

Menschen mit Behinderungen

Inklusion als Menschenrecht und Auftrag

Anleitung zur Inklusion von
Menschen mit Behinderungen
in das Projekt-Zyklus-
Management der OEZA

Impressum

Medieninhaber:

Austrian Development Agency (ADA),
die Agentur der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit
Zelinkagasse 2, 1010 Wien, Österreich

Tel.: +43 (0)1 90399-0

Fax: +43 (0)1 90399-1290

office@ada.gv.at

www.entwicklung.at

Das Handbuch wurde erstellt von:

- Austrian Development Agency
- Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte

Redaktionsteam: Claudia Sprenger, Simona Nastincova, Sonja Grabner

Wien, Dezember 2013

Abkürzungsverzeichnis

ADA	Austrian Development Agency
BMeiA	Bundesministerium für europäische und internationale Angelegenheiten
CBR	Community-based Rehabilitation (Gemeindenahe Rehabilitation)
DFID	Department for International Development
DPO	Disabled People's Organization (Selbstvertretungsorganisation von Menschen mit Behinderungen)
EDF	European Disability Forum
EU	Europäische Union
EZA	Entwicklungszusammenarbeit
GPDD	Global Partnership for Disability and Development
MRA	Menschenrechtsansatz
KaR	Knowledge and Research
MDGs	Millennium Development Goals (Millenniums-Entwicklungsziele)
NAP	Nationaler Aktionsplan
NGO/NRO	Non Governmental Organization (Nicht-Regierungsorganisation)
OEZA	Österreichische Entwicklungszusammenarbeit
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)
PCM	Project Cycle Management (Projektzyklusmanagement)
PDOs	Pro Disability Organizations (Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen)
VN	Vereinte Nationen
VN-BRK	Internationales Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
UNDP	United Nations Development Programme (Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen)
USAID	United States Agency for International Development
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

1. Einleitung

Behindert ist, wer behindert wird!

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) lebt derzeit mehr als eine Milliarde Menschen mit einer Form von Behinderung. Das sind rund 15 Prozent der Weltbevölkerung oder rund jeder siebte Mensch. 80 Prozent davon leben in Entwicklungsländern. Meist gehören sie zu den Ärmsten der Armen, weil Behinderung und Armut in einem engen Wirkungszusammenhang stehen. Es wird geschätzt, dass jeder fünfte der weltweit ärmsten Menschen mit Behinderungen lebt.¹

Laut WHO nimmt die Zahl der Menschen mit Behinderungen² zu. Ursachen dafür sind u.a. die gesteigerte Lebenserwartung und die damit verbundenen möglichen Gebrechen im Alter sowie der Anstieg chronischer Krankheiten. Niemand ist davor gefeit, im Laufe des Lebens Angehöriger der größten Minderheit der Welt zu werden.

Die Situation von Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern ist besonders schwierig. Viele Beeinträchtigungen wären durch medizinische Vorsorge, einfache Behandlungen oder ausreichend Nahrung vermeidbar. In von Armut betroffenen Ländern entwickeln sich oft leichte Beeinträchtigungen aufgrund der fehlenden Grunddienstleistungen unnötigerweise zu schweren Behinderungen. Der eingeschränkte Zugang zu Gesundheitsförderung verschlimmert die Situation. Oft ist Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit genommen, sich selbstbestimmt einen adäquaten Lebensstandard zu sichern. Rund 90 Prozent der in Entwicklungsländern lebenden Kinder mit Behinderungen gehen nicht zur Schule. Ausschluss von Bildung beschränkt den Zugang zu Erwerbsarbeit und führt zu ökonomischem und sozialem Ausschluss. Frauen und Kinder leiden oft mehrfach unter Diskriminierung und sind besonders gefährdet, Opfer von Gewalt und Missbrauch zu werden.

Obwohl die Berücksichtigung der Perspektive von Menschen mit Behinderungen in Programmen und Projekten zu einer wirksameren Entwicklungszusammenarbeit (EZA), einer effizienteren Minderung von Armut und Bekämpfung von Diskriminierung und Ausgrenzung führen würde, werden Menschen mit Behinderungen in der EZA, wie auch in anderen Bereichen, immer noch oft übersehen.³

Die Gründe dafür sind vielfach: Die Millenniums-Entwicklungsziele berücksichtigen Menschen mit Behinderungen nicht. Sie werden auch nur marginal in Verpflichtungen und Absichtserklärungen zur Wirksamkeit der EZA erfasst. Auch wird oft davon ausgegangen, dass die Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu kostenintensiv sei. Dabei wird aber nicht beachtet, dass laut Schätzungen die Inklusion von Menschen mit Behinderungen nur in rund 20 Prozent der Fälle einen kostenintensiveren Mehraufwand verursacht.

¹ WHO, 2011

² Dieses Handbuch orientiert sich an der von der VN-BRK vorgegebenen Terminologie „Menschen mit Behinderungen“, es wird damit nicht vorweggenommen, dass nebenher auch noch andere anerkannte Terminologien bestehen und verwendet werden.

³ Gemäß Auswertung der ADA-Abteilung Statistik zu „Menschen mit Behinderung“ als Stichwort (Menschen mit Behinderungen als spezifische Zielgruppe sowie auch als Teilkomponente) in Programmen und Projekten der OEZA in den Jahren 2009 bis 2012 fördern zwischen 2,4 und 3,9 Prozent der Maßnahmen der OEZA explizit die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

80 Prozent der Menschen mit Behinderungen bedürfen keiner speziellen und kostenintensiven Unterstützung wie beispielsweise Rehabilitation, Therapien, Hilfsmittel oder Operationen.⁴ Vor allem aber herrschen vielfach noch Berührungsängste, Vorurteile und Mythen vor, die Menschen mit Behinderungen ausgrenzen und ihre Partizipation und Teilhabe an Leistungen der EZA verhindern. Es gilt also: Behindert ist, wer behindert wird!

Was bedeutet das für die Österreichische Entwicklungszusammenarbeit (OEZA)?

Österreich hat sich mit dem Beitritt zur VN-Behindertenrechtskonvention 2008 (VN-BRK) verpflichtet, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Beeinträchtigungen und/oder Behinderungen zu gewährleisten und zu fördern.

Österreich ist dadurch auch im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit verpflichtet, geeignete und wirksame Maßnahmen für die Verwirklichung der Ziele der Konvention zu setzen und den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen. Entwicklungsprogramme sind so zu gestalten, dass Menschen mit Behinderungen einbezogen werden bzw. diese für sie zugänglich sind.⁵

Somit stellt die Inklusion von Menschen mit Behinderungen einen wesentlichen Beitrag zur Realisierung der Menschenrechte aller Menschen dar und trägt zur Wirksamkeit der OEZA bei.

Was bezweckt dieses Handbuch?

Das vorliegende Handbuch dient als Basisinformation und Orientierungsrahmen für inklusives Programm- und Projektdesign der OEZA. Es orientiert sich an den Vorgaben der VN-Behindertenrechtskonvention und soll als praktische Handlungsanleitung für inklusives Projekt-Zyklus-Management dienen.

Es richtet sich an ProjektpartnerInnen der OEZA, MitarbeiterInnen der OEZA in Österreich ebenso wie in den Auslandsbüros, an Nichtregierungs- und Durchführungsorganisationen sowie an andere Geber und die entwicklungspolitisch interessierte Öffentlichkeit.

Das Handbuch erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und ist gemeinsam mit den Leitlinien „Menschenrechte“ und den Leitlinien „Good Governance“, sowie dem OEZA Handbuch „Menschenrechte“ und dem Fokuspapier „Menschen mit Behinderung in der OEZA“ zu lesen.

⁴ Bruijn et al., 2012, Seite 26

⁵ VN-BRK Art 32 iVm Art 3 und 4 (c). In Kombination mit den allgemeinen Verpflichtungen der VN-BRK wird die Anwendung von inklusiver Entwicklung verbindlich.

2. Definitionen und Begriffsbestimmungen

Wer sind Menschen mit Behinderungen?

Die VN-BRK definiert Behinderungen nicht explizit, sondern geht davon aus, dass sich das Verständnis von Behinderungen ständig weiterentwickelt.

International werden Behinderungen immer weniger als medizinisches und karitatives⁶, sondern vor allem als rechtliches und soziales Problem wahrgenommen. Konkret entwickelte sich das **soziale Modell** von Behinderung. Dieses geht davon aus, dass Behinderungen als soziale Konsequenz von Beeinträchtigungen gesehen werden. Unter Beeinträchtigungen sind mangelnde körperliche Funktionen wie beispielsweise Lähmungen oder Blindheit zu verstehen. Behinderungen entstehen erst durch die Interaktion des beeinträchtigten Individuums mit der Gesellschaft und Umwelt.

Laut VN-BRK zählen zu den Menschen mit Behinderungen daher Personen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.⁷

Behindernd wirken in der Umwelt des beeinträchtigten Menschen sowohl Alltagsgegenstände und Einrichtungen (physische Faktoren) als auch die Einstellung anderer Menschen (soziale Faktoren). Gegenständliche Barrieren erhalten ihre behindernde Eigenschaft oft durch mangelnde Verbreitung von sogenannten universellem Design oder *design for all*, welches nicht nur Bedürfnisse zahlenmäßig großer oder einflussreicher Bevölkerungsgruppen berücksichtigt.⁸

Barrierefreiheit

Inklusive Entwicklung bedeutet, dass Menschen mit Behinderungen an Entwicklungsprogrammen teilhaben und partizipieren können. Es ist daher unerlässlich, dass Entwicklungsprogramme keine neuen Barrieren entstehen lassen, sondern zum Abbau bestehender Barrieren beitragen. Barrierefreiheit hat folgende sechs Dimensionen:

- **Physische**, im Sinne der Ermöglichung von Mobilität
- **Kommunikative**, im Sinne der Ermöglichung von Kommunikation für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen, non-verbale Menschen und Menschen mit Sprachschwierigkeiten, aber auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten
- **Intellektuelle**, im Sinne der Zugänglichkeit von Informationen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, z. B. durch Leicht Lesen-Formate
- **Soziale**, im Sinne des Abbaus von Vorurteilen, Stereotypen und anderen Einstellungen, die Inklusion verhindern
- **Ökonomische**, im Sinne des leistbaren Zugangs zu Angeboten der Verbesserung der Inklusion unabhängig von eigenen Ressourcen, wie z. B. persönliche Assistenz, begleitende Hilfen, Gebärdensprachdolmetsch

⁶ Diese Herangehensweisen sehen Menschen mit Behinderungen als bloße HilfsempfängerInnen und Objekte der Wohltätigkeit bzw. definieren Behinderung als ein rein medizinisches Problem.

⁷ VN-BRK Präambel (e) und Art. 1

⁸ Siehe Seite 5 für mehr Information zu Universellem Design

- **Institutionelle**, im Sinne des Abbaus von segregativen Strukturen in allen Lebensbereichen, wie z. B. in Schulen, Ausbildungsstätten und Serviceeinrichtungen.⁹

Universelles Design

Um Barrierefreiheit zu gewährleisten, soll die Gestaltung von Produkten, Umfeldern, Programmen und Dienstleistungen in einer Weise vorgenommen werden, dass sie von allen Menschen möglichst weitgehend **ohne eine Anpassung oder ein spezielles Design** genutzt werden können. Universelles Design oder *design for all* schließt jedoch nicht aus, dass Hilfsmittel und angemessene Vorkehrungen für bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, soweit sie benötigt werden, zur Verfügung gestellt werden.¹⁰

Angemessene Vorkehrungen

Es sind daher sogenannte angemessene Vorkehrungen vorzunehmen, wie notwendige und geeignete bauliche, sprachliche, institutionelle usw. **Änderungen und Anpassungen**, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen. Darunter versteht man beispielsweise Brailleschrift, akustische Signale, taktile Kommunikation, Großdruck, leicht zugängliche Multimedia, Aufzüge, breitere Türen oder Rampen, um die Einfahrt mit Rollstühlen in Gebäude und öffentliche Transportmittel zu ermöglichen.

Selbstvertretungsorganisationen

Menschen mit Behinderungen wissen selbst am besten über ihre Bedürfnisse Bescheid. Selbstvertretungsorganisationen (**Disabled People's Organisations – DPOs**) werden von Menschen mit Behinderungen betrieben, haben hohe Expertise und umfangreiches Kontextwissen. Sie tragen entscheidend zur Sichtbarkeit von Menschen mit Behinderungen bei.

Vertretungsorganisationen

Ferner setzen sich sogenannte Vertretungsorganisationen (**Pro Disability Organisations – PDOs**) für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ein. Sie betreiben anwaltschaftliche Tätigkeit und bieten zuweilen auch Service- oder Beratungsstellen an.

Mehrfachdiskriminierung

Ebenfalls wichtig ist das Bewusstsein, dass Behinderungen auch zu einer Mehrfachdiskriminierung führen können, wenn Menschen nicht nur aufgrund ihrer Beeinträchtigungen benachteiligt werden, sondern **gleichzeitig auch aufgrund des Alters, des Geschlechts, der Sprache, der Herkunft, der sexuellen Orientierung** usw. Beispielsweise können Mädchen mit Behinderungen von physischen, kommunikativen, intellektuellen, usw. Barrieren behindert, sowie auch durch soziale Normen aufgrund ihres Geschlechts und Alters benachteiligt werden.

Disability Mainstreaming

Disability mainstreaming, also die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der EZA, soll helfen sicherzustellen, dass Barrieren abgebaut, Gleichstellung gefördert und Diskriminierung vermieden wird, dass also Menschen mit und ohne Behinderungen in gleicher Weise von EZA-Maßnahmen profitieren.

⁹ Monitoringausschuss, 22.02.2012

¹⁰ VN-BRK Art. 2

Konkret versteht man unter *disability mainstreaming* einen **Prozess, der die Auswirkungen von geplanten Interventionen auf Menschen mit Behinderungen überprüft** - in der Gesetzgebung, in Politiken und Programmen, in jedem Bereich und auf allen Ebenen. Es ist eine **Strategie**, um die Erfahrungen und Probleme von Menschen mit Behinderungen zu einem integralen Bestandteil des Designs, der Implementierung, des Monitoring und der Evaluierung von Politiken und Programmen zu machen, damit Menschen mit Behinderungen in gleicher Weise davon profitieren können und Ungleichheiten beseitigt werden. Das Ziel von *disability mainstreaming* ist es also, die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen zu erzielen.¹¹

3. Internationale, europäische und nationale rechtliche Rahmenbedingungen und Politikvorgaben¹²

3.1 Internationale Ebene

VN-Behindertenrechtskonvention

Im Mai 2008 trat mit dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ein verbindlicher völkerrechtlicher Vertrag und das **wichtigste internationale Instrument** in diesem Bereich in Kraft. Mit diesem Übereinkommen ging ein Paradigmenwechsel und ein Umdenken in der Einstellung zu und in der Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen einher im Sinne von „*fixing society, not people*“. Menschen mit Behinderungen werden nun nicht mehr als EmpfängerInnen und Objekte von Wohltätigkeit, Fürsorge und medizinischer Behandlung (medizinisches oder karitatives Modell) sondern als TrägerInnen von Rechten international anerkannt (rechtsbasiertes und soziales Modell).¹³

Folgende **Grundprinzipien** der VN-BRK haben für alle in der Konvention angesprochenen Bereiche und somit auch für die öffentlichen EZA-Leistungen Gültigkeit:¹⁴

- Achtung der dem Menschen innewohnenden **Würde**, seiner individuellen **Autonomie**, einschließlich der **Freiheit**, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit
- Nicht-Diskriminierung
- Volle und wirksame **Teilhabe an der Gesellschaft** und Einbeziehung in die Gesellschaft
- Achtung vor der **Unterschiedlichkeit** von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen **Vielfalt**
- Chancengleichheit
- Zugänglichkeit
- Gleichberechtigung von Frau und Mann
- Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von **Kindern** mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität

¹¹ Albert et al 2005

¹² Hier sind nur einige wichtige Dokumente erwähnt. Weitere Referenzdokumente sind im Anhang angeführt.

¹³ UN-enable

¹⁴ VN-BRK Art 3

In der Konvention ist der **Internationalen Zusammenarbeit** mit Artikel 32 eine eigene Bestimmung gewidmet. Entwicklungsprogramme und Maßnahmen der humanitären Hilfe¹⁵ müssen die Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen aktiv unterstützen und umfassende Inklusion im Sinne eines universellen Designs der EZA sicherstellen. Diese Maßnahmen sollen in Kooperation mit der Zivilgesellschaft, insbesondere mit Selbstvertretungsorganisationen durchgeführt werden.¹⁶

Überwacht wird die Einhaltung der Konvention durch einen durch das „Fakultativprotokoll“ geschaffenen quasi-gerichtlichen Beschwerdemechanismus. Dieser ermöglicht es, Beschwerden über Verletzungen an den **VN-Behindertenrechtsausschuss** zu richten. Zusätzlich prüft der Ausschuss in regelmäßigen Abständen die Staatenberichte und richtet Empfehlungen an die Mitgliedstaaten.

Millenniums-Entwicklungsziele und Erklärungen zur Wirksamkeit der EZA

Die Millenniums-Entwicklungsziele beinhalten keine Ziele oder Indikatoren hinsichtlich der Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen. Ebenfalls nehmen die Erklärungen von Paris und Accra nur marginal auf Menschen mit Behinderungen Bezug. In der aktuellsten Verpflichtungserklärung zur Wirksamkeit der EZA, der **Abschlussklärung von Busan** vom Dezember 2011, werden Behinderungen als Teil der gemeinsamen Prinzipien und internationalen Verpflichtungen genannt, die wie Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung und ökologische Nachhaltigkeit als Basis für eine wirksame EZA dienen.¹⁷

Im Hinblick auf die Ausgestaltung eines neuen internationalen Regelwerks, das die MDGs ersetzen soll, wurde unter anderem bei dem High Level Forum im September 2013 in New York eine klares Bekenntnis der UN Mitgliedstaaten ausgesprochen, dass Behinderungen ein fester Bestandteil der Post-2015 Agenda sein muss und Maßnahmen der EZA in allen Bereichen inklusiv zu gestalten sowie diskriminierende soziale Normen abzubauen sind.

3.2 Europäische Ebene

Europäische Kommission: Die Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen: Erneueres Engagement für ein barrierefreies Europa 2010–2020

Auf Ebene der Europäischen Union ist die „Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen 2010–2020“ das maßgeblichste Referenzdokument. Diese Strategie orientiert sich an der VN-BRK und legt folgende acht wesentliche Aktionsbereiche für den EU Raum fest: Zugänglichkeit, Partizipation, Gleichstellung, Beschäftigung, allgemeine und berufliche Bildung, sozialer Schutz, Gesundheit und außenpolitische Maßnahmen.

Hinsichtlich der außenpolitischen Maßnahmen möchte die EU die Mitgliedsstaaten dabei unterstützen, die Rechte von Menschen mit Behinderungen auch in der Nachbarschafts- und EZA-Politik im Einklang mit den internationalen Verpflichtungen zur Wirksamkeit der EZA umzusetzen. Unter anderem wird festgelegt, dass Programme und Projekte die Rech-

¹⁵ VN-BRK Art 11

¹⁶ Monitoringausschuss, 12.04.2012

¹⁷ Busan Partnership for Effective Development Co-operation

te und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen fördern sollen, sowie auch, dass *disability mainstreaming* – in der programmatischen Arbeit sowie auch im politischen Dialog – verstärkt werden soll. Zudem sollen Partnerländer dabei unterstützt werden, die VN-BRK umzusetzen.¹⁸

3.3 Nationale Vorgaben

Entwicklungszusammenarbeitsgesetz und Dreijahresprogramm der Österreichischen Entwicklungspolitik 2013–2015

Das Entwicklungszusammenarbeitsgesetz schreibt vor, dass bei allen Maßnahmen „in sinnvoller Weise die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen“ zu berücksichtigen sind.¹⁹ Darauf aufbauend orientiert sich das Dreijahresprogramm der österreichischen Entwicklungspolitik 2013–2015 an den Menschen, ihren Bedürfnissen und ihren Rechten, und setzt sich besonders für jene Bevölkerungsgruppen ein, die am stärksten von Armut betroffen sind und die in besonders gefährdeten Situationen leben, wie unter anderem Menschen mit Behinderungen. Der Themenbereich Menschenrechte, menschliche Sicherheit und Rechtsstaatlichkeit zählt zu einem der drei Schwerpunktthemen der OEZA. Hinsichtlich der Methodik der Interventionen schreibt das Dreijahresprogramm die Anwendung des Menschenrechtsansatzes (MRA) vor.²⁰

Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012–2020

Zur Umsetzung der VN-BRK in Österreich hat die österreichische Bundesregierung 2012 einen Nationalen Aktionsplan²¹ (NAP) verabschiedet, der auch ein Kapitel zur EZA und humanitären Hilfe enthält. Als konkrete Maßnahmen sind u.a. die Förderung von Programmen und Projekten zur Rehabilitation und Stärkung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen, sowie die Aus- und Weiterbildung von MitarbeiterInnen der OEZA festgelegt. Als langfristiges Ziel soll die OEZA die vorhandenen Maßnahmen, Instrumente und Ansätze nach Artikel 32 VN-BRK fortsetzen und optimieren und die OEZA-Prozesse zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen verbessern.

4. Die praktische Umsetzung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Projektzyklusmanagement der OEZA

4.1 Ansatz und Methode

Ansatz

Basierend auf den im vorigen Kapitel genannten rechtlichen Rahmenbedingungen und Politikvorgaben sowie den OEZA-Leitlinien für „Menschenrechte“²² und „Good Governance“²³ verfolgt die OEZA in der praktischen Umsetzung ihrer Maßnahmen im Bereich

¹⁸ Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen

¹⁹ EZA Gesetz § 1 Abs 4 Z 4

²⁰ Handbuch Menschenrechte

²¹ BMASK Nationaler Aktionsplan (beschlossen im Juli 2012)

²² Leitlinie Menschenrechte

²³ Leitlinie Good Governance

Behinderung einen sogenannten **zweigleisigen Ansatz oder Twin-Track-Approach**. Demgemäß sollen einerseits spezifische Projekte zur Förderung der Rechte von Menschen mit Behinderungen unterstützt und andererseits Menschen mit Behinderungen in alle Programme und Projekte einbezogen werden.

Beides ist wichtig, um das Ziel von Inklusion, nämlich die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, zu erreichen. Spezifische Maßnahmen wie z. B. behinderungsspezifische Unterstützung in einer inklusiven Berufsausbildung, Therapiezentren zur Rehabilitation . können punktuelle Verbesserungen in bestimmten Bereichen erzielen. Aber auch bei *disability mainstreaming* Projekten und Programmen müssen oft spezifische Maßnahmen gesetzt werden (z. B. Hilfsmittel wie adäquate Lernmaterialien oder AssistenzlehrerInnen). Mainstreaming kann daher meist nicht ohne spezifische Maßnahmen erfolgreich sein.

Methoden

Da die gleichzeitige Beachtung und Umsetzung vieler Querschnittsmaterien wie Gender, Umwelt, Menschenrechte und Good Governance, Armutsminderung und Konfliktprävention in der OEZA eine zunehmende Herausforderung ist, wurden sieben sogenannte **joint principles** entwickelt, die in allen Querschnittsthemen der OEZA enthalten sind:

- (1) *Ownership*
- (2) *Do no harm*
- (3) *Equity, equality and non-discrimination*
- (4) *Participation and **inclusion***
- (5) *Accountability and transparency*
- (6) *Empowerment*
- (7) *Sustainability*

Die systematische Berücksichtigung der *joint principles* in der Projektplanung, -abwicklung und dem Monitoring soll auch **grundsätzlich** die Inklusion von Menschen mit Behinderungen sicherstellen. Dies wird dadurch gewährleistet, dass die menschenrechtlichen Prinzipien (*equality and non-discrimination, participation and inclusion, accountability and transparency, empowerment*) den Großteil der *joint principles* bilden.

Im Rahmen der vertiefenden Themenarbeit im Bereich Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Programmen und Projekten sowie im politischen Dialog der OEZA wird als Methode der **Menschenrechtsansatz (MRA)** angewendet. Dieser unterstreicht den Anspruch auf Achtung der Würde aller Menschen mit Behinderungen und orientiert sich an den Rechten von Menschen mit Behinderungen (*rights holders*) mit dem Ziel, die Verwirklichung dieser Rechte zu fördern. Andererseits unterstützt er die TrägerInnen von menschenrechtlichen Verpflichtungen (*duty bearers*), wie Regierungen, staatliche Einrichtungen und DienstleisterInnen, aber auch private Institutionen, die staatliche Aufgaben erfüllen, ihren Verpflichtungen, z.B. durch Kapazitätsentwicklung nachzukommen. Die Beachtung der menschenrechtlichen Prinzipien Nicht-Diskriminierung und Chancengleichheit, Partizipation und Empowerment sowie Rechenschaftspflicht spielen bei der Umsetzung des MRA eine zentrale Rolle.²⁴ Durch die Anwendung des Menschenrechtsansatzes unterstützt die OEZA ihre Partnerländer bei der Umsetzung der von ihnen ratifizierten internationalen Menschenrechtsverpflichtungen, wie der VN-BRK. Viele Partnerländer der OEZA haben diese Konvention und ihr Fakultativprotokoll unterzeichnet und/oder ratifiziert.

²⁴ ADA-Handbuch Menschenrechte

Übersicht über den Stand der Ratifizierungen der VN-BRK und des Fakultativprotokolls in Partnerländern der OEZA (Auswahl)									
Partnerland	Albanien	Moldau	Uganda	Mosambik	Burkina Faso	Äthiopien	Georgien	Armenien	Bhutan
Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-BRK)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	unterzeichnet. 2009, nicht ratifiziert	✓	unterzeichnet 2010, nicht ratifiziert
Fakultativprotokoll zur VN-BRK	⊖	⊖	✓	✓	✓	⊖	unterzeichnet, nicht ratifiziert	unterzeichnet, nicht ratifiziert	⊖

Legende: ✓ unterzeichnet und ratifiziert ⊖ weder unterzeichnet noch ratifiziert

Tabelle: ADA, Quelle www.un.org/disabilities, Stand November 2013

Komplementär zur Methode des MRA wird durch die systematische Anwendung von Gendermainstreaming eine zusätzliche Analysedimension auf allen Ebenen möglich. Gendermainstreaming stellt sicher, dass die geschlechts- und kontextspezifisch bedingten Unterschiede an Möglichkeiten und Fähigkeiten, sowie der Zugang zu Grunddienstleistungen und das Ausmaß der Gefährdung von Gewalt und Missbrauch von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden kann.

4.2 Schritte zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Projekt-Zyklus-Management (PCM)²⁵

Mit der Anwendung der *joint principles* und – in der weiteren vertiefenden Themenarbeit – des Menschenrechtsansatzes sollten alle EZA-Interventionen Menschen mit Behinderungen berücksichtigen, da sie in allen Zielgruppen vertreten sind. Das Mitdenken von Menschen mit Behinderungen in allen Phasen des PCM, sowohl in der Planung und Durchführung, als auch beim Monitoring und der Evaluierung, trägt zur nachhaltigen Entwicklung bei und spart unter anderem auch spätere, nachträgliche oder zukünftige Spezialmaßnahmen, wie beispielsweise den nachträglichen Umbau von Gebäuden, um Barrierefreiheit zu gewährleisten.

Um inklusive Entwicklung sicherzustellen sind folgende behinderungsspezifische **Grundsätze** in allen Phasen des PCM zu beachten:

- **Gleiche Rechte:** Menschen mit und ohne Behinderungen profitieren in gleicher Weise von den Interventionen und Aktivitäten.
- **Partizipation:** Menschen mit Behinderungen und Selbstvertretungs- und Vertretungsorganisationen im städtischen und ländlichen Bereich sind an allen Aktivitäten sowie Entscheidungsfindungsprozessen beteiligt.

²⁵ Aufgrund der limitierten Länge des Dokuments kann nur exemplarisch auf die einzelnen Phasen eingegangen und durch einige Anleitungsbeispiele ergänzt werden. Für eine intensivere Beschäftigung mit der Thematik werden die Literaturliste und das Verzeichnis der Instrumente bzw. die Konsultation von ExpertInnen empfohlen.

- **Barrierefreiheit:** Physische, kommunikative, intellektuelle, soziale, ökonomische und institutionelle Barrieren sowie Methoden, wie diese abgebaut werden können, sind identifiziert bzw. werden umgesetzt.
- **Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung:** Es werden gezielte Sensibilisierungs- und Bewusstseinsbildungsmaßnahmen gesetzt – bei allen beteiligten AkteurInnen und auf allen Ebenen. Dabei sind folgende wichtige Elemente zu beachten:
 - **Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen** werden für MitarbeiterInnen der implementierenden Organisationen sowie für MitarbeiterInnen von Partnerorganisationen, inklusive Management, angeboten.
 - Es findet eine offene **Diskussion zu Vorurteilen, Mythen und kulturellen Einstellungen** statt. Informationen über korrekte Terminologien werden vermittelt.
 - **Basisinformation** über die VN-BRK und das rechtsbasierte Modell sind Inhalt der Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen.
 - **ExpertInnen mit Behinderungen** oder RepräsentantInnen von Selbstvertretungsorganisationen werden als TrainerInnen herangezogen.²⁶

Diese Prinzipien sowie nachfolgende Erläuterungen zu den einzelnen Phasen des PCM sind für Programme und Projekte mit Menschen mit Behinderungen als spezifische Zielgruppe (spezifische Programme und Projekte) sowie auch als Teil der Zielgruppe (*disability mainstreaming*) relevant.

4.1.1 Phase der Projektidentifizierung

In dieser ersten Phase wird die Situation, in der das Projekt geplant ist, analysiert. Es werden die Bedürfnisse der Zielgruppe erhoben, die Rolle der weiteren AkteurInnen und ihre Beziehungen zueinander analysiert (Stakeholder-Analyse), sowie das Projektumfeld, d. h. jene Faktoren, die das Projekt beeinflussen könnten, beschrieben. Da sich die Projektformulierung auf die Analyse in der Identifizierungsphase stützt, wirken sich Unterlassungen oder Fehler auf das gesamte Projekt aus.

- Menschen mit Behinderungen müssen zunächst als **Teil jeder Zielgruppe** anerkannt werden.
- In **Bestandsaufnahmen** oder **baseline studies** sollten Daten zu den realen Gegebenheiten von Menschen mit Behinderungen erfasst, Barrieren für deren gleichberechtigte Partizipation untersucht, sowie Diskriminierung, inadäquate Behandlung und Risikofaktoren, die zu deren Beeinträchtigungen führen können, geprüft werden.
- Es können auch **bereits vorhandene Datenquellen** und bestehende Informationen (z. B. *disability briefings*, statistisches Datenmaterial) von NGOs, staatlichen Institutionen, Sozialämtern, internationalen Organisationen (EU, UNDP, ILO etc.) sowie von privatwirtschaftlichen Institutionen herangezogen werden.
- Zur Datenerhebung ist es neben der Nutzung vorhandener Daten sinnvoll, **Kontakte zu lokalen AkteurInnen** (EntscheidungsträgerInnen auf Gemeindeebene, religiöse EntscheidungsträgerInnen, NGOs, DPOs etc.) im Bereich Behinderungen zu knüpfen und **Besuche im Projektgebiet** durchzuführen.
- Die Erhebung der Baseline erfolgt bevorzugt **gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen**. Um deren volle Teilnahme zu ermöglichen, dienen beispielsweise Surveys,

²⁶ In Anlehnung an Bruijn et al., 2012, Seite 24

Interviews, Fokusgruppendifkussionen mit Menschen mit Behinderungen und/oder Selbstvertretungsorganisationen. Sie selbst können am besten ihre Belange vertreten und ihre Prioritäten benennen.

4.1.2 Phase der Projektformulierung

In dieser Phase wird eine umfassende Projekt- oder Programmbeschreibung verfasst, die die Ergebnisse aus der Problemanalyse so verarbeitet, dass sie den von der OEZA geforderten Inhalten des Projektdokumentes entspricht (siehe Formatvorlage Projektdokument).²⁷

- Es ist zu beachten, dass Menschen mit Behinderungen, die als spezifische Zielgruppe oder als Teil der Zielgruppe klar definiert sind, **keine homogene Gruppe** sind. Es ist daher einerseits auf die Vielfalt von Behinderungen zu achten, andererseits sind die unterschiedlichen praktischen Bedürfnisse und strategischen Interessen von Frauen und Männern sowie auch weitere Faktoren wie Alter, Sprache, Herkunft, Religion usw. zu berücksichtigen.
- Ein wichtiges Qualitätskriterium ist die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als **KonsulentInnen oder MitarbeiterInnen** und/oder die Zusammenarbeit mit Selbstvertretungs- oder Vertretungsorganisationen.
- Die **Risikoanalyse** soll die Auswirkungen auf Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen berücksichtigen und Lösungsansätze bieten.
- Bei der Erstellung der **Interventionslogik** ist insbesondere auf folgende Aspekte zu achten:
 - Die Definitionen von **Oberziel, Projektzielen, Ergebnissen und Aktivitäten** sind **inklusiv** und konform mit internationalen Übereinkommen und Standards. Die inklusive Definition wird variieren, je nachdem ob es sich um ein spezifisches Programm oder Projekt oder um *disability mainstreaming* handelt.
 - Dementsprechend wurde eine inklusive Definition von **einem oder mehreren Indikatoren** vorgenommen, um die Erreichung der Projektziele messen zu können. Quantitative sowie auch qualitative Indikatoren werden herangezogen.
 - Die Projektaktivitäten zielen auch auf eine **nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation** aus der Sicht von Menschen mit Behinderungen ab, beispielsweise indem Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen.

²⁷ ADA-Formatvorlage Projektdokument

Beispiele für Indikatoren für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im PCM:

Sektor	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Bildung	Anzahl der Kinder mit Behinderungen, die am regulären Schulsystem teilnehmen	Klassen und Toiletteanlagen sind barrierefrei zugänglich LehrerInnen sind in Brailleschrift, Gebärdensprache etc. ausgebildet
Berufsbildung	7 % der TeilnehmerInnen von Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen zur landwirtschaftlichen Produktionssteigerung sind Menschen mit Behinderungen	Kommunikative Barrierefreiheit wird durch Brailleschrift oder akustische Textverarbeitung für Menschen mit Seh- oder Hörbeeinträchtigung zur Verfügung gestellt Das Trainingscenter ist zugänglich für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
Wasser und Ernährungssicherheit	Mindestens 5 % der TeilnehmerInnen an dem lokalen Wasserressourcenmanagement-Workshop sind Menschen mit Behinderungen	Sanitäre Einrichtungen sind barrierefrei zugänglich Menschen mit Behinderungen haben Zugang zu ausreichend und sauberem Wasser im Haushalt
Nicht sektorspezifisch	Anzahl von (öffentlichen) Einrichtungen, die barrierefrei zugänglich sind Prozentsatz der Repräsentanz von DPOs, die in konsultativen Prozessen mit der Regierung mitwirken	Gebärdensprachdolmetsch wird bei Veranstaltungen auf Nachfrage kostenlos zur Verfügung gestellt. Informationsbroschüren werden in Leicht-Lesen Formate oder Brailleschrift übersetzt. Trainingscurricula enthalten Komponenten zur Sensibilisierung im Bereich Behinderungen und Informationen über die VN-BRK.

Tabelle: ADA, Quelle: AutorInnen des Handbuchs, Bruijn et al.

- Spezifische Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen sind in der **Finanzplanung** (auch bei *disability mainstreaming* Programmen und Projekten) zu berücksichtigen. Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass rund 2–7 Prozent des Gesamtbudgets für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen eingeplant werden sollten.

4.1.3 Phase der Implementierung und des regelmäßigen Monitoring

Zur Umsetzung der im Projektdokument angeführten Aktivitäten gehört auch die regelmäßige Überprüfung der Erreichung der Indikatoren und Zielsetzungen. Um auch hier die Inklusion von Menschen mit Behinderungen sicher zu stellen, sind folgende **Aspekte** zu beachten:

- Zur Dateneinholung und Analyse ist auch die **aktive Teilnahme** von Menschen mit Behinderungen vorgesehen.
- Menschen mit Behinderungen werden als **MonitoringexpertInnen** miteinbezogen.
- **Partizipative Methoden** ermöglichen, dass die Sichtweisen von Menschen mit Behinderungen eingeholt werden, beispielsweise durch
 - die Teilnahme an **Workshops** und/oder prozessorientierten Stakeholder-Round-Tables
 - eine **Begehung** der Projektumgebung oder der betreffenden Gebäude
 - die **laufende Überprüfung der Materialien** durch Menschen mit Behinderungen, um Barrierefreiheit zu überprüfen.

Beispiele für behinderungsspezifische Fragestellungen im laufenden Monitoring²⁸:

- Sind Menschen mit Behinderungen auch **tatsächlich an den Aktivitäten** beteiligt und **in welchem Ausmaß**? Gibt es einen Unterschied zur Beteiligung von Menschen ohne Behinderung? Wenn ja, warum gibt es diesen Unterschied und wie kann dieser behoben werden?
- Gibt es ein **spezifisches Budget** für Inklusion? Wird dieses zweckmäßig verwendet und wofür?
- Sind Menschen mit Behinderungen/DPOs/PDOs an der Diskussion über mögliche **Anpassungen** des Projektplans beteiligt?
- Wie entwickelte sich die **Partnerschaft** und Zusammenarbeit mit DPOs, PDOs und Regierungsinstitutionen? Bedarf es zusätzlicher, unterstützender oder begleitender Maßnahmen?

4.1.4 Phase der Evaluierung

Evaluierungen zielen darauf ab, die Relevanz, die Gültigkeit des Projekt- oder Programmdesigns, die Effizienz, die Effektivität, die Wirkung und die Nachhaltigkeit eines Projektes oder Programms festzustellen. Aus behinderungsspezifischer Sicht ist dabei Folgendes zu beachten:

- Der Monitoring- und Evaluierungsplan muss die inklusiv formulierten **Indikatoren aus der Interventionslogik²⁹** enthalten.
- Die wichtigsten Evaluierungsfragen nach Relevanz, Effizienz, Effektivität, Wirkung und Nachhaltigkeit sollen auch **beeinträchtigungsspezifisch beleuchtet** werden.
- Für die Evaluierung eignen sich besonders diverse **partizipative Methoden**, wie zum Beispiel Diskussionen in Führungskomitees (Steering Committees) mit Mitgliedern mit Behinderungen oder Fokusgruppendifkussionen.

Beispiele für behinderungsspezifische Evaluierungsfragen³⁰:

- Waren alle angebotenen Serviceleistungen für Menschen mit Behinderungen **zugänglich**? Wie wurde dies sichergestellt? Welche Schwierigkeiten haben Menschen mit Behinderungen bezüglich des Zugangs zu Serviceleistungen erfahren?
- Hatten Menschen mit Behinderungen die Wahl und die Möglichkeit sich als **aktive TeilnehmerInnen** in Entscheidungsprozessen zu beteiligen? Wie?
- Wurden **Partnerschaften** mit spezifischen Programmen, Selbstvertretungs- und Vertretungsorganisationen aufgebaut? Welche?
- Wie wurden Prioritäten im Projekt festgelegt und von wem?
- Hat das Projekt **Machtverhältnisse** verändert und wenn ja, waren diese zugunsten von mehr Teilhabe, Partizipation und Einfluss von Menschen mit Behinderungen in den Aktivitäten?
- Haben sich die **organisatorischen Kapazitäten** von Menschen mit Behinderungen erweitert?
- Hat sich das **Verständnis über Behinderungen** und Menschen mit Behinderungen bei den MitarbeiterInnen verändert? Wie? Welche Aktivitäten haben am meisten dazu beigetragen?

²⁸ Bruijn et al., 2012, Seite 46

²⁹ Siehe Kapitel 4.1.2

³⁰ Bruijn et al., 2012, Seite 48

- Sind Menschen mit Behinderungen bei der **Anwendung von Evaluierungsinstrumenten** aktiv beteiligt?

4.3 Tipps für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im politischen Dialog

Der politische Dialog stellt bei der Anwendung und Umsetzung des MRA, neben spezifischen Programmen und Projekten für Menschen mit Behinderungen und/oder Programmen und Projekten mit *disability mainstreaming*, eine weitere wichtige Interventionsebene dar. Der politische Dialog auf informeller oder formeller Ebene kann und soll den Prozess des Designs und der Umsetzung von Programmen und Projekten unterstützen und die EZA wirksamer werden lassen.

In Bezug auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im politischen Dialog ist Folgendes zu beachten:

- Viele Partnerländer der OEZA haben bereits die VN-BRK ratifiziert und Nationale Aktionspläne zur Umsetzung erstellt. **Anwaltschaftliche Arbeit** zur Ratifizierung der VN-BRK und ihres Fakultativprotokolls soll im politischen Dialog mit der Regierung erfolgen und kann beispielsweise bei ministeriellen Treffen oder Konferenzen integriert werden.
- Im Rahmen von Geberforen (beispielsweise der EU) können mit sogenannten like-minded Donors **Allianzen** bezüglich des Themas Menschen mit Behinderungen (beispielsweise im Rahmen der EU Menschenrechtsdialoge) und hinsichtlich der Unterstützung zur Umsetzung der VN-BRK im jeweiligen Partnerland gebildet werden.
- Sollten GebervertreterInnen aufgefordert werden, **Entwürfe von nationalen Gesetzen oder Politiken** zu kommentieren, kann dies ein Ansatzpunkt sein, um die Rechte der Menschen mit Behinderungen präsent zu halten und einzubringen.
 - Durch den Dialog mit NGOs kann die **Behindertenbewegung eines Landes gestärkt werden**, beispielsweise durch Unterstützung beim Zusammenschluss von Behindertenorganisationen, Unterstützung von Wissenstransfer durch andere Selbstvertretungs- und Vertretungsorganisationen oder Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen. Wichtig ist dabei darauf zu achten, jene Organisationen zu stärken, die in engem Kontakt mit Menschen mit Behinderungen stehen, die sie vertreten. **Lokale Organisationen** sind dabei oft näher an der Basis als möglicherweise politisch einflussreiche Organisationen, die nur in den Hauptstädten aktiv sind und von der städtischen Elite geführt werden.³¹
 - **Netzwerke bilden und nutzen**: Politischer Dialog beinhaltet auch die Zusammenarbeit mit und Unterstützung durch ExpertInnen mit Behinderungen und/oder Selbstvertretungsorganisationen sowie behinderungsspezifische DienstleisterInnen, wie Rehabilitationszentren, gemeindebasierte Rehabilitationsprogramme und -einrichtungen. Es ist dabei nützlich, DPOs in ihrer Kapazität zu unterstützen und ebenfalls auf ihre Unterstützung zurückzugreifen. Insbesondere **gemeindebasierte DPOs** sollten in Netzwerken herangezogen werden. Diese sind meist weniger politisiert und arbeiten praxisorientierter. Auch ist darauf zu achten, dass von man-

³¹ Bruijn et al., 2012, Seite 57 ff

chen Organisationen nur Menschen, die eine bestimmte Art von Beeinträchtigung haben, vertreten werden.³²

- Wichtig ist dabei vor allem mit sogenannten **change agents** ein Netzwerk zu bilden. Dies sind Menschen, die als gleichgesinnt bezeichnet werden können. Sie verfolgen die gleichen Ziele (Veränderungen) wie z. B. die Realisierung der VN-BRK, sind engagiert und können somit wichtige PartnerInnen und UnterstützerInnen sein. *Change agents* tragen die Forderungen weiter und fungieren als MultiplikatorInnen. Diese Personen können vielerorts gefunden werden – es lohnt sich, mit ihnen eine Allianz zu bilden!³³

5. Aspekte der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in den Bereichen Humanitäre Hilfe, Bildung, Anpassung an den Klimawandel und Wasser und Siedlungshygiene

Folgende Beispiele sollen kurz die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und diesbezügliche Herausforderungen und Problemstellungen sowie Lösungsansätze im jeweiligen themenspezifischen Kontext darstellen.³⁴

5.1 Humanitäre Hilfe

Durch Maßnahmen der humanitären Hilfe soll dazu beigetragen werden, dass Menschenleben geschützt werden, die dem größten Risiko ausgesetzt sind – unter ihnen Menschen mit Behinderungen. Kriegerische Auseinandersetzungen und Naturkatastrophen können existierende Beeinträchtigungen und Behinderungen verstärken bzw. neue verursachen, wie z. B. Traumata und Verletzungen. Bei humanitären Katastrophen kann die Gesundheitsversorgung zusammenbrechen und es zu Engpässen bei der Nahrungsmittelversorgung kommen. Kinder und Frauen mit Behinderungen sind dabei einem besonderen Risiko ausgesetzt.³⁵ Folgende Aspekte sind bei der Gestaltung und Bereitstellung von humanitärer Hilfe besonders zu beachten:

- **Identifizierung** von Menschen mit Behinderungen und Bedarfsanalysen im Einsatzgebiet können am besten mit der Hilfe von lokalen NGOs, DPOs, PDOs, Gesundheitseinrichtungen, EntscheidungsträgerInnen auf Gemeindeebene etc. erfolgen.
- **Notunterkünfte** müssen jedenfalls physische Barrierefreiheit gewährleisten.
- **Bewusstseinsbildung des Einsatzpersonals** ist essentiell, um die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen adäquat adressieren zu können.
- **Frühwarnsysteme und Notfallpläne** sollten gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen oder DPOs und PDOs erarbeitet werden.
- Auch ist die Erarbeitung einer **Informationskarte** für Menschen mit Behinderungen zielführend, die deren persönliche Informationen und Bedürfnisse beinhaltet, um so schnell und adäquat reagieren zu können.

³² Bruijn et al., 2012, Seite 57 ff

³³ Bruijn et al., 2012, Seite 38 ff

³⁴ Die Beispiele erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern stellen nur einige Aspekte von Inklusion in den jeweiligen Themenbereichen dar.

³⁵ Diakonie, 2013

- **Konkrete Maßnahmen** für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen können beispielsweise folgende sein:
 - Im Falle von physischen Beeinträchtigungen: separate Warteschleifen, barrierefrei zugängliche Latrinen, persönliche Assistenz, Gehbehelfe, Prothesen.
 - Im Falle von Sehbeeinträchtigungen: Großdruck, ausreichend Licht, Handläufe.
 - Im Falle von Hörbeeinträchtigungen: Kommunikation durch optische Signale, Hörbehelfe, Gebärdensprache.
 - Im Falle von Lernschwierigkeiten (intellektuellen Beeinträchtigungen): Langsames Sprechen, einfache Sprache, persönliche Assistenz.
- Insbesondere auch beim **Wiederaufbau** sollten Menschen mit Behinderungen nach dem Prinzip *Build Back Better* in Entscheidungsprozesse mit einbezogen werden. Es dürfen keine neuen Barrieren geschaffen werden. Die Umsetzung von universellem Design sollte den Mindeststandard bilden. Laut Handicap International macht der budgetäre Mehraufwand für universelles Design oft nur bis zu 0,5 bis 1 Prozent des Gesamtbudgets eines Projektes oder Programmes aus.

5.2 Bildung

Kinder mit Behinderungen zu identifizieren, um sie in das reguläre Bildungssystem zu inkludieren, ist relativ einfach. Um aber auch ausreichende Qualität zu gewährleisten und sicherzustellen, dass sie tatsächlich teilnehmen und Lernerfolge erzielen können, braucht es folgende unterschiedliche (**Investitions-**) **Maßnahmen**:

- Die **Sensibilisierung von MitschülerInnen und deren Eltern sowie des sozialen Umfeldes** und die Vorbereitung auf die Inklusion von Kindern mit Behinderungen sind essentiell, um Vorurteile, Mythen über Menschen mit Behinderungen und etwaiges Mobbing möglichst zu vermeiden und eine sichere Umgebung für alle Kinder zu schaffen.
- Das **Lehrpersonal** muss spezifische Ausbildung und Trainings erhalten und nationale Curricula für die LehrerInnenausbildung müssen diesen Aspekt beinhalten.
- Schulen und Bildungseinrichtungen, einschließlich der Sanitärbereiche, sowie die nähere Umgebung und der Schulweg müssen **physisch barrierefrei** zugänglich sein.
- **Adäquate Lernmaterialien** für alle Kinder mit Behinderungen müssen je nach Beeinträchtigung, wie Computer mit Braillezeile, Brailleschrift, Seh- und Hörbehelfe, akustische Textverarbeitung, sowie personelle Unterstützung durch Gebärdensprachdolmetsch, AssistenzlehrerInnen etc. zur Verfügung gestellt werden.
- **Netzwerken** mit der Regierung, Bildungseinrichtungen, Selbstvertretungs- und Vertretungs- und internationalen Organisationen ist essentiell für anwaltschaftliche Arbeit auf lokaler und nationaler Ebene für die Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in das Schulsystem und die Inklusion von Erwachsenen mit Behinderungen in die Weiterbildung.
- Bildung und Weiterbildung ist auch für **Erwachsene mit Behinderungen** sehr wichtig, da diese oft nicht die Möglichkeit hatten, eine Grundschulausbildung zu erhalten. Die Inklusion von Erwachsenen in Alphabetisierungsprogrammen, Erwachsenenbildung, Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen, Universitäten usw. ermöglicht deren Stärkung (*empowerment*) und verbessert somit die Möglichkeiten der Beteiligung in der Gesellschaft.

5.3 Anpassung an den Klimawandel

Durch den Klimawandel kommt es in weiten Teilen der Erde zu einer Steigerung in der Häufigkeit oder der Heftigkeit von Naturkatastrophen. Diese betreffen marginalisierte Gruppen oft besonders stark. Im Fall von Menschen mit Behinderungen können folgende **Problemstellungen** relevant werden:³⁶

- Im Fall von plötzlichen Überschwemmungen, Stürmen oder Hangrutschungen sind alle Menschen benachteiligt, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nicht laufen, klettern oder schnell Unterschlupf finden können, also insbesondere auch Menschen mit Behinderungen. **Notfallpläne** müssen daher auch auf eingeschränkte Mobilität Rücksicht nehmen.
- **Notfall- und Evakuierungsmaßnahmen** müssen nicht nur umfassend und inklusiv geplant werden, sondern auch so kommuniziert werden, dass sie für alle verständlich sind. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten kann es auch essentiell sein, besonders häufig Evakuierungsübungen durchzuführen, damit die Flucht im Ernstfall reflexartig erfolgt.
- Durch plötzliche Katastrophen gehen oft auch Hilfsmittel, die zur Überwindung von Barrieren benötigt werden, verloren. Daher muss auch bei **provisorischen Lagern** auf Barrierefreiheit geachtet werden, bzw. sollten **materielle Soforthilfepakete** neben Nahrung, Kleidung und Hygieneartikel möglichst auch Sehbehelfe, Gehhilfen etc. beinhalten.
- **Frühwarnsysteme** müssen auch von Menschen mit Seh- oder Hörbehinderung verstanden werden können. Andererseits haben Menschen mit einer Störung eines Wahrnehmungssinnes oft sehr empfindliche andere Sinne entwickelt, die eventuell für Frühwarnsysteme im lokalen Kontext genutzt werden können.
- Auch andere Formen von Katastrophen wie Dürren, die nur langsam fortschreiten, betreffen Menschen mit Behinderungen besonders, da unter Umständen der bereits komplizierte Zugang zu Wasser weiter erschwert wird, oder besondere Ernährungsbedürfnisse nicht mehr gedeckt werden können. **Anpassungsstrategien bezüglich der Ernährungssicherheit**, wie der Umstieg auf die Produktion anderer Lebensmittel, müssen diese besonderen Bedürfnisse berücksichtigen.

5.4 Wasser und Siedlungshygiene

Die Relevanz der Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Bereich Wasser und Siedlungshygiene ist allein wegen der impliziten Auswirkungen auf die Gesundheit sehr hoch. Ein eingeschränkter Zugang zu sauberem Wasser und hygienischen Sanitäreinrichtungen kann sowohl die Ursache als auch die Folge von Beeinträchtigungen sein und verstärkt die Isolation von Menschen mit Behinderungen. Folgende **Aspekte** sind bei Interventionen im Bereich Wasser und Siedlungshygiene zu beachten:

- Hygiene ist ein sehr persönliches Thema und birgt daher besondere Implikationen für soziale Barrieren. Menschen mit Behinderungen sind oft von der Hilfe und Unterstützung anderer Personen, meist Familienangehöriger, abhängig – beim Wasserholen, Betreten (oft auch Benutzen) von Toiletten etc. Die Folgen dieser Assistenz können nicht nur ein großer **zeitlicher Aufwand** seitens der Hilfestellenden sein, sondern auch **Minderwertigkeitsgefühle** seitens der Menschen mit Behinderungen auslösen.

³⁶ Sphere Handbook, 2011

- Die Einschränkungen des Zugangs können technischer und/oder sozialer Natur sein und reichen somit von Stufen, engen Türen, unzugänglichen Wasser-Handpumpen, fehlenden Handläufen und Schlamm bis zu Vorurteilen und Diskriminierung. Information und Wissen über bestehende Hindernisse beim Zugang und deren Einbeziehung in der Durchführung erweisen sich zudem als kosteneffektiver als „spezielle“ Maßnahmen, von denen oft nur kleine Gruppen profitieren können.
- Daraus resultierend trägt der **Abbau von technischen Barrieren** auch zur Beseitigung der sozialen Barrieren bei, es profitieren nicht nur die Betroffenen, sondern auch ihr unmittelbares Umfeld. Barrierefreiheit in allen Dimensionen ermöglicht Zugang für alle marginalisierten Gruppen (u. a. schwangere Frauen, ältere Menschen) und trägt somit zur allgemeinen Nachhaltigkeit bei. Folgende **Maßnahmen** können zum Abbau dieser Barrieren beitragen:
 - Geebnete und befestigte Wege, um den Zugang zu den sanitären Einrichtungen, Wasserstellen, etc. sicherzustellen.
 - Höhendifferenzen zwischen Auffangbecken von Wasserstellen und der Umgebung minimieren.
 - Errichtung von Rampen, um zu Handpumpen zu gelangen.
 - Sanitäre Einrichtungen mit weiten Eingangsbereichen, Handläufen und genügend Platz für eine zweite Person, die bei Bedarf Unterstützung leisten kann.
 - Bereitstellung von Anhängern, die zum Wasserholen an Rollstühlen befestigt werden können.
 - Große und Großdruck-Beschriftungen und Wegweisern.

Die **Beratung mit DPOs und PDOs** ist grundsätzlich auch in den einzelnen Phasen der Implementierung ratsam, somit können etwaige Versäumnisse oder versehentliche Fehler rechtzeitig behoben werden.

Literaturliste

Allgemein

Albert, Bill, A.K. Dube, Trine Cecilie Riis-Hansen: Has Disability Been Mainstreamed into Development Cooperation. Disability KaR, July 2005

Albert, Bill: Mainstreaming Disability in Development: Lessons from Gender Mainstreaming. KaR. 2005

European Commission: Breaking the cycle of poverty and disability in Development Cooperation. A European Commission funded project on including disability in development cooperation policies across the EU. Mapping Reports, March 2007

FEMA/Red Cross US: Preparing for Disaster for People with Disabilities and other Special Needs. 2004. <http://www.fema.gov/library/viewRecord.do?id=1442> Zugriffsdatum: 30.11.2010

Gorce, N., Bailey, N., Lang, R., Trani, J.F., Kett, M. (2011): Water and sanitation issues for persons with disabilities in low- and middle-income countries: a literature review and discussion of implications for global health and international development; In: Journal of Water and Health, IWA Publishing; online: <http://www.iwaponline.com/jwh/up/wh2011198.htm> Zugriffsdatum: 20.11.2012

Global Partnership for Disability & Development (GPDD): Toolkit for Universal Design in Long-Term Recovery: Inclusive Reconstruction: Haiti for All. Chapter 1 Physical Environment. An initiative of the GPDD, 2010. http://www.comunicazione.uniroma1.it/materiali/21.46.04_toolkit_introduction.pdf Zugriffsdatum: 30.11.2010

Handicap International; Help Age International; European Commission: A study of humanitarian financing for older people and people with disabilities, 2010–2011. 2012

Isaacson, June. Center for Disability Issues and the Health Professions: Why and How to Include People with Disabilities in Your Emergency Planning Process. Version 2. March, 2008

Mattioli, Natalia: Including Disability into Development Cooperation. Analysis of Initiatives by National and International Donors. Madrid, 2008

Rietbergen-McCracken, Jennifer: Participatory Development Planning. http://www.pgexchange.org/images/toolkits/PGX_F_Participatory%20Development%20Planning.pdf Zugriffsdatum: 20.11.2012

Schulze, Marianne: Understanding The Convention On The Rights Of Persons With Disabilities. Edited by Handicap International. September 2009

Vereinte Nationen: Disability and the Millennium Development Goals. A Review of the MDG Process and Strategies for Inclusion of Disability Issues in Millennium Development Goal Efforts, 2011.

http://www.un.org/disabilities/documents/review_of_disability_and_the_mdgs.pdf

Von Franz, Johannes: Practitioner's Guide: Participatory Planning.GTZ. (o.J.)

Weltgesundheitsorganisation (WHO): World Report on Disability, 2011.

http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

Wiman, Ronald (ed.): Disability Dimension in Development Action. Manual on Inclusive Planning. National Research and Development Centre for Welfare and Health in Finland. Originally Published by STAKES for and on behalf of the United Nations, 1997 and 2000. Revised on-line version 2003. http://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/FF-DisabilityDim0103_b1.pdf, Zugriffsdatum: 20.11.2012

Wichtige Referenzdokumente

Austrian Development Agency (ADA): Fokus: Menschen mit Behinderung in der OEZA.

Mai, 2011. http://www.entwicklung.at/uploads/media/Fokus_Behinderung_Mai2011_02.pdf

Zugriffsdatum 21.11.2012

Austrian Development Agency (ADA): Formatvorlage Projektdokument.

http://www.entwicklung.at/foerderungen-und-ausschreibungen/laender-und-regionalprogramme/projekt_zyklus_management/

Zugriffsdatum: 12.12.2012

Austrian Development Agency (ADA): Handbuch Friedenssicherung und Konfliktprävention. Wien, Juni, 2011.

http://www.entwicklung.at/uploads/media/HB_Friedenssicherung_01.pdf

Zugriffsdatum 12.12.2012

Austrian Development Agency (ADA): Handbuch Menschenrechte. Wien, April, 2010, Aktualisierte Neuauflage: Juli 2010.

http://www.entwicklung.at/uploads/media/HB_Menschenrechte_Juli2010.pdf

Zugriffsdatum 12.12.2012

Austrian Development Agency (ADA): Internationale Humanitäre Hilfe. Leitlinie der Österreichischen Entwicklungs- und Ostzusammenarbeit. Wien, Juni 2007

Austrian Development Agency (ADA): Leitlinien Armutsminderung, Wien, 2009.

http://www.entwicklung.at/uploads/media/LL_Armutsminderung_Sept2010_01.pdf

Zugriffsdatum: 21.11.2012

Austrian Development Agency (ADA): Leitlinie Menschenrechte, Wien, Juli 2009.

http://www.entwicklung.at/uploads/media/LL_Menschenrechte_Juli2009.pdf

Zugriffsdatum: 21.11.2012

Austrian Development Agency (ADA): Leitlinie Good Governance, Wien Juli 2011.

http://www.entwicklung.at/uploads/media/LL_Good_Governance_Juli2011_02.pdf

Zugriffsdatum: 21.11.2012

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK): Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012–2020.
http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/1/1/5/CH2081/CMS1343116498970/120725_nap_web.pdf Zugriffsdatum: 21.11.2012

Entwicklungszusammenarbeitsgesetz inklusive EZA-Gesetz-Novelle 2003.
http://www.entwicklung.at/uploads/media/EZA_Gesetz.pdf Zugriffsdatum: 12.12.2012

Europäische Kommission: Europäische Strategie zugunsten von Menschen mit Behinderungen 2010–2020. Brüssel, 15.11.2010. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:DE:PDF> Zugriffsdatum: 19.12.2012

European Commission: European Disability Strategy 2010–2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe. Brussels, 15.11.2010. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:EN:PDF> Zugriffsdatum: 21.11.2012

European Commission: Guidance Note on Disability and Development. July 2004.
http://ec.europa.eu/europeaid/infopoint/publications/development/19b_en.htm Zugriffsdatum: 12.12.2012

Monitoringausschuss: „Förderungen“ (Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit vor dem Hintergrund der angespannten wirtschaftlichen Lage) vom 22. Februar 2012.
<http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen> Zugriffsdatum: 21.11.2012

Monitoringausschuss: Stellungnahme Entwicklungszusammenarbeit vom 12. April 2012.
<http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen> Zugriffsdatum: 21.11.2012

Busan Partnership for Effective Development Cooperation.
<http://www.oecd.org/dac/effectiveness/49650173.pdf>

OEZA: Dreijahresprogramm der österreichischen Entwicklungspolitik 2013–2015,
http://www.entwicklung.at/uploads/media/3JP_2013-2015.pdf Zugriffsdatum 31.10.2013.
UNESCO: The Salamanca Statement and Framework for Action On Special Needs Education. 1994. http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF Zugriffsdatum 12.12.2012

Vereinte Nationen: The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. Adopted by the United Nations General Assembly, forty-eighth session, resolution 48/96, annex, of 20 December 1993.
<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm> Zugriffsdatum: 12.12.2012

Vereinte Nationen: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (Übersetzung). BGBl.III – Ausgegeben am 23. Oktober 2008 – Nr. 155. (VN-BRK)
http://www.monitoringausschuss.at/cms/monitoringausschuss/attachments/5/6/3/CH0912/CMS1305549014031/konv_txt_dt_bgbl.pdf Zugriffsdatum: 21.11.2012

Websites

Atlas alliance: <http://www.atlas-alliansen.no/English>

AusAID – the Australian Agency for International Development:
<http://www.usaid.gov.au/Pages/home.aspx>

European Commission: Make development inclusive: <http://www.make-development-inclusive.org>

European Disability Forum (EDF): <http://www.edf-feph.org/>

UN enable – Rights and dignity of persons with disabilities: <http://www.un.org/disabilities/>

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung: <http://www.monitoringausschuss.at>

Instrumente

Berman-Bieler, Rosangela: Including Disability in the Development Policy Agenda, in “Building an Inclusive development Community: A Manual on Including People with Disabilities in International Development Programs”, MIUSA/USAID, 2002

Bruijn, Paulien Regeer, Barbara; Cornielje, Huib; Wolting, Roelie; Van Veen, Saskia; Maharaj, Niala: Count Me In. Include people with disabilities in development projects. November 2012. http://tlpinclusion.lightfortheworld.nl/docs/learning-agenda-oikonomos/lftw_count-me-in.pdf?sfvrsn=0 Zugriffsdatum: 20.12.2012

Diakonie und Licht für die Welt: Humanitarian Aid All inclusive! How to include Persons with Disabilities in Humanitarian Action. http://www.diakonie-katastrophenhilfe.at/Data/content/MediaDB/content/AH/content/downloadable-files-allgemein/1363002572_4zc4szxxp8/Reader_web.pdf Zugriffsdatum 31.10.2013.

European Disability Action for Mainstreaming (EDAMAT): A Practical Tool for Effective Disability Mainstreaming in Policy and Practice. Elements 1-3. 2006.

GPDD: Toolbox of disability and poverty reduction strategies – from the Global Partnership on Disability and Development (GPDD). <http://info.stakes.fi/ssd/EN/disabilityandpoverty/index.htm> Zugriffsdatum 04.11.2010

The Sphere Project: Humanitäre Charta und Mindeststandards in der humanitären Hilfe. 3. Deutschsprachige Auflage, 2011. <http://www.sphereproject.org/handbook/>

Sue Stubbs: Inclusive Education. Where there are few resources; Atlas Alliance. 2008; online: <http://www.atlas-alliansen.no/novus/upload/file/Atlas%20publikasjoner/Inclusive%20Education%202008%20liten.pdf> Zugriffsdatum: 6.12.2012

The University of Melbourne: Rapid Disability Assessment: RAD Toolkit. http://ni.unimelb.edu.au/_data/assets/pdf_file/0020/333650/RAD_Newsletter_May_10.pdf Zugriffsdatum: 12.12.2012

UN Development Group/Inter-Agency Support Group for the CRPD: Including the rights of persons with disabilities in United Nations programming at country level. July 2010

VENRO-Handbuch inklusive Entwicklung: Gewusst wie - Menschen mit Behinderung in Projekte der Entwicklungszusammenarbeit einbeziehen.

<http://www.venro.org/behinderungundez0.html> und Volltext unter:

http://www.venro.org/fileadmin/redaktion/dokumente/Dokumente_2010/Publikationen/Maerz_2010/GewusstWie_v06_WEB.pdf Zugriffsdatum: 21.11.2012

Voluntary Services Overseas (VSO): A Handbook On Mainstreaming Disability. VSO, 2006.

http://www.asksource.info/pdf/33903_vsomainstreamingdisability_2006.pdf Zugriffsdatum: 11.12.2012

United Nations Statistics Division: Census Knowledge Base

<http://unstats.un.org/unsd/censuskb20/KnowledgebaseArticle10680.aspx> Zugriffsdatum 19.12.2012

Wiman, Ronald (Hg.): STAKES The National Research and Development Centre for Welfare and Health in Finland: "The Disability Dimension in Development Action. A Manual on Inclusive Planning" published by STAKES for the UN in 1997, 2000 and still 2003 as an electronic version. http://www.un.org/esa/socdev/enable/publications/FF-DisabilityDim0103_b1.pdf Zugriffsdatum: 04.11.2010