischen Situation Unterstützung brauchen
- Ältere Menschen mit Bedarf nach sozialen Kontakten

Wie Sie sehen ist die Zielgruppe „Ältere Menschen“ nicht nach Alter definiert, sondern über den Bedarf, den sie mitbringen oder die Lebenslage, in der sie sich befinden.

Auch

- Angehörige und Personen aus dem privaten Umfeld älterer Menschen

und

- Institutionen, Interessensvertretungen, Kooperationspartnerinnen und -partner (z.B. Bildungswerke, Freiwilligenagenturen, Ehrenamtsnetzwerke)

gehören zu den Zielgruppen der ASZ.

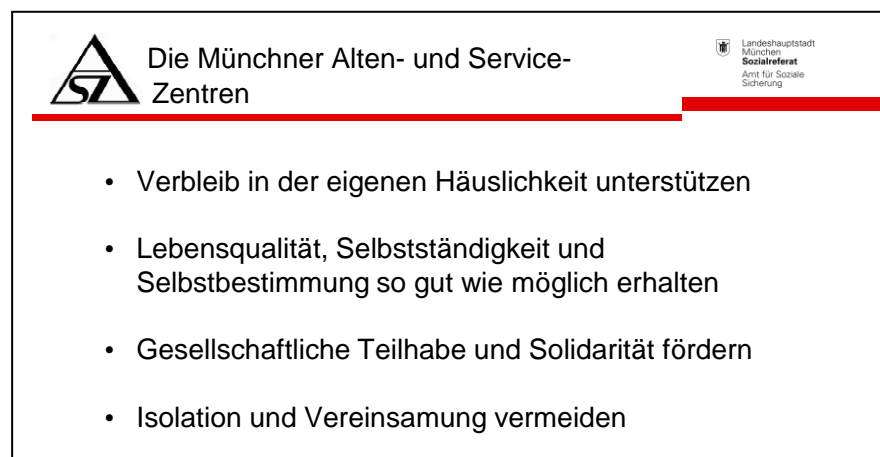
Die Wünsche und Bedürfnisse von Menschen, die mit Behinderungen alt geworden sind, ähneln den Bedürfnissen älterer Menschen ohne oder mit spät erworbener Behinderung. Dies gilt vor allem beim Wunsch nach Erhalt des vertrauten Lebensumfeldes, beim Erhalt der gewachsenen sozialen Beziehungen und der sozialen Kontakte, im Hinblick auf Selbstbestimmung und Teilhabe am sozialen Leben und im Hinblick auf den Wunsch nach Partizipation und Mitwirkung.

Dazu passen die Grundsatzziele der ASZ:

Zu den Leistungen der ASZ gehören insbesondere:

Eine leicht erreichbare und qualifizierte **Beratung**, die bei Bedarf auch zu Hause möglich ist (Gehstruktur).

Zur Beratung gehört auch die Vermittlung von Angeboten externer Leistungserbringer (z.B. ambulante Dienste, Spezialberatungsstellen, z.B. Beratungsstelle Wohnen, Migrationsberatungsdienste, Fachstellen häusliche Versorgung, Bezirkssozialarbeit u.v.m.)

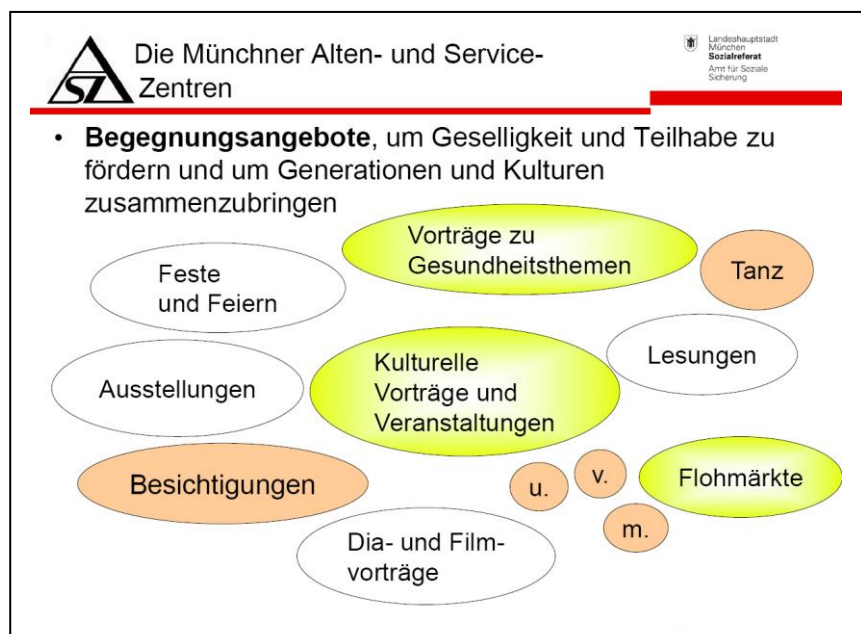


Wie im Tätigkeitsbericht 2011 des ehrenamtlichen Behindertenbeauftragten der Landeshauptstadt München Herr Utz eindrücklich dargestellt, sind die Beratungsthemen Wohnen, Pflege und Mobilität intensiv in seiner Beratung nachgefragt und stimmen damit weitgehend mit den Beratungsinhalten in den ASZ überein.

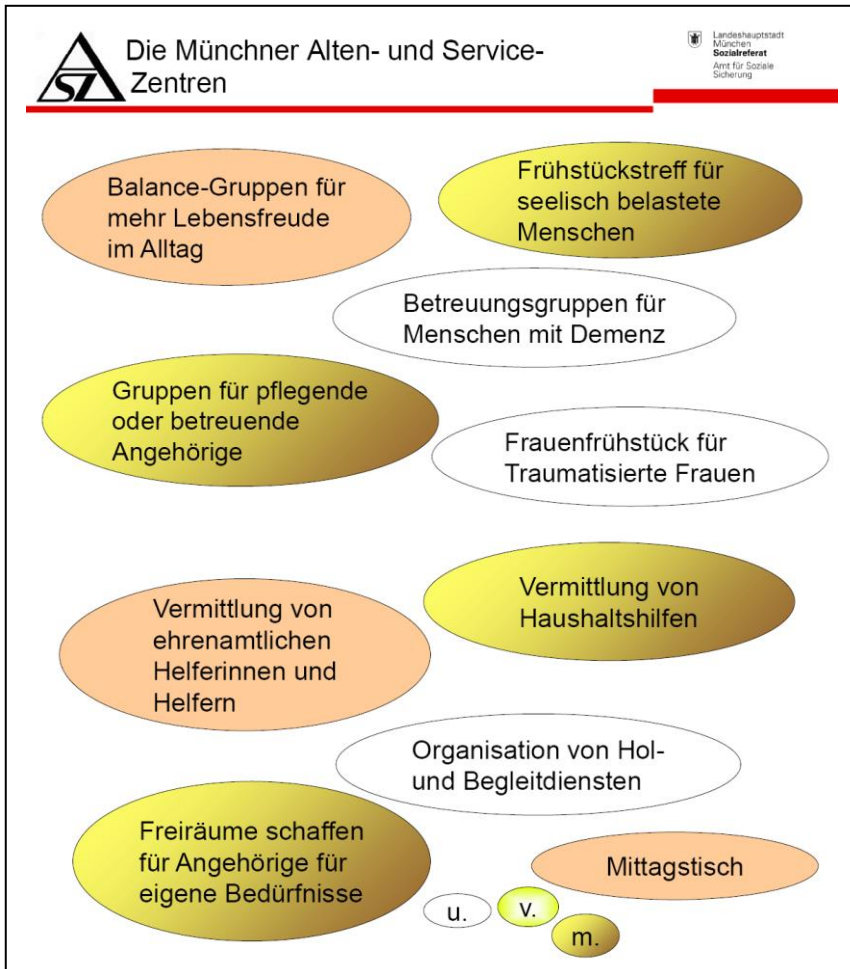
Allerdings darf nicht außer Acht gelassen werden, dass vielfach bei der Beratung von Menschen mit Behinderungen eine Spezialistenkompetenz der Beraterinnen und Berater erforderlich ist. Dies gilt vor allem auch für rechtliche Fragestellungen.

Gruppen-, Kurs- und Begegnungsangebote in den ASZ finden mit dem Ziel statt, Kontakte zwischen Gleichinteressierten aufzubauen und Gemeinschaftsgefühl, Kompetenzen und soziale Netzwerke zu fördern. Heute weiß man, dass durch präventionsorientierte Angebote langfristig Pflegeverläufe positiv beeinflusst werden können.

Die Bandbreite der Gruppen- und Kursangebote ist immens und reicht von



Zu den **Unterstützungs- und Entlastungsangeboten für ältere Menschen und ihre Angehörigen** gehören z.B.



Unbedingt zu erwähnen ist leider die große Problematik, die mit der Abschaffung des Zivildienstes im Jahr 2011 einhergeht.

Viele Angebote, z.B. die Hol-, Bringe- und Begleitdienste, sind oftmals nicht mehr im Umfang der Nachfragen möglich.

Der Bundesfreiwilligendienst kann hier keinen befriedigenden Ausgleich schaffen. Einerseits sind nur ca 30% der früheren Zivildienst-Stellen durch Bundesfreiwillige besetzt worden (Vorgabe des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben), andererseits bestehen bis heute Unklarheiten, in welchem

Umfang die Unkosten der Träger vom Bundesamt anerkannt und ersetzt werden.

Wie erwähnt, kann der umfangreiche Leistungsauftrag der ASZ nicht allein von den 2,5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewältigt werden.

Neben der Unterstützung durch Ehrenamtliche sind **Kooperationen** notwendig.

Kooperationen sollen zum Nutzen beider Partner ausgestaltet sein. Wenn keine Honorarkosten o.ä. entstehen, werden die Leistungen gegenseitig kostenneutral zur Verfügung gestellt.



Die Münchner Alten- und Service-Zentren

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherheit

- Kooperationen aller ASZ bestehen **über den Bereich der Altenhilfe hinaus** z.T. projekthaft z.B. mit
 - Schulen und Kindertagesstätten
 - Migrationsdiensten und Gemeinden
 - Schuldnerberatungsstellen
 - Psychiatrischen Einrichtungen und Diensten
 - Krankenhäusern und Hospizdiensten
 - Blinden- und Sehbehindertenbund
 - Initiativegruppe „Schwerhörig na und“
 - Frauennotruf, Selbsthilfezentrum
 - Demenzberatungsstellen, Gedächtnisambulanzen
 - Beratungsstelle Wohnen
 - Bündnis gegen Depression

Zusätzlich zu den Kooperationen gibt es die Möglichkeit für Mehrfachnutzungen der Räume durch **Raumanmietungen**



Die Münchner Alten- und Service-Zentren

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherheit

- Asthma- und Diabetikerselbsthilfegruppen
- Reha e.V. zur Rehabilitation und Integration Psychiatrieerfahrener
- Rheumaliga
- Dt. Multiple Sklerose-Gesellschaft
- Morbus Crohn- Selbsthilfegruppe
- Lacrima - Selbsthilfegruppe für trauernde Kinder
- Anonyme Alkoholiker, AI Anon
- Overeaters Anonymous
- Lachyoga
- SHGruppe für Angehörige von Menschen die im Heim leben u.v.m.

Bei Anfragen finden i.d.R. und nach Verfügbarkeit gebührenpflichtige Vermietungen einzelner Räume für Veranstaltungen außerhalb der ASZ-Betriebszeiten statt. Die Mietgebühr wird im Einzelfall mit dem ASZ verhandelt.

Inklusion ist ein gegenseitiger Annäherungs- und Lernprozess.

Wie wir vorher von Ihnen Herr Benker gehört haben, ist Inklusion mehr als Integration, die Gesellschaft muss sich als inklusionsfähig erweisen. Aber hierzu wird uns Herr Prof. Dr. Dannenbeck eingehend informieren.


Das Motto des heutigen Fachtages „Inklusion inklusive“ sagt etwas aus über das grundlegende Selbstverständnis und die Zielsetzung, die Angebote der ASZ älteren Menschen mit Behinderungen zur Verfügung zu stellen.

Sieht man Behinderung als Lebenssituation, die eine uneingeschränkte Teilhabe am alltäglichen Leben erschwert, dann sind viele Nutzerinnen und Nutzer der ASZ dieser Personengruppe zuzuordnen und von seelischen, psychischen und/oder Sinnes- und Körperbeeinträchtigungen sowie Behinderungen aufgrund eingeschränkter Alltagskompetenz bei unterschiedlicher Ausprägung betroffen.


Bisher arbeiten die offene Altenarbeit und die offene Behindertenarbeit in weitgehend getrennten Strukturen.

Gelebte Inklusion erfordert, dass beide Strukturen voneinander mehr wissen und durch bessere Vernetzung gegenseitigen Nutzen gewinnen.


Welche Erfahrungen gibt es in den ASZ bereits in der Kooperation mit Behinderteneinrichtungen?




Die Münchner Alten- und Service-Zentren



- Grundsätzlich ist festzustellen, dass (noch) keine festen Kooperationsstrukturen mit den Einrichtungen der offenen Behindertenarbeit bestehen.
- Regionale Einzelbeispiele für Kooperationen sind vorhanden z.B. mit Lebenshilfe e.V., ViF, heilpäd. Tagesstätte, Pfennigparade, Hörgeschädigtenberatung beim SpDi, Seelsorge für Hörgeschädigte.

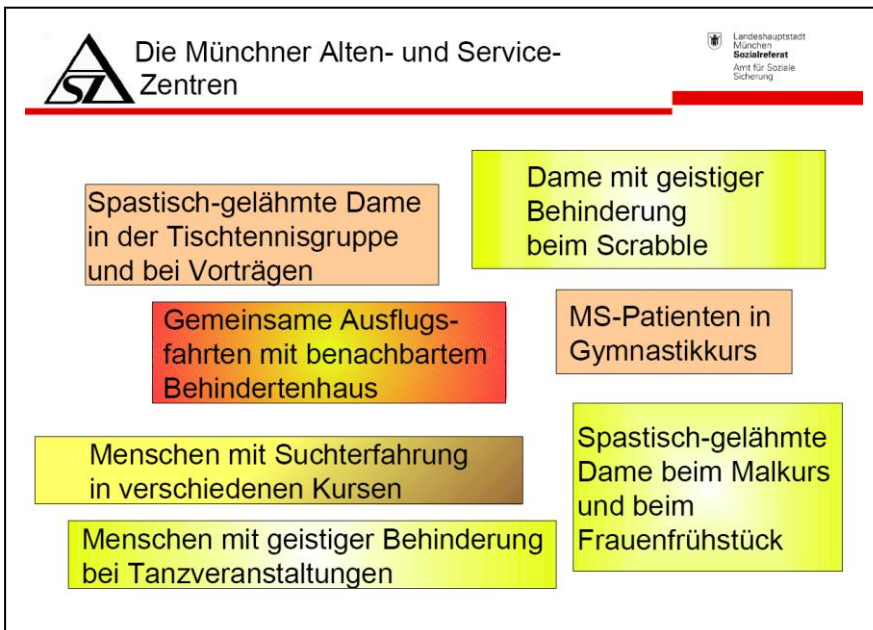


Die Münchner Alten- und Service-Zentren



In den ASZ gibt es eine Vielzahl an Beispielen, dass Menschen mit Behinderung an den Angeboten teilnehmen (Abfrage Herbst 2011, anonymisiert):

- Menschen mit psychischer Behinderung nehmen am Balance-Projekt teil (in 15 ASZ)
- Durch Kriegsverletzung gehörlose Dame arbeitet ehrenamtlich in einem ASZ
- Herr mit Sprachbehinderung beteiligt sich ehrenamtlich an der mobilen Werkstätte



Aus meiner Sicht könnten Ansätze für erste Kooperationschritte sein:

- Gegenseitige Kennenlernveranstaltungen in den ASZ und in den Behinderteneinrichtungen um zu erfahren, welche Angebote es jeweils gibt.
- Eine stärkere Wahrnehmung der bestehenden ASZ-Angebote mit dem Ziel, bedarfsgerechte und passgenaue Angebote gemeinsam, aber auch mit Blick auf vorhandene Ressourcen zu entwickeln.

- Gegenseitige kollegiale Fachberatung
- Schaffung von Synergieeffekten durch gemeinsame Raumnutzungen

Aber:

Die besseren Vorschläge haben Sie!

Ich wünsche uns viele Zukunftsvisionen und einen erkenntnisreichen und fröhlichen Fachtag.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Feststellungen und Ausblick

In den ASZ zeigte sich, dass beiderseitiges Interesse, mehr voneinander wissen zu wollen, vorhanden ist. Die Seniorinnen und Senioren zeigen überwiegend Verständnis und Offenheit für Menschen mit Behinderungen.

Es reicht nicht aus, die älteren Menschen mit (früherworbene) Behinderungen als Zielgruppe wahrzunehmen. Eine gelingende Kooperation muss die spezifischen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Aktiven auf beiden Seiten berücksichtigen.

Gelingende Kooperation braucht funktionierende Netzwerke und die dafür notwendigen materiellen und personellen Ressourcen.

Um sich der Aufgabe in hoher Qualität widmen zu können, bedarf es der Entwicklung spezifischer Angebote und der dafür notwendigen Personalkapazität inklusive der entsprechenden (Weiter-) Qualifizierungen.

An dieser Stelle möchte ich Frau Cordula Barth (Dipl.-Gerontologin und Dipl.-Sozialpädagogin an der Universität Siegen) zitieren. Sie betont in den Blättern der Wohlfahrtspflege, Ausgabe 06/2011, dass

„Menschen mit Behinderung einer individuellen Mischung verschiedener Unterstützungsleistungen und durchlässiger, flexibler Hilfesysteme bedürfen. Kooperationen und Vernetzungen bieten sich hierfür als Strategie an, benötigen aber auch eine adäquate Ressourcenausstattung.“

Der heutige Fachtag soll erste Schritte auf dem Weg zu einer gelingenden Kooperation zwischen offener Alten- und offener Behindertenarbeit wagen. Kooperationen können eine Methode sein, den inklusiven Gedanken zu den Nutzerinnen und Nutzern der ASZ zu transportieren und Offenheit zu fördern. Dass die ASZ sich als inklusionsbereit zeigen, wurde, so hoffe ich, in meinen Ausführungen deutlich.



**Prof. Dr. Clemens
Dannenbeck**



HOCHSCHULE LANDSHUT
University of Applied Sciences · Fachhochschule

Inklusionsverständnis, Inklusionsforderung und politische Umsetzung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie alle herzlich begrüßen, willkommen heißen und mich bei den Veranstalterinnen und Veranstaltern für die Einladung und freundliche Vorstellung bedanken.

Zu meiner Person an dieser Stelle nur soviel: Ich bin Soziologe und in der Lehre und an der Hochschule Landshut eher im Bereich der Kinder- und Jugendarbeit tätig - dort allerdings mit dem Schwerpunkt Diversity und Inklusion. Dies bitte ich bei den folgenden Ausführungen zu berücksichtigen, die in Bezug auf die Altenarbeit also gewissermaßen eine Außenperspektive darstellen - ein Umstand allerdings, der in Bezug auf unser eigentliches Thema, nämlich Überlegungen anzustellen, was Inklusion in der offenen Alten- und Behindertenarbeit heißen mag, möglicherweise sogar von Vorteil ist, insofern er uns davor bewahrt, Inklusion reduziert zu verstehen als "etwas mehr Integration von alten Menschen mit Behinderung" und stattdessen die gesamtgesellschaftliche Dimension von Inklusion herausstellt.

Der äußere Anlass, warum wir hier und heute über Inklusion nachdenken, ist die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung, die mit ihrer Ratifizierung seit dem 26. März 2009 für Deutschland rechtsverbindlich ist. Das

Gesetz zum Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie das ebenfalls von der Bundesrepublik Deutschland ratifizierte Fakultativprotokoll lässt sich u.a. auf der Webseite des Instituts für Menschenrechte Berlin, bei dem die so genannte Monitoringstelle angesiedelt ist, im Wortlaut nachlesen. Die Konvention - und das sollten wir an dieser Stelle schon einmal festhalten - ist also nicht nur ein Diskussionsanlass, sondern geltendes Recht. Sie versteht Vielfalt als Bestandteil menschlichen Lebens und als Quelle kultureller Bereicherung in der Gesellschaft. Die Konvention fordert von Staat und Gesellschaft Inklusion im Sinne des (Menschen)Rechts auf volle gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung aller Menschen. Inklusion kann daher nicht zur Disposition gestellt werden. Stellen Sie sich für einen Moment vor, der Grundsatz, dass die Würde des Menschen unantastbar ist, würde in unserer Gesellschaft zwar (politisch) anerkannt, aber (wenngleich mit Bedauern) unter einen Kostenvorbehalt gestellt, mit der Begründung, dass die Würde des Menschen zwar schützenswert sei und ihre Unantastbarkeit ein anzustrebendes Ziel politischen Handelns darstellen würde, leider aber momentan nur für einen begrenzten Teil der Gesellschaft garantiert werden könne. Sofort merken wir die Abwegigkeit einer solchen Argumentation. In einem solchen gedanklichen Kontext haben wir aber die Inhalte der UN-BRK zu sehen. Es handelt sich bei ihr nicht um "neue, spezifische"

Menschenrechte für eine bestimmte Teilgruppe der Gesellschaft - nämlich die "Behinderten" -, sondern um eine Präzisierung der bereits durch die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte im Prinzip für alle Menschen geltenden Rechte. Man könnte sich fragen, weshalb es dann eigentlich einer UN-BRK (ähnlich wie im Falle der UN-Kinderrechtskonvention oder etwa der UN-Frauenrechtskonvention) bedarf. Der Grund liegt in all diesen Fällen darin, dass global unschwer festgestellt werden kann, dass es eben Teile der Gesellschaft (wie der menschlichen Gemeinschaft insgesamt) gibt, die es offensichtlich besonders schwer haben, ihre Menschenrechte vollumfänglich für sich geltend zu machen. Das lässt sich etwa eindrucksvoll an der Tatsache erkennen, dass nur ein kleiner prozentualer Anteil von Menschen mit Behinderung weltweit gesehen überhaupt Zugang zu Bildung hat.

Liest man die deutsche Übersetzung der UN-BRK fällt übrigens auf, dass hier gar nicht von Inklusion die Rede ist - sondern ausschließlich von Integration. Ich möchte an dieser Stelle nicht ausführlich auf diese Besonderheit der deutschen Übersetzung des Gesetzestextes eingehen. Es gibt dazu eine Geschichte - und die macht deutlich, dass es sich hierbei nicht um einen Zufall, gewissermaßen eine "suboptimale Übersetzung" handelt, sondern um politisches Kalkül. Integration in Deutschland bedeutet eben etwas anderes als Inklusion im Sinne der UN-BRK. Auf eine jahrzehntelange (und nicht erfolgreiche) Geschichte von Integrationsbemühungen

können wir durchaus zurückblicken - von inklusiven Verhältnissen dagegen sind wir noch weit entfernt. Deswegen macht es einen großen Unterschied, ob wir uns über Integration unterhalten und uns dabei wechselseitig auf die Schulter klopfen, was schon alles erreicht wurde - oder ob wir uns der Herausforderung von Inklusion stellen und dies als anhaltende Gestaltungsaufgabe begreifen wollen. Ich empfehle Ihnen in diesem Zusammenhang einen Blick zu werfen auf die so genannte Schattenübersetzung der UN-BRK, die ebenfalls auf der Webseite des Instituts für Menschenrechte (Monitoringstelle) einsehbar ist, vom Netzwerk Artikel 3 angefertigt wurde und die sichtbar macht, wo und wie die kleinen feinen Unterschiede der deutschen Übersetzung der politischen Brisanz des Dokuments gewissermaßen versuchen, die Spitze zu nehmen.

Inklusion ist sowohl eine politische als auch eine Herausforderung für unser praktisches Handeln. Inklusion heißt nicht nur "mehr" Integration von Menschen mit Behinderung, sondern steht für einen Perspektivenwechsel: Es geht darum, alle Barrieren zu beseitigen, die der vollen gesellschaftlichen Teilhabe aller Menschen entgegenstehen. Aus pädagogischer Sicht bedeutet das, eine Praxis zu entwerfen, die auf der Anerkennung von Vielfalt beruht. Vielfalt ist kein Risiko, sondern eine Bedingung für gelingende pädagogische Prozesse wie für das gelingende Zusammensein der Generationen.

Prof. Dr. Clemens Dannenbeck

Diplom-Soziologe, seit 2002 Professor für *Soziologie und Sozialwissenschaftliche Methoden und Arbeitsweisen in der Sozialen Arbeit* an der Hochschule (FH) Landshut, Beauftragter für die Belange von Studierenden mit Behinderung oder chronischer Krankheit
1988-2001 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Jugendinstitut in München (DJI).
Mitglied im Herausgeberkreis von *Gemeinsam Leben. Zeitschrift für Inklusion*
Arbeitsschwerpunkte in Forschung und Lehre: Diversity in der Sozialen Arbeit, Inklusionsforschung, Cultural Studies, Disability Studies,



Inklusion beginnt in Herz und Kopf und endet dort, wo bestehende Strukturen in Bezug auf Exklusionseffekte hinterfragt werden. Dabei ist wie gesagt wichtig zu berücksichtigen, dass es sich um eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung handelt - es geht letztlich um die Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens - und nicht nur beispielsweise um die Schaffung eines inklusiven (Schul)Bildungssystems, womöglich gar "nur" um die Auflösung von Sonderschulen. Leider wird der Inklusionsdiskurs - zumindest insoweit er öffentlich wahrgenommen wird - gegenwärtig stark auf das Schul- und Bildungssystem hin geführt. Die UN-BRK besteht jedoch nicht nur aus Art. 24 (Bildung). Inklusiv Lebenswelten werden erst entstehen, wenn Inklusion auch über Schule hinaus zu einem allgemeinen Leitmotiv gesellschaftlicher Gestaltung geworden ist. Für Menschen mit Behinderung ist das ganz entscheidend. Denn wir leben heute in einer Situation, in der aus der individuellen Sicht eines Menschen mit Behinderung an jeder biografischen Schwelle Integrationserfolge wieder radikal in Frage gestellt werden. Aus Integration im Kindergarten folgt nicht notwendigerweise auch Integration in der Schule. Aus einer möglicherweise im Einzelfall mühsam oder mit Glück erreichten Integration in der Schule folgt noch lange nicht Teilhabe im Studium, in Ausbildung oder Beruf. Wir haben bislang Integrationsinseln, eine Landkarte von punktuellen Best-Practice-Modellen, aber

keine erlebbaren inklusiven Strukturen.

Und wir müssen noch einen Schritt weiter gehen. Inklusion bezieht sich nicht nur auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung. Vielmehr geht es um das Recht auf volle selbstbestimmte Teilhabe für alle Menschen, ungeachtet ihrer kulturellen Zugehörigkeit, Hautfarbe, Geschlechtszugehörigkeit, Sprache, Religion, politischen oder sonstigen Anschauung, sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt, **des Alters** oder des sonstigen Status, wie es in der UN-BRK heißt. Lassen Sie mich an dieser Stelle zwei Artikel der UN-BRK herausstellen, die in besonderer Weise Bedeutung für Benachteiligungen im Alter haben:

Artikel 22 - Achtung der Privatsphäre

(1) Menschen mit Behinderungen dürfen unabhängig von ihrem Aufenthaltsort oder der Wohnform, in der sie leben, keinen willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in ihr Privatleben, ihre Familie, ihre Wohnung oder ihren Schriftverkehr oder andere Arten der Kommunikation oder rechtswidrigen Beeinträchtigungen ihrer Ehre oder ihres Rufes ausgesetzt werden.

Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf rechtlichen Schutz gegen solche Eingriffe oder Beeinträchtigungen.

(2) Die Vertragsstaaten schützen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen die Vertraulichkeit von Informationen über die Person,

die Gesundheit und die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen.

Artikel 28 - Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

(2) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz und den Genuss dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts, einschließlich Maßnahmen, um

a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zur Versorgung mit sauberem Wasser und den Zugang zu geeigneten und erschwinglichen Dienstleistungen, Geräten und anderen Hilfen (Unterstützungsformen) für Bedürfnisse im Zusammenhang mit ihrer Behinderung zu sichern;

b) Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen und Mädchen sowie

älteren Menschen mit Behinderungen, den Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern;

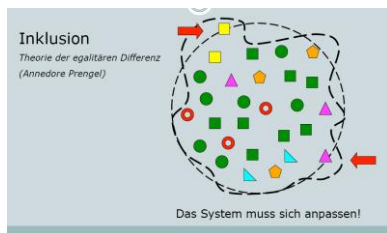
c) in Armut lebenden Menschen mit Behinderungen und ihren Familien den Zugang zu staatlicher Hilfe (Förderung) bei behinderungsbedingten Aufwendungen, einschließlich ausreichender Schulung, Beratung, finanzieller Unterstützung sowie Kurzzeitbetreuung, zu sichern;

d) Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Programmen des sozialen Wohnungsbaus (öffentlich geförderten Wohnungsbauprogrammen) zu sichern;

e) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen und Programmen der Altersversorgung zu sichern.

Die Klammern enthalten in diesem Beispiel übrigens die Übersetzungsvorschläge der Schattenübersetzung.

Der gesamtgesellschaftlichen Dimension der Herausforderung versucht gegenwärtig der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK zu entsprechen. Dazu heißt es von Seiten der Bundesregierung: "Die Bundesregierung nimmt die Aufforderung der UN-Behindertenrechtskonvention an, den gleichberechtigten Zugang für Menschen mit Behinderungen zu den in der UN-Behindertenrechtskonvention genannten Rechten stetig zu verbessern.



Quelle: Carmen Dorrance nach Hans Wocken (2009)

Es geht um gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit für einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu geben." Ich möchte an dieser Stelle keine bewertende Einschätzung dieses Aktionsplans vornehmen, sondern nur darauf hinweisen, dass sich hier eben diese gesamtgesellschaftliche Dimension der Herausforderung durch Inklusion niederschlägt. Auch die Ansätze der Landeshauptstadt München für einen städtischen Aktionsplan sind in diesem Zusammenhang zu sehen - einem verdienstvollen Vorhaben, dem ich an dieser Stelle Erfolg wünschen möchte. Erwähnt sei auch - obwohl es sich hierbei momentan nur um einen Entwurf handelt, der sich noch in der parteipolitischen Diskussion befindet - der zu erwartende Aktionsplan für Bayern. Geplante Schwerpunkte sollen hier sein: Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung, Inklusive Bildung auf allen Ebenen, Teilhabe am Arbeitsleben, Selbstbestimmung im Alter, freie Wahl des Wohnumfeldes, Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen, Personenzentrierte Teilhabeleistung statt Eingliederungshilfe.

Halten wir fest: Das entscheidende Moment des Perspektivwechsels liegt darin, dass sich Systeme unter inklusiven Verhältnissen der real existierenden Vielfalt der Menschen so weit anpassen,

dass Exklusion nicht vorkommt (oder zumindest versucht wird, zu verhindern). Demgegenüber entspricht einer Integrationsstrategie logisch, dass immer nur diejenigen integriert werden können, bei denen dies mit einem vertretbarem Aufwand verbunden ist. Integration verschiebt stets nur die Grenze zwischen Integrierbaren und (leider oder noch) nicht Integrierbaren.

Versuchen wir in leichter Sprache wesentliche Aspekte einer Inklusionsperspektive zu skizzieren: Es geht darum, dass *alle* Menschen so leben können, wie sie es wollen (*Gesellschaftliche Teilhabe*). Alle Menschen sind verschieden (*Heterogenität*) und jeder kann etwas (*Ressourcen anerkennen*). Deshalb sollen alle überall da mitmachen können, wo sie es wollen. Und jede/r soll dabei selbst entscheiden können, wie er oder sie mitmachen möchte (*selbstbestimmt leben*). Auch wenn wir untereinander verschieden sind, sind wir als Menschen doch alle gleich. Darum braucht man gleiche Rechte und Regeln für alle (*UN-Konvention*). Einige brauchen vielleicht auch Hilfe (*Assistenz, Empowerment*). Dann müssen andere Menschen helfen. Nur so können alle miteinander leben. Jede/r von uns kann etwas dafür tun, dass Hindernisse verschwinden (*Barrierefreiheit*). Man muss es immer wieder probieren (*Inklusion als Prozess*).

Im Folgenden möchte ich einige aus meiner Sicht entscheidende Aspekte von Inklusion - auch mit Blick auf praktisches Handeln - thesenhaft zur Diskussion stellen:

Wertschätzung für alle Menschen

Inklusive Verhältnisse unterscheiden nicht zwischen integrierbaren und nicht integrierbaren Menschen. Solange nicht alle gemeint sind, sollte man von Integrationsmaßnahmen sprechen und nicht von Inklusion. Mit Blick auf alte Menschen schließt das eine erforderliche Reform des Betreuungsrechts mit ein. Die Praxis der Unterbringung und Behandlung behinderter und psychisch kranker Menschen ohne Einverständnis oder gegen den Willen der Betroffenen ist mit der UN-BRK unvereinbar.

Anerkennung von Ressourcen statt Diagnosen von Defiziten

Es geht um den Ausbau von Angeboten der offenen Alten- und Behindertenarbeit im Sinne einer ressourcen- und kompetenzorientierten Sicherung der kulturellen und gesellschaftlichen Teilhabe. Dies schließt z.B. auch die Etablierung von Konzepten lebensbegleitenden Lernens mit ein.

Barrieren abbauen

Barrierefreiheit in einem umfassenden Sinne ist Kernstück des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG). Es geht dabei nicht nur um architektonische Barrieren – sondern auch um Barrieren in den Köpfen und in der Kommunikation. Für unseren Bereich bedeutet das beispielsweise: Ausbau bedarfsgerechter und barrierefreier Wohnungen angesichts des demografischen Wandels.

Vielfalt als Bereicherung begreifen, nicht als Risiko

Vielfalt ist keine Gefahr für das Miteinander der Generationen, sondern im Gegenteil Voraussetzung für dessen Gelingen. Mit Unterschieden umzugehen, ist keine neue Herausforderung, die sich erst durch die Integration von Menschen mit Behinderung stellt. Mit Vielfalt umzugehen wäre eine pädagogische Grundkompetenz – etwa in der Altenarbeit.

Fortschritte in Richtung Inklusion sind für alle gut

Bereicherung allein kann Inklusion nicht legitimieren.

Diese These mag vielleicht etwas provokant wirken. Aber dass durch Integration alles so schön bunt hier wird, mag im Ergebnis schön sein, ist aber nicht der eigentliche Grund, weshalb an der Verfolgung einer Inklusionsperspektive nach der Ratifizierung der UN-BRK kein Weg vorbei führt. Grundlage der Anerkennung von Vielfalt darf nicht der Exotik-Faktor von Menschen sein. Der Mensch ist Zweck an sich - er darf nie nur Mittel zum Zweck sein (Kant).

Sensibilisierung für bestehende Vielfalt

In jeder pädagogischen Situation ist ein kompetenter Umgang mit Verschiedenheit erforderlich. Dazu muss ich Vielfalt zu allererst erkennen und anerkennen. Mit Vielfalt (im Sinne einer Pädagogik der Vielfalt) kompetent umgehen zu können, muss prägendes Kennzeichen pädagogischer Fachkompetenz, mithin zentraler Bestandteil jeder pädagogischen Ausbildung sein/werden.





Bewusstseinsbildung für die Logik von Differenzsetzungen

Der Anerkennung von Vielfalt kann auch die Erzeugung von Differenz(en) gegenüberstehen. Diese Ambivalenz auszuhalten und mit ihr (de)konstruktiv umzugehen, stellt die eigentliche Herausforderung einer praktischen Pädagogik der Vielfalt dar.

Bereitschaft und Fähigkeit zur Reflexion des eigenen Handelns

Damit formuliert Inklusion einen ständigen Anspruch an soziales Handeln: Es geht um die kritische Selbstreflexion in Bezug auf den Umgang mit Vielfalt und Differenz. Inklusion ist kein (visionärer) Endzustand, sondern ein fortdauernder Prozess.

Politisches und soziales Engagement in öffentlicher und professioneller Verantwortung

Besonders wichtig ist mir, dass bei Inklusion stets zwei Seiten einer Medaille zu berücksichtigen sind. Mit Inklusion ist einerseits ein politischer Anspruch verbunden, angemessene Vorkehrungen zu treffen, damit ein Gemeinwesen von vornherein auf Ausschluss verzichten kann (und diese politische Dimension heißt es stets zivilgesellschaftlich offensiv einzufordern) - und gleichzeitig bedingt Inklusion handlungspraktisch die Notwendigkeit stetiger kritischer Selbstreflexion sozialen Handelns. Beide Aspekte - was heute aber leider der Fall ist - können und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden, nach dem Motto: Inklusion - das ist Sache von

"denen da oben"; solange wir nicht die Ressourcen zur Verfügung haben, brauchen wir gar nicht erst anzufangen, uns mit Inklusion auseinanderzusetzen. Oder: Inklusion - einfach machen! Das ist die politische Strategie der Individualisierung (und Entpolitisierung) des Problems. An dessen Ende sind etwa Schulen oder Lehrkräfte alleingelassen mit den praktischen Herausforderungen. Inklusion darf aber nicht zu einem Sparmodell in diesem Sinne werden, indem sich die Politik ihrer Verantwortung entzieht.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Engagement, Inklusion Wirklichkeit werden zu lassen!



Werner Graßl

Behindertenbeirat der
Landeshauptstadt München,
Facharbeitskreis Tourismus

ASZ für Alle - Wie soll es aussehen?

Die DIN 18040 regelt die Barrierefreiheit der öffentlich zugänglichen Gebäude. Sie ist aber nicht in die Bayerische Bauordnung eingeführt.

Die Stadt München hat entschieden, die DIN 18040 bei Neubauten (und Umbauten) der ASZ anzuwenden.

Zugang zum ASZ nach DIN18040

Die Verkehrsfläche muss eine feste und ebene Oberfläche haben. Als Bodenbelag ist Asphalt oder Münchner Gehwegplatten vorzusehen.



Schwelle am Eingang

Hauseingang stufenlos oder mit eine Schwelle von maximal 2 cm, wenn keine andere technische Lösung möglich ist.



Ein Negativbeispiel: Die Funktionstasten sind zu hoch angebracht. Optimal wären 85 cm.



ASZ Türe und Knopf

Bodenbeläge nach DIN 18040

Die Bodenbeläge im Haus müssen rutschhemmend und fest verlegt sein. Sie dürfen sich nicht elektrisch aufladen.

Türen nach DIN 18040

- Die Türen müssen kraftbetätigt, leichtgängig oder dauernd offen sein.
- Türbreite mindestens 90 cm.
- Bedienelemente (Türgriffe...) in 85 cm Höhe.
- Glanzglastüren und großflächig verglaste müssen sicher erkennbar sein.
- Markierungen müssen über die gesamte Glasbreite reichen, visuell stark kontrastierend sein und in 40-70 cm und von 120 - 160 cm Höhe angebracht sein.

Ein positives Beispiel:

Die Türklinke ist auf 85 cm Höhe angebracht, Piktogramme und leichte Sprache sind für jeden verständlich.



Bürotür

Komfort



Stuhl mit Armlehnen

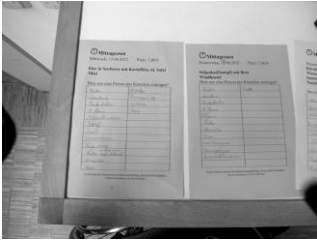


Induktionsschleife



Unterfahrbarer Tisch

Lesbarkeit



Speisepläne

- Preisliste in Augenhöhe
- Die Blattgröße ausschöpfen
- Schrift ohne Seriphen (Arial)

Pro Tag eine festgelegte Farbe.

Behinderten – WC nach DIN 18040

- Gesamtfläche mindestens 2,20 x 2,20 m
- Bewegungsfläche beidseitig des WC 90 cm
- Bewegungsfläche vor dem WC 150 cm
- WC 70 cm tief, Sitzhöhe 48 cm
- 2 Haltegriffe, die 15 cm über das WC hinausragen
- Oberkante der Griffe 28 cm über der Sitzhöhe = 76 cm (sollte die Oberkante des unteren Bügels sein)
- Spülauslösung in beiden Griffen
- Waschbecken 80 cm, unterfahrbar auf 55 cm Tiefe
- Einhebelarmatur mit schwenkbarem Auslauf
- Spiegelunterkante 90 cm
- Handtuch im Greifbereich des Waschbeckens
- Notrufschnur gut sichtbar
- Rückenstütze am WC



Überblick Behinderten WC

Ein positives Beispiel: Zwei Haltegriffe am WC, Spiegel auch für Rollstuhlfahrer in Augenhöhe, Handtuch- und Seifenspender auch von Rollstuhl erreichbar.

Treppen nach DIN 18040

- Trittstufen 4 - 5 cm breit
- Setzstufen 1 - 2 cm kontrastierend markiert
- Keine überhängenden Setzstufen.



Gut markierte Stufen

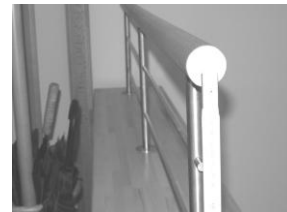
Handläufe nach DIN 18040

- Beidseitig Handläufe mit 3 - 4,5 cm Durchmesser, rund oder oval (ergonomisch)
- In 85 cm Höhe montiert
- Handläufe 30 cm über das Treppenende hinausgehend
- Visuell kontrastierend zum Hintergrund
- Fühlbare Informationen über Stockwerk usw.



Treppenende

Positives Beispiel:
ein auslaufender Handlauf



Handlauf 100 cm

Negativbeispiel:
Blinden Menschen erleichtert
ein auslaufender Handlauf die
Orientierung

Lift nach DIN 18040

- Fahrkorbfläche mind. 1,40 x 1,10 m
- Lichte Türbreite 0,90 m
- An der Rückwand ein Spiegel (um rückwärts herauszufahren)
- Bedientableau in 85 cm Höhe waagrecht
- Großflächentaster 5,0 x 5,0 cm
- Taster für Gebäudeausgang grün umrandet



ASZ Lift

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Prof. Dr. Clemens
Dannenbeck**



HOCHSCHULE LANDSHUT
University of Applied Sciences - Fachhochschule

Von der offenen Altenarbeit zur inklusiven Altenarbeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

willkommen zum zweiten Teil meiner Ausführungen, in dem ich stärker auf die Praxis der Altenarbeit eingehen möchte. Blickt man unter dieser Perspektive auf die UN-BRK, fällt auf, dass sie eine Menge von Artikeln enthält, die unschwer einen Zusammenhang mit und eine Bedeutung für die Lebenssituation älterer und alter Menschen aufweisen. Genau genommen würde es umgekehrt schwer fallen, Artikel zu finden, die davon auszunehmen sind. Dieser Effekt kommt nicht von ungefähr - denn wie bereits ausgeführt: Die UN-BRK ist kein Dokument, das einer zielgruppenspezifischen Definition von Behinderung verpflichtet ist - vielmehr ist Behinderung bewusst im Rahmen des Dokuments nicht abgrenzend definiert. Dies erfolgte aus gutem Grund - und ist wohl in der vorliegenden wegweisenden Form nicht zuletzt, um nicht zu sagen vor allem, auf die Tatsache zurückzuführen, dass der Text der UN-BRK maßgeblich unter Beteiligung und von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen formuliert wurde. Statt unterschiedliche Behinderungsformen im Sinne eines individuellen defizitorientierten "medizinischen" Verständnisses voneinander zu unterscheiden, enthält sich die UN-BRK einer positiven Festlegung von Behinderung und orientiert sich

stattdessen daran, dass Behinderung einen sozialen Vorgang der Beeinträchtigung durch gesellschaftlich und kulturell erzeugte Teilhabebarrrieren darstellt. Auf diese Weise ist Behinderung ein dynamisches kulturspezifisches Konzept, das sich in seiner Relevanz für die Lebenssituation von Menschen stets verändert und Betroffenheit so auf unterschiedliche Weise entstehen lassen kann. Die dichotome Unterscheidung zwischen Behinderten und Nichtbehinderten ist damit aufgesprengt. Stattdessen wird der Blick frei für die Dynamik der Schaffung, Aufhebung und Neuerrichtung von kulturellen Teilhabebarrrieren entlang unterschiedlicher bedeutsamer Differenzkategorien, die zudem in einem Wechselverhältnis zueinander stehen und deren gesellschaftliche Wirkung erst analysiert, offengelegt und dann politisch angegangen werden muss.

Welcher Zusammenhang ist zwischen Altenhilfe und Behindertenhilfe festzustellen? Zunächst handelt es sich um zwei Hilfesysteme, die weitgehend unabhängig voneinander agieren, obgleich Behinderung und Alter keine unabhängig voneinander wirksamen Aspekte des Lebens darstellen. Empirisch haben wir es zunächst mit den Konsequenzen des demografischen Wandels zu tun. Der Anteil von älteren, alten und hochbetagten Menschen in der Gesellschaft nimmt zu - und damit auch der Anteil altersbedingter gesundheitlicher Beeinträchtigung.

Können sich alle Menschen gleichermaßen willkommen fühlen?

Werden alle Menschen als Gleichberechtigte Bürger/Bürgerinnen angesehen und akzeptiert?

Ist es üblich, dass man Anderen gerne hilft und se bst Hilfe in Anspruch nehmen kann?

Können alle nachempfinden, wie es sich anfühlt, benachteiligt zu sein?

Aber auch der Anteil älter werdender Menschen mit Behinderung, die ihr Recht auf den Erhalt gesellschaftlicher Teilhabe anmelden, wird höher. Mit dieser Entwicklung geht einher - möglicherweise sollten wir an dieser Stelle besser sagen: sollte einhergehen - ein Paradigmenwechsel im Verständnis von Alter und Behinderung, der sich etwas plakativ beschreiben lässt als veränderte Wahrnehmung vom alten bzw. behinderten Menschen als Mängelwesen zum aktiven Mitbürger mit Partizipationsrechten. Nicht nur im Kontext von Behinderung steht der defizitorientierte Blick in der Kritik, auch im Kontext der gesellschaftlichen Bedeutung von Alter. Nicht zuletzt werden alternde Menschen wenn schon nicht selbst als Ressourcen, so doch als Träger von (ökonomisch ausbeutbaren) Ressourcen „entdeckt“ - bisweilen scheint sich das Zugeständnis von Partizipationsrechten darin zu erschöpfen, die heutige Rentnergeneration als finanziell potente Zielgruppe an den Märkten der Konsum- und Freizeitindustrie teilhaben zu lassen.

Ein weiterer Berührungspunkt zwischen Altenhilfe und Behindertenhilfe ist in neuen Formen Offener Altenarbeit auszumachen - bspw. wenn diese Konzepte lebensbegleitenden Lernens entwickeln und praktizieren. Und schließlich lässt sich auch beobachten, dass sich die Zusammensetzung älterer Menschen verändert - wir erleben heute, dass zunehmend mehr Menschen mit Migrationserfahrung ihr Alter in Deutschland verbringen - und die letzten Überbleibsel der seit Jahrzehnten endgültig widerlegten Fiktion einer

massenhaften Rückkehrabsicht der ehemaligen "Gastarbeiter" hinwegfegen. Auch die Spitze der Bevölkerungspyramide in Deutschland, die längst keine mehr ist, wird nun "multikulturell" - und erzeugt damit die Notwendigkeit, sich auch im Bereich der Altenarbeit verstärkt mit der Bedeutung "interkultureller Kompetenzen" auseinanderzusetzen.

Einher gehen diese Entwicklungen - auch das sei hier erwähnt - mit einer unser Denken fast schleichend kontaminierenden "neuen" medizinischen Perspektive auf das Leben: Der technologische Fortschritt etwa in der Biomedizin stellt neue ethische Herausforderungen für den Menschenrechtsschutz dar - nicht nur mit Blick auf den Beginn des Lebens und die Frage nach der Lebensberechtigung etwa von Föten, bei denen sich ein erkennbares, vielleicht auch "diagnostiziertes" Risiko einer Behinderung ergibt - sondern durchaus auch mit Blick auf das Ende des Lebens, an dem auch fleißig "gebastelt" wird. Die Frage der Menschenrechte ist gekoppelt an die Frage: Was ist der Mensch, wo beginnt er, wo endet er (oder sie). Ist der Mensch eine "Person"? Definieren ihn die Fähigkeit zum Selbstbewusstsein, zur Selbstständigkeit, ein spezifisches Entwicklungspotenzial oder gar bestimmte gesundheitliche Standards? Von der Definition des Menschen hängt der Geltungsbereich und -umfang von Menschenrechten ab. Wie deutungs offen ist unser Verständnis vom Menschen? Der Begriff der Person ist deutungs offen, in dem Maße, wie eine personale Kompetenz die Bestimmung des Menschen flankiert, hat man aber sich

vom Fundament und Inhalt der Menschenrechte bereits entfernt.

Lässt sich eine Konvergenz der Hilfeebringungs-systeme in der Behinderten- und Altenhilfe feststellen? Nimmt man eigentlich Notiz voneinander - und kennt man sich überhaupt? Menschen mit Behinderung sind ebenso wie pflegebedürftige Menschen im Alter und Demenzbetroffene von Exklusion bedroht. Sie haben aber gleichermaßen einen Anspruch auf Inklusion – volle selbstbestimmte gesellschaftliche Teilhabe. Hilfesysteme müssen sich deshalb umorientieren

- von der Angebots- zur Nutzerorientierung
- von der Betreuung zur individuellen Assistenz-erbringung (Empowerment)
- von der Schaffung besonderer geschützter Umgebungen zur Sozialraum- und Quartiersorientierung (Community Care)

Eine wachsende Zahl von Menschen im Alter und von Menschen mit Behinderung braucht sorgende, aber auch selbstbestimmungsfördernde Hilfen. Eine wachsende Zahl dieser Betroffenen wünscht eine qualitative Veränderung der Hilfeebringung (individualisiert, wohnraumorientiert, außerhalb von großen Institutionen). Die Zukunft der Alten- und Behindertenhilfe ist deshalb nicht nur eine Frage des Geldes.

In diesem Zusammenhang ist interessant, einen Blick auf die einschlägigen Schwerpunkte der bayerischen Politik für Menschen mit Behinderung im Lichte der UN-BRK zu werfen. In der bislang vorliegenden

Entwurfssfassung eines Aktionsplans sind in Bezug auf den Aspekt "Menschen mit Behinderung im Alter" folgende Akzente genannt:

Alt gewordene Menschen mit Behinderung

Schaffung bedarfsgerechter Strukturen zur Teilhabe der zunehmenden Zahl älterer Menschen mit Behinderung im Bereich der Eingliederungshilfe

Menschen, die im Alter erstmals von Behinderung betroffen sind

Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe für ältere Menschen mit Einschränkungen

Implementierung der Hospizidee in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

Sensibilisierung der Einrichtungen und Träger für das Thema, wie sie ihre Bewohnerinnen und Bewohner auch am Ende des Lebens würdig begleiten können.

Was bedeutet das aber für das praktische Handeln vor Ort? Lassen Sie mich einige mir zentral erscheinende Orientierungsmarken setzen für eine Inklusionsperspektive in der offenen Altenarbeit. Diese zielen auf eine inklusionsorientierte Weiterentwicklung der professionellen Praxis und der Organisation von Einrichtungen offener Altenarbeit. Im Wesentlichen handelt es sich dabei nicht um Aspekte, die ausschließlich oder auch nur in besonderer Weise für die Altenarbeit gelten, sondern durchaus verallgemeinert werden können auf die

Anforderungen an eine inklusive Gestaltung des Gemeinwesens. Inklusionsorientierung heißt stichwortartig zusammengefasst:	Gleiche Wertschätzung aller beteiligten Akteure
Inklusion meint mehr und anderes als eine bloße Verbesserung von Integration	Abbau von Teilhabebarrrieren aller beteiligten Akteure
Inklusionsorientierung ist zukünftig notwendiger Bestandteil von Organisationsentwicklung und Qualitätssicherung aller Einrichtungen	Anerkennung von Vielfalt – Reflexion von Differenz
Die Klärung der Ressourcenfrage ist unhintergebar, aber keine Voraussetzung für die Initiierung von Inklusionsprozessen	Von Inklusionsbemühungen und –fortschritten profitieren alle beteiligten Akteure, nicht nur Menschen mit Behinderungen
Phase der Selbstbesinnung: Welcher Umgang mit Diversity herrscht vor? Reflexives Verständnis von Inklusion durch kommunikativen Austausch aller beteiligten Akteure	Konsequente Ressourcen- und Kompetenzorientierung
Bestandaufnahme der eigenen Stärken und Schwächen	Inklusive Organisationsentwicklung dient auch der Gestaltung eines inklusionsorientierten Gemeinwesens
Partizipation aller beteiligten Akteure sicherstellen	In diesen praxis- und handlungsorientierten Hinweisen lässt sich eine Logik erkennen, die den existierenden umsetzungsorientierten Handreichungen zur Entwicklung einer inklusiven Praxis zugrunde liegen. Stellvertretend in diesem Zusammenhang erwähnen möchte ich den "Index für Inklusion", der (ursprünglich in England für Schulen entwickelt) inzwischen in deutschsprachigen Adaptionen für Schulen, Kindertagesstätten und Kommunalentwicklung vorliegt. Es handelt sich dabei um ein - auch außerhalb Bayerns - vielfach praktisch erprobtes Instrument der Selbstevaluation. (Mittlerweile gibt es eine neue, weiterentwickelte Version des Index, herausgegeben von Booth/Ainscow, die momentan übersetzt wird).
Erarbeitung eines Planungsrahmens, der inhaltlich und zeitlich strukturiert ist	
Berücksichtigung der drei Dimensionen von Inklusion:	
Entfaltung inklusiver Kulturen Etablierung inklusiver (Organisations-)Strukturen Entwicklung einer inklusiven Handlungspraxis	

Der Index für Inklusion beschränkt sich ausdrücklich nicht auf die "Integration von Behinderten", sondern versteht unter Inklusion eine konsequente Orientierung an Vielfalt. Diese manifestiert sich auf drei Ebenen: Es geht darum, vor Ort inklusive Kulturen zu schaffen, inklusive Strukturen zu etablieren und inklusive Praxen zu entwickeln. Orientierung an Vielfalt bezieht damit die Haltungsebene mit ein, hinterfragt die bestehende Organisation und die strukturellen Rahmenbedingungen und stellt die Wirkung des praktischen (professionellen) Handelns auf den Prüfstand. Die Vorgehensweise ist prozesshaft. Inklusionsprozesse beginnen damit, dass sich die beteiligten Akteure ihres Inklusionsverständnisses in Grundzügen wechselseitig versichern. Daran schließt sich eine Phase der Beleuchtung des Ist-Zustands in der eigenen Einrichtung an. Auf der Basis einer kritischen Selbstreflexion der eigenen Stärken und Schwächen wird dann ein Plan entworfen, der sich realistische Ziele setzt, wie es in Richtung einer inklusiven Entwicklung weitergehen kann. Die Umsetzung der ins Auge gefassten Prioritäten wird dann kritisch reflektiert und es beginnt eine weitere Runde im inklusiven Prozess. Dieser idealtypisch und in aller Kürze skizzierte Ablauf verdeutlicht vor allem, dass es nicht darum geht "inklusiv" im Sinne einer normativen Zielvorgabe zu werden - sondern vielmehr um die anhaltende Bereitschaft, sich an inklusiven Werten zu orientieren und zu versuchen, den eigenen Ist-Stand in diesem Sinne kritisch zu hinterfragen. In diesem

Zusammenhang lassen Sie mich die Montag-Stiftung zitieren, die sich mit der Entwicklung eines kommunalen Index Verdienste erworben hat:

„Inklusion als Schlüssel für eine zukunftsfähige Gesellschaft kann nur in partizipativen Prozessen erreicht werden, in denen die Menschen mitgestalten, ihre Selbstwirksamkeit erfahren und Verantwortung übernehmen können“ (Lawrenz, Montag Stiftung 2012)

„Ob Inklusion nachhaltig umgesetzt werden kann, wird sich maßgeblich darin zeigen, inwieweit sich die Wertschätzung von Vielfalt und die Umsetzung inklusiver Werte im täglichen Miteinander widerspiegeln“ (ebd.)

Ich danke Ihnen noch einmal herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und freue mich, mit Ihnen anschließend in die Diskussion einzutreten!

„Wandelgang“

Im Rahmen des „Wandelgangs“ erhielten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Gelegenheit zum vertieften Kennenlernen der jeweiligen Arbeitsfelder und zum Erfahrungsaustausch. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden im Vorfeld einer von drei Workshop-Gruppen zugeordnet und erhielten Arbeitsaufträge.

In **Workshop 1** erhielten die Praktikerinnen und Praktiker aus der **Altenarbeit** den Auftrag, die Angebote ihrer Einrichtungen und Dienststellen vorzustellen. Die Beschreibung sollte unter dem Fokus „Was macht unser Angebot aus - wo sind unsere besonderen Schwerpunkte“ erfolgen. Das Augenmerk dieser Beschreibung sollte auf dem Entwicklungspotential hinsichtlich Inklusion von Menschen mit Behinderung liegen. Ziel war es, herauszufinden, inwieweit die Angebote der offenen Altenarbeit für potentielle Nutzerinnen und Nutzer mit Behinderungen geeignet und attraktiv sind bzw. den Wünschen und Bedarfen von Menschen mit Behinderungen gerecht werden.

In **Workshop 2** stellten die Praktikerinnen und Praktiker der **Behindertenarbeit** in der ersten Teilaufgabe zusammen, an welchen Angeboten Menschen mit Behinderungen Interesse haben und welche besonderen Ansprüche, Wünsche und Bedürfnisse sie mitbringen. Diese Wünsche und Bedürfnisse wurden anschließend an die Einrichtungen der offenen Altenarbeit „aufsuchend“ herangetragen.

über 40 Akteure der offenen Altenarbeit, u.a.:
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von 19 ASZ, von zwei Gerontopsychiatrischen Diensten, der Beratungsstelle rosa Alter, dem Diözesan-Caritasverband München und Freising, der Diakonie Hasenberg, des Seniorenbeirats Bezirk 2, der Paritätischen Ambulanten Altenhilfe, der Fachstellen häusliche Versorgung (FhV), des Fachdienstes für ältere Migrantinnen und Migranten, des Spiel- und Begegnungszentrums am Hart

über 50 Akteure der Behindertenhilfe, u.a.:
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erzdiözese München und Freising-Pastoral für Menschen mit Behinderung, des Fachdienstes Integration Taubblinder Menschen, des Gesundheitsladens München e.V., der VIF, der Herzogsägmühle Innere Mission München, der Gautinger Insel, der Fördergemeinschaft Cunit e.V., des Begegnungsladens Siloah, der Lebenshilfe Nürnberg, des Gehörlosenverbandes München und Umland, des Bildungswerks des Heilpädagogischen Centrums Augustinum, der Stiftung Pfennigparade, der Stiftung Lebenshilfe München, dem Frauen-Therapie-Zentrum, dem Bildungszentrum im Bildungscampus Stadt Nürnberg, der Nachbarschaftshilfe Offene Behindertenarbeit, von gemeinsam leben lernen e.V., von autismus Oberbayern

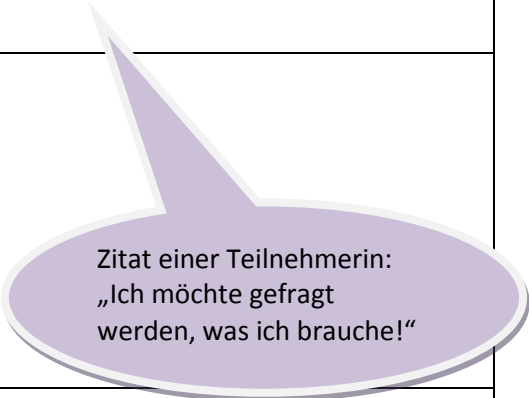
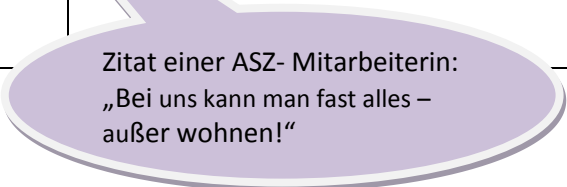
Als Herausforderungen, die ggf. die Annahme von Angeboten der offenen Altenarbeit erschweren, wurden benannt:

Rollstuhlfahrer, starke Sehbehinderung, schwere Hörbehinderung, von den Lippen ablesen, Verständnis nur einfacher Sprache, Lese- und Schreibschwäche, geistige Behinderung, insulinpflichtiger Diabetes, intensives Bedürfnis nach Struktur und Kontinuität.

Diese Ressourcen bzw. Bedürfnisse wurden von den Workshops beschrieben:

Ressourcen der ASZ und der offenen Altenarbeit	Bedürfnisse und Anforderungen der Menschen mit Behinderungen
Personell: Sensibilisiertes und geschultes Fachpersonal, hohe Hilfsbereitschaft, Respekt und Toleranz, Offenheit für neue Ideen, Themen und Menschen, Unterstützung bei der Hilfe zur Selbsthilfe, Kooperationsbereitschaft, Begleitung, Case-Management, wenn gewünscht: Zusicherung von Anonymität	Personell: Fachkompetenz für jeden Bereich, Toleranz, kleine Gruppen, Geduld, Zeit, Möglichkeit zu selbstbestimmtem Handeln, Einfühlungsvermögen, Empathie, Respekt, (Kommunikations-)Assistenz, pflegerische Hilfe, Dolmetscherdienst
Räumlich: (betrifft vorwiegend ASZ) Barrierefreie, schwellenfreie und behindertengerechte Zugänge und Beratungs-, Gruppen- und Begegnungsräume, z.T. mit Induktionsschleifenanlagen im Begegnungsraum, behindertengerechte Sanitärräume, gute öffentliche Erreichbarkeit, Räume stehen für Selbsthilfegruppen und selbstorganisierte Gruppen zur Verfügung	Räumlich: Barrierefreiheit, Orientierungspunkte, induktive Höranlage, Fahrdienst
Strukturell: Stadtteil- und Quartiersorientierung, gute Vernetzung	Strukturell: Tagesstruktur

Die genannten Angebote der ASZ und der anderen Dienste und Einrichtungen der offenen Altenarbeit wurden den benannten Interessen, Besonderheiten und Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen gegenübergestellt. Dies ergab erkennbar eine hohe Übereinstimmungsquote als gute Diskussionsbasis für den weiteren Fachtagsverlauf.

Angebote der offenen Altenarbeit	Geäußerte Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen
Einzel- und Gruppenangebote der Begegnung und des Kontaktes	Einzel- und Gruppenangebote der Begegnung und des Kontaktes
Kultur und Geselligkeit, Besichtigungen, Feste, Konzerte, Spiele Pflegerholungswoche der AWO	Kultur und Geselligkeit, z.B. Museumsbesuche, Kirchenbesuche, Reisen, visuelle Kulturangebote (Theater mit Gebärdensprache), Sozialkontakte, Ausflüge mit geselligem Ausklang
Kostenfreie Beratungsangebote und Vermittlung von Hilfen	Fachkompetente Beratung
Kollegiale Fallberatung	
Aufsuchende Angebote der Beratung und der Begleitung, z.T. auch durch Ehrenamtliche	
Vielfältige Programm- und Kursangebote, z.B. Sport- und Bewegungsangebote, Kreativangebote, Sprachkurse, PC-Training, Literaturkreise, Gesprächskreise, Gedächtnistraining, Fotokurs, Handarbeitsgruppen, Kunst und Kultur, Spiele	Kurse und Angebote in kleinen Gruppen, z.B. Musik, Kochen, (Gesellschafts-)Spiele, Sport und Bewegung, PC, Schaukeln, Raum für Austausch mit Gleichgesinnten, individuelle Ansprache, Sensibilisierung für alle Besucherinnen und Besucher (Gesprächskreis), Reden und Zuhören, Wissen und Verständnis für Behinderung
Alltagsangebote: Mittagstisch, Cafeteria, günstige Speisen und Getränke	Alltagsangebote: günstiges Essen, Kaffeetrinken
Angebote für besondere Personengruppen, z.B. Demenzbetreuungsgruppen, Frühstück für Menschen mit Depression, Frauenfrühstück, Angebote für ältere Schwule, Angebote für Migrantinnen und Migranten, interkultureller Austausch, generationsübergreifende Angebote, Angehörigengruppen und -treffen, Angehörigenberatung	
Administrative Hilfen, z.B. bei Behördenangelegenheiten, Stiftungsmittelanträge	
Infoveranstaltungen, z.B. Mobilität im Stadtviertel, Öffentlichkeitspräsentationen über die Aufgaben der ASZ	Gut erreichbares Mobilitätstraining
Engagementfeld für Ehrenamtliche, Helfertreffen, Schulung und Begleitung von Helferinnen und Helfern, Vermittlung von Ehrenamtlichen und Nachbarschaftshilfen	Assistenz und Begleitung 

Aufgrund des beiderseits großen Bedürfnisses nach ausführlicher Problemschilderung und Diskussion konnten von den Workshop 2-Teilnehmerinnen und Teilnehmern nicht alle Dienste der offenen Altenarbeit aufgesucht werden.

Der „Wandelgang“ brachte einen intensiven Austausch, bei dem alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer viel voneinander erfuhren und gegenseitige Offenheit erlebten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der offenen Altenarbeit beschrieben zahlreiche Möglichkeiten, die unproblematisch und sehr zeitnah anpassbar sind. Hierzu gehören z.B. die Beseitigung von räumlichen Barrieren durch die Schaffung von direkten Zugangswegen oder der Vorhalt von leicht zugänglichen (reservierten) Plätzen, die geeignete Kennzeichnung von Räumen oder Informationen (z.B. Raumbeschriftung oder Speisepläne in geeigneter Schriftgröße). Darüber hinaus wurden viele Überlegungen zu konkreten Lösungen diskutiert, wobei sich niemand mit „vorschnellen“ oder „einfachen“ Lösungen zufrieden geben wollte.

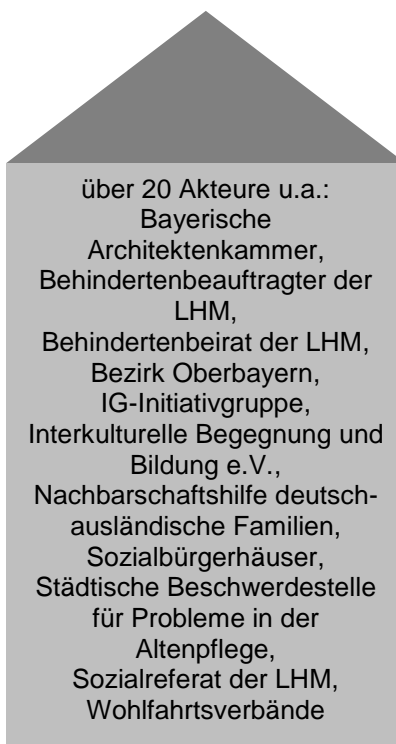
Ein großes Problem stell(t)en die knappen Personalressourcen in den Einrichtungen, das Fehlen von interner Assistenz für eine intensive Begleitung und von Gebärdendolmetscherinnen und Gebärdendolmetschern sowie der Mangel an Abhol- und Fahrdiensten dar.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen zu dem Ergebnis, dass neuen Anforderungen die entsprechenden Kompetenzen

bei den Fachleuten gegenüberstehen müssen und Schulungen erforderlich sind. Dies auch mit dem Ziel, Ängste und Unsicherheiten in Griff zu bekommen.

So stellte der Fachtag bereits „gelebte Vernetzung“ dar.

In **Workshop 3** trafen sich „weitere Expertinnen und Experten“, deren Arbeitsfelder nicht primär der Alten- oder der Behindertenarbeit zuzuordnen waren bzw. die themenübergreifend tätig sind. Die Gruppe erhielt von der Moderation den Auftrag: „Tauschen Sie sich über mögliche Chancen und Hindernisse bei der Vernetzung von offener Alten- und Behindertenarbeit aus ihrer Warte aus.“



über 20 Akteure u.a.:
Bayerische
Architektenkammer,
Behindertenbeauftragter der
LHM,
Behindertenbeirat der LHM,
Bezirk Oberbayern,
IG-Initiativgruppe,
Interkulturelle Begegnung und
Bildung e.V.,
Nachbarschaftshilfe deutsch-
ausländische Familien,
Sozialbürgerhäuser,
Städtische Beschwerdestelle
für Probleme in der
Altenpflege,
Sozialreferat der LHM,
Wohlfahrtsverbände

Auch der Workshop 3 war geprägt von einem lebendigen Austausch. Rasch wurde deutlich, dass alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den unterschiedlichsten Bereichen ein breites Entwicklungspotential in Bezug auf das Thema Inklusion und hinsichtlich Kooperation und Vernetzung zwischen offener Alten- und offener Behindertenarbeit sehen.

Breiten Raum nahm die Thematik Vernetzung „wann und wozu“ ein. In diesem Zusammenhang ergaben sich Überlegungen, woran es liegen könnte, dass Menschen mit Behinderungen die Angebote der offenen Altenarbeit wenig annehmen und wie dies änderbar wäre?

Als Faktum wurde erwähnt, dass es bereits einen „Facharbeitskreis in Oberbayern“ zum Austausch zwischen der Altenarbeit und der Behindertenarbeit gibt. Allgemein klagten die „Expertinnen und Experten“ über das in der Öffentlichkeit leider immer noch vielfach vorherrschende (negative) Bild von Alter und Behinderung.



Im Weiteren wurden konkret und ausführlich Aspekte diskutiert, die als Schwierigkeiten und Hürden bei der Kooperation erlebt bzw. eingeschätzt werden. Hierzu zählen:

- Ressortdenken in den verschiedenen Bereichen
- zu starkes trägerbezogenes Denken
- gegenseitig fehlendes Wissen über die jeweilige Arbeit: „Was machen die denn überhaupt?“
- Unübersichtlichkeit - zu viele Tätigkeiten, Aktivitäten und Angebote würden „nebeneinander her laufen“
- Kommunikationsprobleme: „Wie kann man das Reden miteinander gestalten?“ Unterschiedliche Fachsprachen(-termini)?
- Ängste bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dass - bei gleich bleibendem Personalschlüssel - „die Arbeit immer mehr würde“
- Bedarf an mehr Unterstützung für die „Assistenz beim Alterungsprozess“ („Ersatz für Zivis“).

Mehrfach gefordert wurde ein „Umdenken“. Umdenken, dass Gelder im sozialen Bereich nicht primär als „Kosten“ betrachtet werden sollten, sondern als „Investitionen“. Gleichzeitig sei jedoch auch ein „Umdenken bei jedem Einzelnen“ notwendig. Die „Expertinnen und Experten“ sprachen an, dass für eine Verbesserung der Kooperation „die Basis“ übergreifend neu strukturiert werden müsse und sich die beiden Bereiche der offenen Alten- und der offenen Behindertenarbeit dafür „auch öffnen“ müssen.

In einer sehr lebhaften Diskussion wurden viele Anregungen und Ideen an- oder ausgesprochen, wie die Kooperation und Vernetzung der beiden Bereiche gestaltet werden könnte. Viele Gedanken und Einfälle wiesen auf Ansätze zur Verbesserung der Versorgung der Zielgruppen hin. Ein wesentlicher Aspekt dürfte hierbei sein, dass die Zielgruppen sich zunehmend überschneiden bzw. vermischen werden, da neben den älter werdenden Menschen mit Behinderungen auch die älter- und altwerdenden Klientinnen und Klienten der offenen Altenarbeit das Risiko einer Behinderung tragen.

Breiten Raum nahm das Thema „Quartiersbezogenheit“ ein. Wichtig seien „kürzere Wege“ und die „Kompetenzerweiterung in den ASZ rund um das Thema Behinderung“. Beispielhaft wurde angefügt, dass es „z.B. kaum ein ASZ gibt, das zu festen Zeiten Beratung für Menschen mit Behinderungen anbietet“. Aber wichtig sei eben

auch, auf Stadtteilebene „voneinander zu lernen“. Die Vernetzung und Kooperation könnte dabei eine „Bestandsaufnahme zur Barrierefreiheit der ASZ“ voranbringen. Auch wurde hervorgehoben, dass jüngere Menschen mit Behinderungen alten Menschen Ressourcen aufzeigen könnten, wie sie eine Behinderung akzeptieren und mit dieser umgehen lernen.

Grundsätzlich waren die Teilnehmenden sich darüber einig, dass „die ASZ schon einen guten Standard“ hätten. Mehrfach betont wurde, wie wichtig es wäre, diese behindertengerechte Ausstattung und die vielen Angebote der ASZ auch „gut zu kommunizieren“. Diesbezüglich wurde eine verstärkte Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit angeregt. Vergessen werden dürfte dabei nicht die Gruppe der Münchner Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund.

Die Schlussphase dieses Workshops war geprägt von gesamtgesellschaftlichen Aspekten und Fragen. Hier einige Zitate:

- „Was wollen wir uns als Gesellschaft für Kosten leisten?“
- „Es muss Schluss sein mit den Sonderkarrieren und Sonderbiografien der Menschen mit Behinderung.“
- „Die Diskussion um Inklusion muss geführt werden - auch in den ASZ vor Ort.“

- „Notwendig ist ein gegenseitiges Lernen.“
- „Zwangsinklusion funktioniert nicht. Es sollte eine Landschaft entstehen, in der verschiedene Angebote möglich sind“.

Zitat eines Teilnehmers: „Wenn die ASZ rollstuhlgerecht sind, dann kommen auch Menschen mit Behinderungen. Beachtet werden muss jedoch auch: Behindertengerecht ist nicht nur barrierefrei für Rollstuhlfahrer“.



Podiumsdiskussion

Nach Beendigung der Workshops wurden die Ergebnisse im Plenum vorgestellt. Die Abrundung der Wandelgang-Arbeit bildete ein Podiumsgespräch unter Einbeziehung der Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer. Gesprächspartnerinnen und -partner auf dem Podium waren:

- Prof. Dr. Clemens Dannenbeck, Hochschule Landshut
- Elisabeth Robles-Salgado, ASZ Thalkirchen
- Heinz Karrer, Offene Behindertenarbeit München
- Oswald Utz, Behindertenbeauftragter der LHM
- Christel Dill, Seniorenvertreterin der LHM
- Eva-Maria Huber, Sozialreferat der LHM, Hilfen im Alter und bei Behinderung

Statements aus der Podiumsrunde:

Prof. Dr. Dannenbeck



Wesentlich wichtig sind Autonomie und Selbstbestimmung. Zur Praxis- und Handlungsorientierung kommt dem Austausch im Viertel eine wesentliche Bedeutung zu.

Oswald Utz



Inklusion und Kooperation stehen als Begriffe nebeneinander. Es muss die Frage gestellt werden, was was ist. In der Praxis finden Kooperation und Vernetzung als Prozess statt, allerdings herrscht in Bezug auf „Inklusion“ keine Einigkeit zum Verständnis der Begriffe. Nur zu denken sei einmal, ob es auch darum gehen könne, im Rahmen der Vernetzung Dienste aufzulösen. Fest steht aber, dass Quartiersarbeit, in der multiprofessionelle Dienste für alle agieren, einen guten Beitrag und eine Möglichkeit bieten, dem Gedanken der Inklusion näher zu kommen. Inklusion darf keine Gleichmacherei sein. Doch wichtig sind bei der Thematik: Wahlmöglichkeiten und Vielfaltigkeit, die bedürfnisorientiert sind.

Elisabeth Robles-Salgado



Investitionen in die Einrichtungen bringen ein Vielfaches an Gegenwert. Der Inklusion sind dort Grenzen gesetzt, wo Ressourcen fehlen. In den ASZ spüren wir deutlich das Fehlen von Hilfskräften, wie die ZDL es waren.

Heinz Karrer



Die „erste Generation“ von Seniorinnen und Senioren mit Behinderungen (*nach der Zeit des Nationalsozialismus, Anm. der Redaktion*) geht in den Ruhestand. Geplante tagesstrukturierende Maßnahmen sind meines Erachtens nicht die richtige Form. Es bedarf der Möglichkeit der selbstbestimmten Freizeit- und Lebensgestaltung. Es geht u.a. darum, dass beide Arbeitsbereiche sich kennen lernen, voneinander erfahren und voneinander lernen und dann Schnittstellen entwickelt und gestaltet werden.

Eva-Maria Huber



Die ASZ und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfolgen nachdrücklich den Auftrag und die Haltung der Inklusion und bemühen sich, beides zu den Bürgerinnen und Bürgern zu transportieren.

Eine Teilnehmerin aus dem Publikum

Von Geburt körperbehinderte Menschen altern schneller, haben z.T. andere Bedürfnisse. Dies bedeutet aber auch, dass „Altenarbeit“ zu einem früheren Lebensalter beginnt. Wir erleben also Menschen, die zwar nicht alt sind, aber Altersgebrechen haben. Für Betroffene stellen sich Fragen wie: Bin ich alt? Bin ich behindert? Wo gehöre ich hin?

Eine ASZ-Mitarbeiterin

Inklusion hat leider auch Grenzen: ASZ betreuen auch Klienten zu Hause, die ihre Wohnung nicht mehr verlassen können. Häufig fehlen Rahmenbedingungen für Begleitdienste – der Einsatz von Ehrenamtlichen ist oft nicht möglich. Gegen Abschottung und Isolation wären Außenkontakte aber so wichtig.

Eine Teilnehmerin aus dem Publikum

Es geht immer um die Stärken und Schwächen und das gegenseitige Sich Annehmen. Oft bin ich unsicher und kann die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen nicht errahnen. Ich wünsche mir Begegnungen auf Augenhöhe und offene und direkte Diskussionen.

Ganz „private“ Wünsche der Podiumsgäste:

Oswald Utz

Ich wünsche mir mehr Kommunikation. Inklusion bedeutet Veränderung, die oft auch Ängste auslöst. Diese Ängste möchte ich gerne nehmen und zeigen, dass Veränderungen immer auch Chancen sind. Seitens der Politik wünsche ich mir die Anerkennung von Leistungen – auch im Hinblick auf finanzielle Unterstützung.

Eva-Maria Huber

Ich wünsche mir intensiven Kontakt und viele Gespräche. Dann können wir gemeinsam und vorbehaltlos Strukturen anschauen und Zukunftsvisionen und Gestaltungsmöglichkeiten entwickeln.

Prof. Dr. Dannenbeck

Ich möchte mit dem behinderten Sohn meiner Lebensgefährtin aussuchen können, welchen Film wir gerne anschauen möchten, und nicht danach aussuchen müssen, in welches Kino man mit dem Rolli kommt. Es bedarf eines Aktionsplans zur konkreten Umsetzung der Agenden und konkreter Angebote der ASZ.

Christel Dill



Ich strebe – wie dies bereits in den 70er Jahren war – Bürgerzentren an. In diesen findet die ganze Bandbreite des Lebens Platz. Eine Rolle spielen also auch die vielfältigen Themen im Laufe des Alterungsprozesses. Im Bezug auf diesen Prozess geht es auch um Kultur und Freizeit. Ich kann mir auch vorstellen, den Namen der ASZ zu ändern, evtl. würden so Barrieren des Zugangs beseitigt.

Fazit und Ausblick

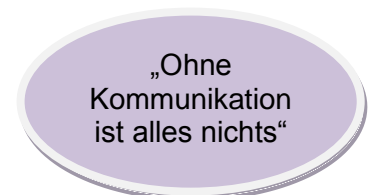
Der Fachtag „Inklusion inklusive“ war ein wichtiger Schritt, im Bereich der Angebote für Seniorinnen und Senioren Inklusion von Menschen mit Behinderungen voranzubringen. Es wurde sehr deutlich, dass das gegenseitige Kennenlernen der Bereiche offene Altenarbeit und offene Behindertenarbeit wichtig und notwendig war und Unsicherheit und Unkenntnis auf beiden Seiten herrschte.

Es wurde deutlich, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der offenen Altenhilfe den Inklusionsauftrag in der offenen Altenhilfe engagiert und motiviert annehmen. Die Angebote sind für Menschen mit Behinderungen geöffnet. Es wird zukünftig darauf geachtet werden, dass die Ausgestaltung der Angebote entsprechend der Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen weiterentwickelt werden. Gleichzeitig sollen mit den Einrichtungen der offenen Behindertenarbeit Kooperationen und Vernetzungen auf- und ausgebaut werden. Quartiersbezogene Angebote werden von allen favorisiert, zumal die Themen „Mobilität und Erreichbarkeit“ von zentraler Bedeutung sind.

Das Wissen von- und übereinander wurde unter dem Aspekt „Vermeidung von Parallelstrukturen“ und „Nutzung von Synergien“ gesehen. Menschen mit Behinderungen engagieren sich auch ehrenamtlich,

bringen durch ihre Besuche Ideen ein und können als „Fachleute auf Augenhöhe“, z.B. im Rahmen der Selbsthilfe, das Angebot der Dienste bereichern.

Es wurde signalisiert, dass die Besucherinnen und Besucher der ASZ und der anderen Dienste für die neue Zielgruppe stärker sensibilisiert werden müssen. Um dies zu erreichen, kann die Offenheit der offenen Altenhilfe eine grundlegende Stütze sein. Sowohl die Vertreterinnen und Vertreter der ASZ als auch die der anderen beteiligten Fachdienste sehen im Austausch, in Kooperation und Vernetzung der verschiedenen Anbieterinnen und Anbieter ein wesentliches Potential. Wie in allen Lebensbereichen zeigte sich:



Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer zeigten hohe Aufgeschlossenheit für neue Angebotsformen und Wege, um das offene aufeinander Zugehen und Erreichen zu fördern (z.B. Online-Beratung, mobile Beratung mit einem Bus).

Besonders überzeugend war die Motivation aller Teilnehmenden, die jederzeit Hand in Hand mit ihrer Fachlichkeit ging. Die Bedürfnisse aller Besucherinnen und Besucher wurden im Blick behalten und es war festzustellen, dass alle

das Thema Inklusion als notwendige, aber machbare Herausforderung erleben. Auch die Anforderungen an das Fachpersonal wurden realistisch gesehen. Es besteht Bedarf, unterstützend zur vorhandenen Bereitschaft noch Kompetenzen aufzubauen und zu stärken.

Offen und fundiert wurde auch auf Grenzen hingewiesen. Es gibt personelle, finanzielle und organisatorische Limits bei der Unterstützung. So kann beispielsweise eine gewünschte pflegerische oder medizinische Unterstützung von den ASZ nicht zur Verfügung gestellt werden. Diesbezüglichen Bedarfen kann nur mit ausgiebiger persönlicher Assistenz Dritter oder evtl. mit (angedachten) umfassenden Partnerschaften entsprochen werden.

Kritisch wurde bezüglich mehrerer Themen die Finanzierungsproblematik aufgezeigt: Grundsätzlich gilt es, noch viele Kostenfragen auf politischer Ebene auf den Weg zu bringen bzw. zu klären, so z.B. die grundsätzliche Finanzierung spezieller Hilfen zur Teilhabe am öffentlichen und kulturellen Leben, die Finanzierung von Gebärdendolmetscherinnen und Gebärdendolmetschern u.v.m. Ein zentraler Begriff des Fachtages war „Umdenken“, z.B. in Bezug auf Kosten, denn diese können im sozialen Bereich auch Investitionen sein. Die Äußerung einer Teilnehmerin „Im sozialen Bereich kommt viel mehr zurück!“, wäre evtl. ein Ansatzpunkt, den Begriff der „Rendite“ neu zu

definieren und diesbezüglich eine Diskussion in der Stadtgesellschaft zu fördern.

Als ein weiterer Konsens zeigte sich, dass Vernetzungsprojekte zwischen den beiden Partnerinnen vorangebracht werden müssen und eine noch intensivere und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit unter Nutzung aller Medien erforderlich ist. Alle Seiten sind für ihre Bereiche aufgefordert, mehr Aufklärungsarbeit zu leisten.

Insgesamt war allen klar, dass es sich beim Thema Inklusion um einen fortlaufenden Prozess handelt, der durch diesen Fachtag angestoßen werden konnte. Die Menschen mit Behinderungen haben auf dem Fachtag „Inklusion inklusive“ mit großer Offenheit ihr Interesse an Angeboten der offenen Altenhilfe deutlich gemacht und bereits während des Fachtags begonnen, auf ihre (nur zum Teil besonderen) Bedürfnisse hinzuweisen.

Auch wurde deutlich, dass gerade in den ASZ aber auch in der gesamten offenen Altenarbeit eine hohe Bereitschaft für die Entwicklung und Einbindung bedarfsgerechter Angebote im Rahmen der Ressourcen vorhanden ist und dass alle Beteiligten daran interessiert sind, diesen Prozess aktiv mitzugestalten.

Programm Fachtag

Moderation: Sabine Tschainer
aufschwungalt, München

- 09.30 Uhr** Ankommen / Stehcafé
- 10.00 Uhr** **Begrüßung und Grußwort**
Stadtrat Siegfried Benker
- 10.30 Uhr** **Die ASZ auf dem Weg zur inklusiven
Einrichtung**
Eva-Maria Huber, Sozialreferat
- 10.50 Uhr** **Inklusionsverständnis, Inklusionsforderung
und politische Umsetzung**
Prof. Dr. Clemens Dannenbeck,
Hochschule Landshut
- 11.20 Uhr** **Pause**
- 11.40 Uhr** **ASZ für Alle - Wie soll es aussehen?**
Werner Graßl, Behindertenbeirat München,
FAK Tourismus
- 12.00 Uhr** **Von der offenen Altenarbeit zur inklusiven
Altenarbeit**
Herr Prof. Dr. Clemens Dannenbeck
- 12.30 Uhr** **Mittagspause**
- 13.30 Uhr** **Infotreff** im Plenum
- 13.45 Uhr** „Wandelgang“ - Diskussion
- 15.00 Uhr** **Zukunftsvisionen**
Gespräch im Plenum
- 15.45 Uhr** **Ausklang bei Kaffee**