

Herzlich Willkommen zur  
Fachtagung

# Inklusive Sozialplanung für das Alter(n)

LWL Landeshaus  
Münster  
03.11.2016

**Begrüßung:**

**Jürgen Kockmann**

**Leiter der Abteilung LWL-Behindertenhilfe**

**Fachtagung**  
**Inklusive Sozialplanung für das Alter(n)**

LWL Landeshaus  
Münster  
03.11.2016

# Einführung:

## Prof. Dr. Sabine Schäper

Projektleitung Forschungsprojekt SoPHiA

Sozialraumorientierte kommunale Planung von Hilfe- und  
Unterstützungsarrangements für Menschen mit und ohne  
lebenslange Behinderung im Alter

**Katholische Hochschule NRW**

## Fachtagung Inklusive Sozialplanung für das Alter(n)

LWL Landeshaus  
Münster  
03.11.2016

# Forschungsprojekt SoPHiA

## Sozialraumorientierte kommunale Planung von Hilfe- und Unterstützungsarrangements für Menschen mit und ohne lebenslange Behinderung im Alter

### Projektleitung:

Prof. Dr. Sabine Schäper,  
Prof. Dr. Friedrich Dieckmann  
Prof. Dr. Christiane Rohleder

### Wissenschaftliche Mitarbeiter\_innen:

Dr. Susanne Frewer–Graumann  
Diplom-Heilpädagoge Michael Katzer  
Diplom-Geografin Bianca Rodekohr

gefördert vom BMBF (SILQUA-FH IV), Laufzeit 09/2012-8/2015

GEFÖRDERT VOM



IN KOOPERATION MIT



Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



## Überblick über den Tag

10:30 Vortrag: Ursula Kremer-Preiß (KDA)

11:15 Vortrag: Prof. Dr. Johannes Schädler (ZPE Siegen)

12:00 Mittagsimbiss

12:45 Zentrale Ergebnisse des Projektes SoPHiA

Prof. Dr. Christiane Rohleder, Prof. Dr. Friedrich Dieckmann, Prof. Dr. Sabine Schäper

14:15 Pause

14:30 Workshops

15:45 Pause

16:00 Podiums- und Plenumsdiskussion

**Fachtagung Inklusive Sozialplanung für das Alter(n)**

# Vorstellung zentraler Ergebnisse des Forschungsprojektes SoPHiA

- I. Gesellschaftliche Ausgangslagen und Design des Projektes
- II. Inklusive Sozialplanung als Prozess – ein Vorschlag

*Murmelgruppen*

- III. Strukturen und Methoden für eine inklusive Sozialplanung
- IV. Methoden inklusiver Evaluation

*Plenumsdiskussion*

# 1. Ausgangsfrage Projekt SoPHiA

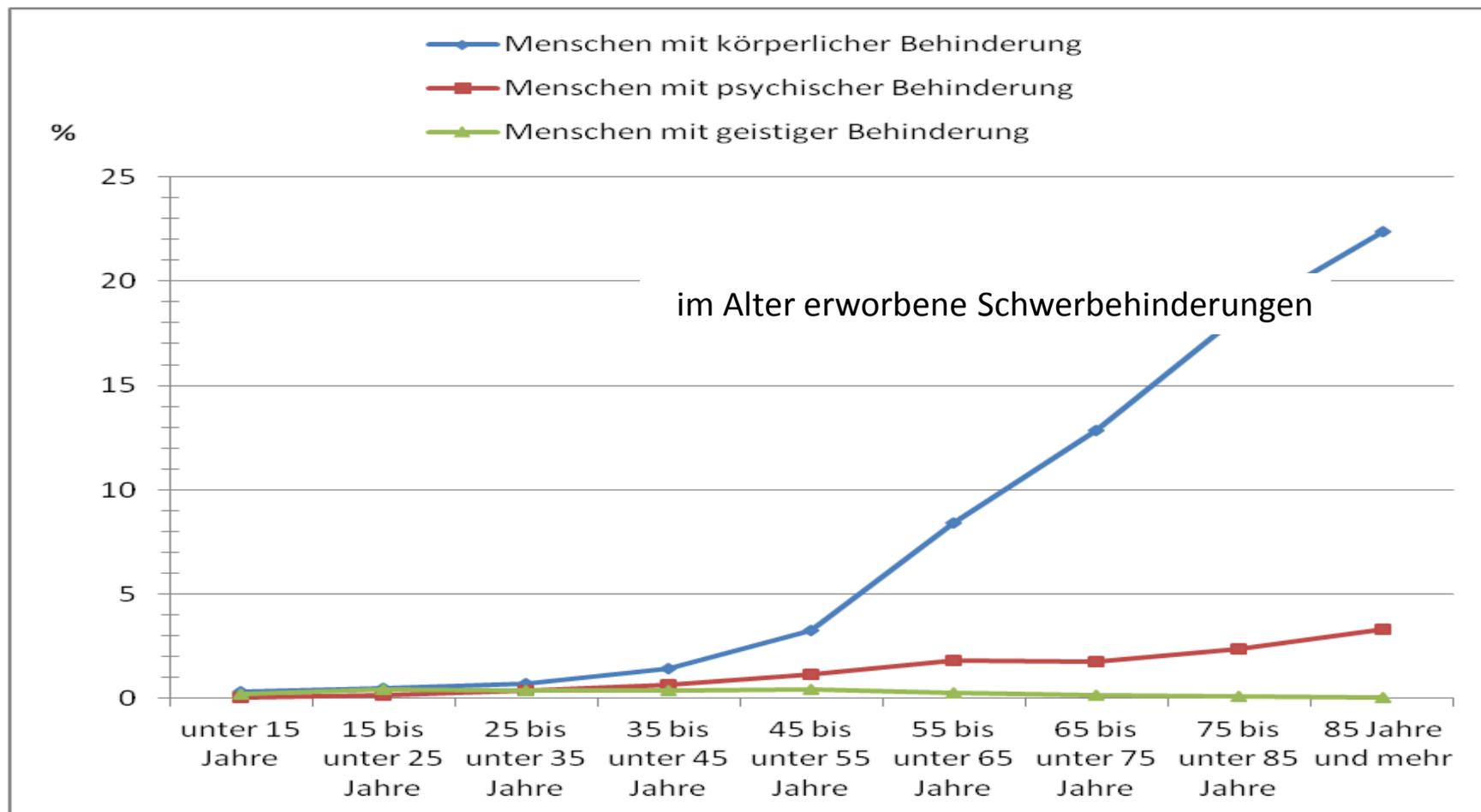
Welche Strukturen, Prozesse und Methoden braucht es für feldübergreifende Sozialplanungen von Seniorenhilfe, Pflege und Eingliederungshilfe?

# 1. Ausgangslage - Senior\_innen mit lebenslanger Behinderung – vergessen in der kommunalen Sozialplanung für das Alter(n)?

Forderung nach Diversity-Sensibilität bei kommunaler Pflege- und Altenhilfeplanung in Bezug auf

- Gender
- Migrationsvorgeschichte
- Religion
- geschlechtliche Identität
- sozio-ökonomische Benachteiligung
- Behinderung

# 1. Ausgangslage: Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung an der Gesamtbevölkerung nach Lebensalter und Art der Behinderung in NRW, 31.12.2011



Dieckmann, Friedrich u.a. (2015). Die Lebenssituation älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung in Nordrhein-Westfalen. Hrsg. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf, 22f.

# 1. Ausgangslage: Menschen mit einer lebenslangen Behinderung

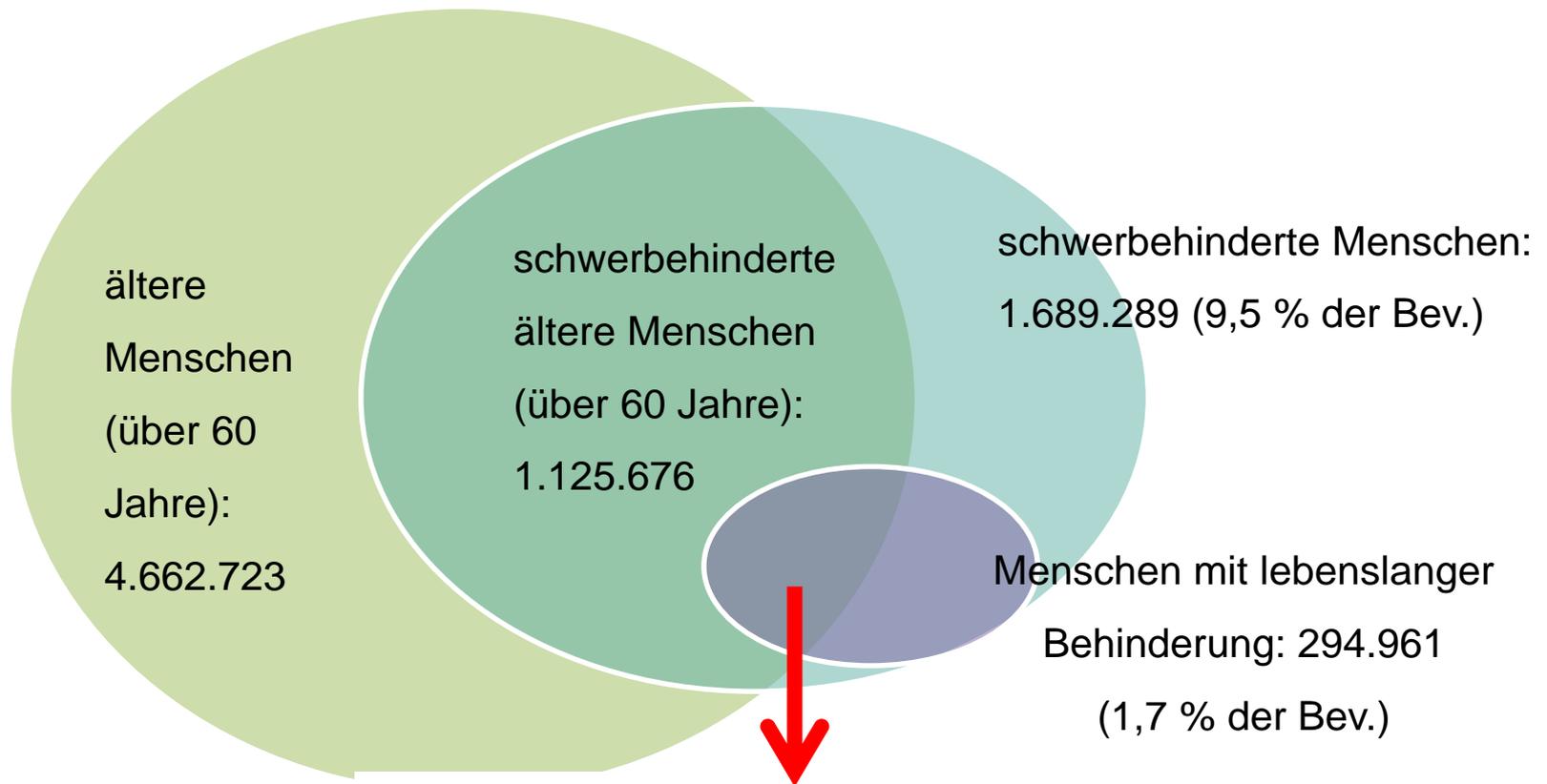
Personenkreis:

lebenslange Behinderung (lifelong disability) =

- erworben bis zum 35. Lebensjahr
- Zeitpunkt, bis zu dem Berufsfindung, Einstieg in Erwerbsleben, Familiengründung (beeinflussen Teilhabemöglichkeiten im höheren Alter) in der Regel abgeschlossen sind
- jahr(zehnt)elange Angewiesenheit auf Unterstützung im Alltag
- sozialrechtliche Differenzierung: geistige, körperliche, psychische Behinderung

Dieckmann, Friedrich u.a. (2015). Die Lebenssituation älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung in Nordrhein-Westfalen. Hrsg. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf, 22f.

# 1. Ausgangslage: Ältere Menschen mit (lebenslanger) Behinderung (in NRW), 31.12.2011



**ältere Menschen mit lebenslanger Behinderung (über 60 Jahre): 69.613 (Schätzwert); ca. 6,2 % aller SB über 60 Jahre**

# 1. Demographie: Lebenserwartung

## Annäherung der Lebenserwartung

durchschnittliche Lebenserwartung Menschen mit einer **geistigen Behinderung**:

Westfalen-Lippe (nur stationäres Wohnen)

Männer 70,9 Jahre

Frauen 72,8 Jahre



Unterschiede nach  
Schweregrad der  
Behinderung

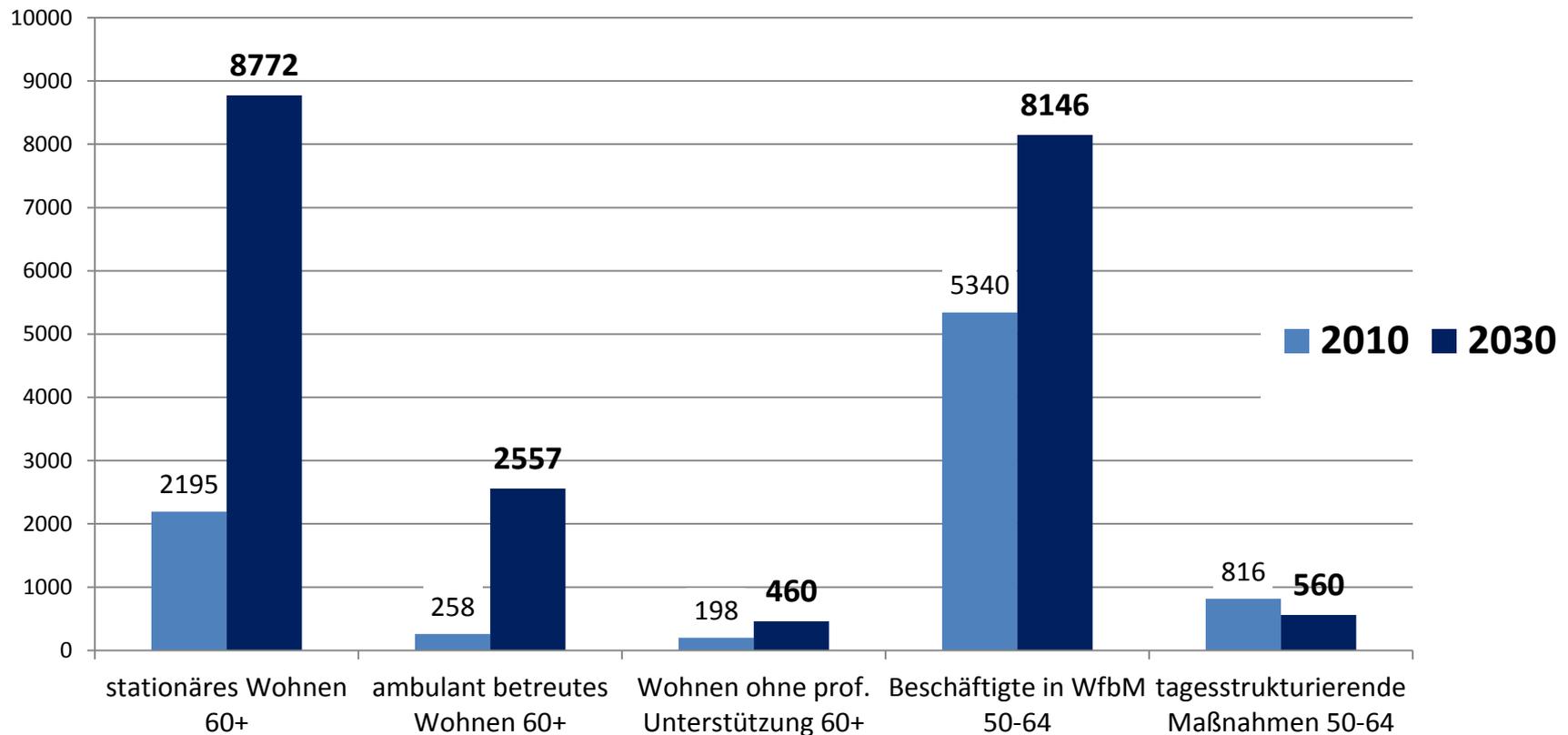
durchschnittliche Lebenserwartung Gesamtbevölkerung BRD

Männer 77,3 Jahre

Frauen 82,5 Jahre

Dieckmann, Friedrich; Metzler, Heidrun (2013). Alter erleben. Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Stuttgart, 156

# 1. Demographie – Prognose der Zahl älterer Menschen mit geistiger Behinderung 2010 bis 2030 für Westfalen-Lippe



Dieckmann, Friedrich u.a. (2010). Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe. Erster Zwischenbericht zum Forschungsprojekt LEQUI. Münster

# 1. Demographie: Anzahl der Empfänger\_innen von Eingliederungshilfe mit psychischer Behinderung, 31.12.2011

Altersstufen	Menschen mit körperlicher Behinderung		Menschen mit psychischer Behinderung	
	Anzahl	Anteil in Altersstufen	Anzahl	Anteil in Altersstufen
50–59 Jahre	851	15,77%	13.729	25,84%
60–69 Jahre	241	4,47%	4.825	9,08%
70–79 Jahre	80	1,48%	1.192	2,24%
80–89 Jahre	15	0,28%	117	0,22%
90–99 Jahre	1	0,02%	4	0,01%
<b>Gesamt 60 Jahre und älter</b>	<b>337</b>		<b>6.138</b>	

Dieckmann, Friedrich u.a. (2015). Die Lebenssituation älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung in Nordrhein-Westfalen. Hrsg. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf, 35

# 1. Ausgangslage: biografische Vorerfahrungen von Menschen mit einer lebenslangen Behinderung

- Lebensbedingungen in Kindheit und Jugend
  - wenig schulische Bildungschancen
  - kaum Kenntnisse über Fördermöglichkeiten
  - kaum Unterstützung für die Familien
- Lebensbedingungen im Erwachsenenalter
  - kaum gesellschaftliche Anerkennung als Erwachsene
  - selten erwerbstätig auf dem 1. Arbeitsmarkt
  - z.T. sexueller/ körperlicher Gewalt ausgesetzt
  - häufig dauerhaft exkludiert in Sondereinrichtungen
  - geringe Rollenvielfalt, wenig Erfahrungsmöglichkeiten für Selbstbestimmung, Partnerschaft, Sexualität, Familiengründung



Grunderfahrungen von Abhängigkeit, Ausschluss und struktureller Gewalt

Jeltsch-Schudel, Barbara (2011). Alternde Menschen mit (geistiger) Behinderung – Anregungen für die Forschung in der Schweiz. In Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 17, 2, 5-10; Ding-Greiner, Christina; Kruse, Andreas (2010). Bewohner und Mitarbeiter in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Schwerpunkt psychische Erkrankung. In Dies. (Hg.). Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter. Stuttgart, 18ff.

# 1. Ausgangslage: Alter(n) mit lebenslanger Behinderung

- Lebensbedingungen im Alter(n)
  - unvorbereiteter Übergang in den Ruhestand potentiell kritisches Lebensereignis
  - wenig Rollenvorbilder für das Alter(n)
  - bescheidene finanzielle Mittel, kein eigenes Vermögen
  - potentiell früher einsetzende Alterserkrankungen
  - geringer werdende Lobby aufgrund versterbender Angehöriger
  - zunehmend professionell dominierte soziale Netzwerke
  - fortgesetzte Exklusion in tagesstrukturierenden Maßnahmen
- + Kompetenzen, mit Beeinträchtigungen zu leben, Hilfen anzunehmen

Jeltsch-Schudel, Barbara (2011). Alternde Menschen mit (geistiger) Behinderung – Anregungen für die Forschung in der Schweiz. In Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 17, 2, 5-10; Ding-Greiner, Christina; Kruse, Andreas (2010). Bewohner und Mitarbeiter in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Schwerpunkt psychische Erkrankung. In Dies. (Hg.). Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter. Stuttgart, 18ff.; Driller, Elke; Alich, Saskia; Karbach, Ute; Pfaff, Holger; Schulz-Nieswandt, Frank (2008). Die INA-Studie. Inanspruchnahme, soziales Netzwerk und Alter am Beispiel von Angeboten der Behindertenhilfe. Freiburg

# 1. Ausgangslagen: Lebensstile und (Wohn-) Wünsche für das Alter(n)

## Senior\_innen (allg. Bevölkerungsbefragungen)

- Pluralisierung der Lebensstile im Alter in Abhängigkeit von Bildung, Einkommen und Gesundheit
- aktives/ produktives Alter(n) als gesellschaftliches Leitbild
- Alter(n) in Gesundheit, Selbstständigkeit, Autonomie<sup>1</sup>
- möglichst langer Verbleib in eigener Häuslichkeit<sup>1</sup>
- nur so viel Service und Betreuung wie nötig<sup>1</sup>

## Senior\_innen mit lebenslanger Behinderung

- Ruhestand als kritisches Lebensereignis
- weitgehend verweigerter Individualisierung der Ruhestandsgestaltung<sup>2</sup>
- Alter(n) in Gesundheit, Selbstständigkeit, Autonomie
- Ageing in place - möglichst langer Erhalt von Lebensbezügen/ Bindungen und damit Erhalt von Autonomie und Teilhabe

<sup>1</sup>Kuhlmei, Adelheid; Suhr, Ralf; Blüher, Stefan; Dräger, Dagmar (2013). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit: Pflegeerfahrungen und Vorsorgeverhalten bei Frauen und Männern zwischen dem 18. und 79. Lebensjahr. In Böcken, Jan; Braun, Bernhard; Repschläger, Uwe (Hg.) (2013). Gesundheitsmonitor 2013. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Hrsg. Bertelsmann-Stiftung. [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/imported/leseprobe/LP\\_978-3-86793-556-2\\_1.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/imported/leseprobe/LP_978-3-86793-556-2_1.pdf) [letzter Zugriff: 29.05.2016]; <sup>2</sup>Schu, Martina; Kirvel, Sandra; Oliva, Hans (2014). Abschlussbericht Tagesstruktur und Tagesgestaltung für ältere Menschen mit Behinderung. Köln

## 2. Kommunale Zuständigkeiten – Rechtsgrundlagen kommunaler Sozialplanung

- Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK)
- Landes(pflege)gesetze, z.B. NRW
  - Landespflegegesetz NRW §6 PFG NW, Pflegeplanung
  - GEPA NRW §4 Abs. 2 GEPA, Sicherstellungsauftrag für (vor)pflegerische Infrastruktur
- „Altenhilfeparagraf“ §71, SGB XII
- regionale/ örtliche Teilhabeplanung §4 Abs.3 und §9 Abs.1 SGB IX

## 2. Kommunale Zuständigkeiten – Rechtsgrundlagen kommunaler Sozialplanung

Inklusion gesamtgesellschaftliche Aufgabe, konkretisiert sich im Alltag vor allem im **örtlichen Gemeinwesen**,  
Konsequenz für kommunale Sozialplanung:

„**Inklusive Sozialplanung** hat dafür zu sorgen, dass grundsätzlich niemand die Kommune bzw. seinen Sozialraum verlassen muss, z.B. im Fall von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit, dass tragfähige Nachbarschaftsstrukturen entstehen, Solidarität und Gemeinsinn gefördert werden und so **ein inklusives Gemeinwesen zur Normalität wird.**“

Verein für Sozialplanung e.V. (2012). Positionspapier „Inklusive Sozialplanung“, 4

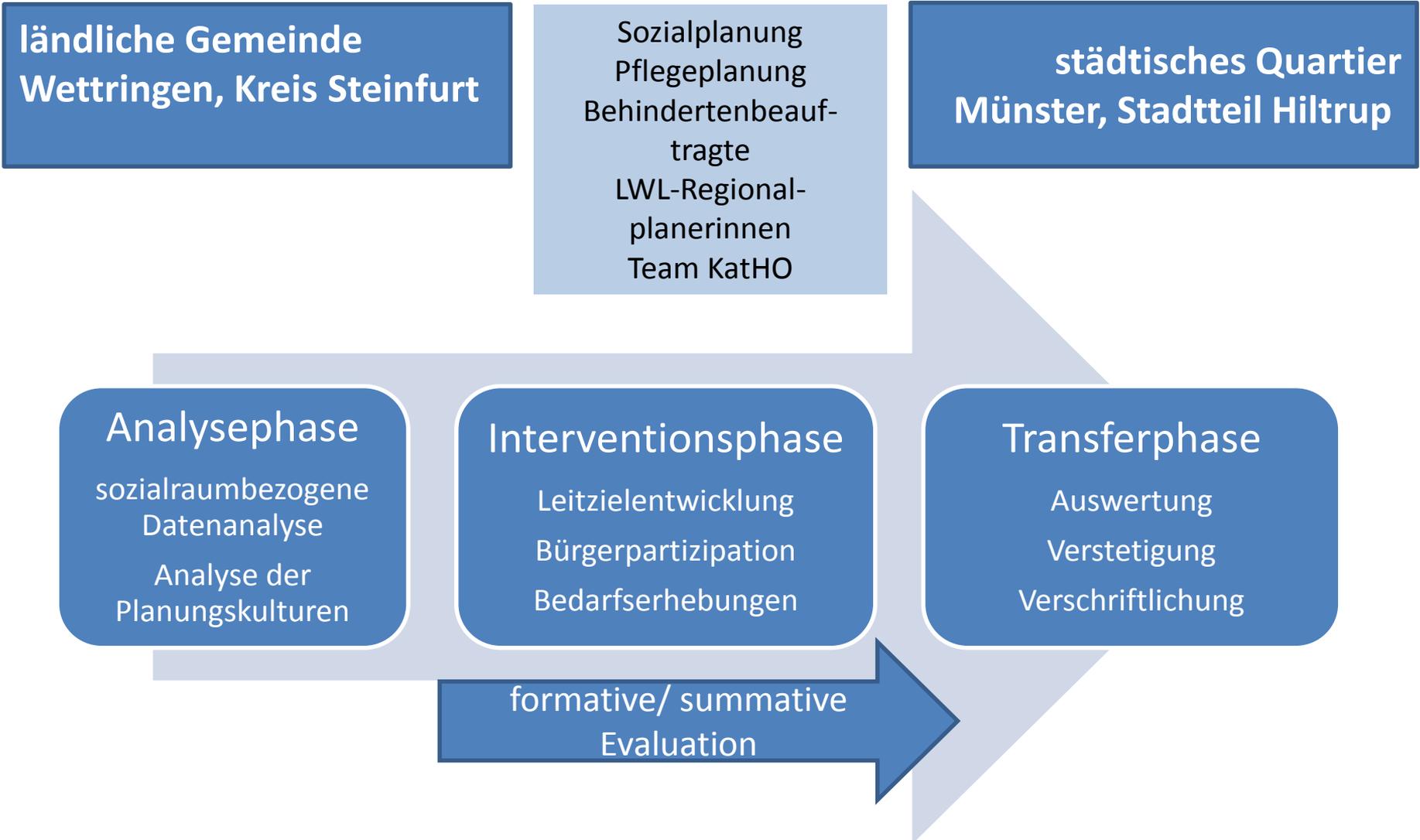
## 2. Kommunale Zuständigkeiten – kommunale Praxen

- Versäulung der Hilfesysteme, mit jeweils eigenen Planungsstrukturen/ -kulturen
- Gefahren
  - doppelte Diskriminierung durch Behinderung und Alter
  - Chancen des Alter(n)s bei lebenslanger Behinderung ungenutzt
  - Planungen entlang organisatorischer (leistungsrechtlicher, einrichtungsbezogener etc.) Erfordernisse und Zwänge statt adressatenorientiert entlang der Bedürfnisse der Zielgruppen

### 3. Projektdesign SoPHiA – Leitprinzipien der Sozialplanung

- inklusiv
- quartiersorientiert
- partizipativ
- adressatenorientiert

# 3. Design Forschungsprojekt SoPHiA



# II. Inklusive Sozialplanung für das Alter(n) als Prozess – ein Vorschlag

Prof. Dr. Sabine Schäper

# II. Inklusive Sozialplanung für das Alter(n) als Prozess

## Anforderungen an inklusive Planungsmodelle

- Auftrag aus der UN-BRK, „**wohnortnahe** Begegnungs- und Beratungsstrukturen, eine **Vielfalt** an Wohnformen und Fachdiensten sowie **sozialräumliche** Unterstützungs-, Netzwerk- und **Hilfemix-Strukturen** zu etablieren und zu fördern“ (BMAS 2011, 71)
- NAP 2.0 zur UN-BRK (BMAS 2016, 107f.)
  - Hilfenetzwerke für ältere Menschen mit Behinderungen „im direkten **Lebensumfeld** der Betroffenen“
  - „Schaffung **inkludier** Wohnstrukturen für ältere Menschen mit Behinderungen“
  - Stärkung der **Rolle der Kommunen** in der Pflege, „damit die Versorgung vor Ort besser an den jeweiligen Bedürfnissen der betroffenen Personengruppen ausgerichtet werden kann“

BMAS (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft (Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur UN-BRK), Berlin.

BMAS (2016): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft (Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-BRK), Berlin.

## II. Inklusive Sozialplanung für das Alter(n) als Prozess

Anforderungen an inklusive Planungsmodelle

→ das bedeutet auf kommunaler Ebene: die Strukturen so zu **planen**, dass Bedarfslagen aller Personengruppen automatisch berücksichtigt sind; Planung als wesentlicher Teil der Aufgabe, „**angemessene Vorkehrungen zu treffen**“ (Art. 15 UN-BRK)

allerdings: „Planung“ kommt im NAP 2.0 nicht vor ...

→ Diskussion um Zuständigkeiten und Verweis auf das Konnexitätsprinzip von politischem Auftrag und finanzieller Verantwortung steht der Umsetzung oft im Wege (vgl. Werner 2016,154)

→ **Mut zu neuen Wegen in der Planung** vs. Risikovermeidung

# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

- ein Vorschlag -



# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

Verstetigung

Strategische  
Phase



Politische Mandatierung und Anschluss an  
kommunalpolitische Entwicklungen und Beschlusslagen

Überleitung in  
neue Strukturen  
und Prozesse

Analyse-  
phase

Planungsphase  
im Quartier

# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

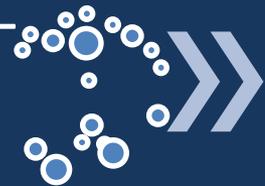
Verstetigung

Strategische  
Phase



Politische Mandatierung und Anschluss an kommunalpolitische Entwicklungen und Beschlusslagen

Verständigung über eine gemeinsame Planungskultur der beteiligten Sozialplaner\_innen



Planungsphase  
im Quartier

# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

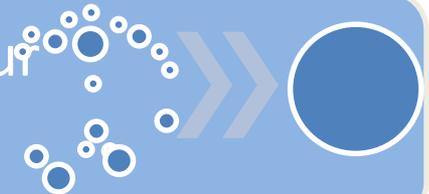
Verstetigung

Strategische  
Phase



Politische Mandatierung und Anschluss an kommunalpolitische Entwicklungen und Beschlussla

Verständigung über eine gemeinsame Planungskultur der beteiligten Sozialplaner\_innen



Verständigung über adressatenorientierte Leitziele



Planungsphase  
im Quartier

**Vision:  
inklusive Sozialraum**

**Rahmenkonzept: Inklusive Sozialplanung für ältere Menschen**

**Leitideen:**  
Inklusion  
Partizipation  
Sozialraum-  
orientierung

**Methodische Prinzipien**

strikte  
Adressaten-  
orientierung

konsequente  
Ziel-  
orientierung

Beachtung von  
Rollen u.  
Zuständigkeiten

Klarheit in  
der  
Steuerung

**Ableitung von Zielen für Handlungsfelder / Lebensbereiche**

Wohnen	Assistenz und Service	Gestaltung freier Zeit Bildung Kultur	Pflege und Gesundheit	Kommunikation und Partizipation
Ageing in place	(...)	Zugang zu Informationen über Bildungsangebote	Vernetzungsstrukturen weiterentwickeln	(...)

# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

Verstetigung

Strategische  
Phase



Politische Mandatierung und Anschluss an kommunalpolitische Entwicklungen und Beschlusslagen

Verständigung über eine gemeinsame Planungskultur der beteiligten Sozialplaner\_innen



Verständigung über adressatenorientierte Leitziele



Konstituierung eines inklusiven Sozialplanungsteams im Quartier





# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

Verstetigung

Strategische

Konkretisierung der adressatenorientierten Leitziele in den projektrelevanten Handlungsfelder mit Stakeholdern vor Ort

Arbeitsgruppen



Partizipative Bedarfserhebung

Öff. Auftaktveranstaltung

Sozialraum-  
begehung

Interviews



Erarbeitung konkreter  
Lösungsbausteine

Produkte

Projekte

Maßnahmen

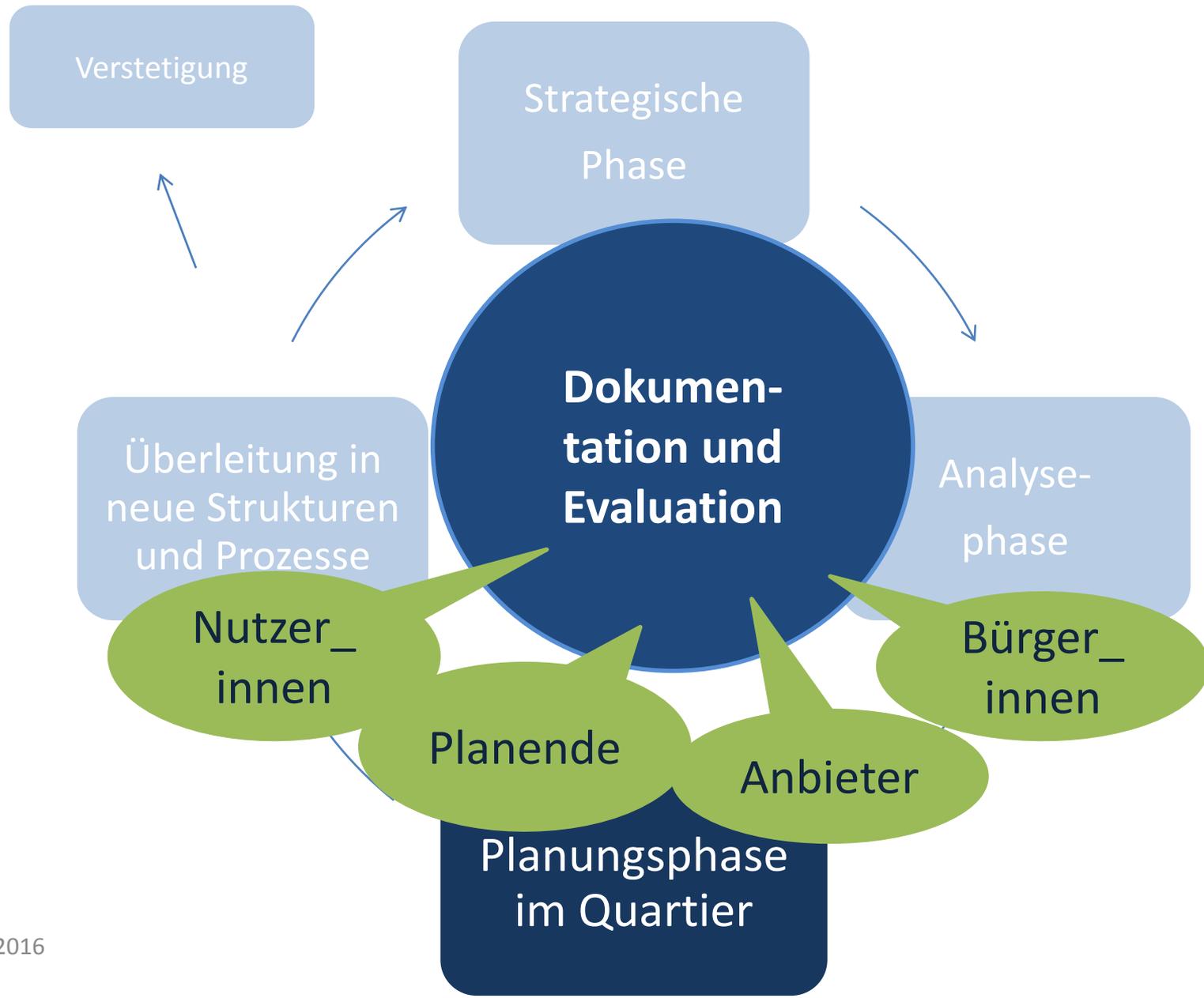
Abschlussveranstaltung im  
Sozialraum



quartiersbezogen  
und  
feldübergreifend

Planungsphase  
im Quartier

# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)



# Prozessmodell inklusiver Planung für das Alter(n)

Neue  
Gremien

Verstetigung

Sozialdaten-  
Monitoring

ggfs. (neue)  
strategische  
Phase

Überleitung in  
neue Strukturen  
und Prozesse

Befassung der  
kommunalpolitischen  
Gremien



Umsetzung  
im Quartier

Produkte

Projekte

Maßnahmen

Bürgerhaushalt  
Haushaltsplan

Planungsphase  
im Quartier



# Inklusive Sozialplanung für das Alter(n) als Prozess

## Fazit

- inklusive Sozialplanung für das Alter(n) ist ein extrem komplexer Prozess, der als **offener kollektiver Lernprozess** zu gestalten ist und **Widerstände und Widersprüche** in den Prozess integriert statt sie auszuschließen.
- Mit **unterschiedlichen Interessenlagen**, unterschiedlichen fachlichen Kompetenzen und formellen Zuständigkeiten ist ebenso zu rechnen wie mit **Grenzen der Realisierbarkeit** guter Planungsideen.
- Je konkreter die Planungsideen auf die **Bedingungen des Quartiers** und die Bedarfslagen der konkret dort lebenden Menschen zugeschnitten sind, umso eher kann es gelingen, neue Möglichkeitsräume zu eröffnen.

**„Leben atmet die UN-BRK erst mit ihrer Umsetzung auf kommunaler Ebene, wo Menschen unmittelbar ihre sozialen Beziehungen organisieren“** (Werner 2016, 154).

# Inklusive Sozialplanung für das Alter(n)

## ... Was denken Sie? ...

Tauschen Sie sich mit Ihren Nachbar\*innen aus ...

... merken/notieren Sie sich Ihre Fragen ...

... in 7 Minuten geht es weiter.

### III. Strukturen und Methoden für eine inklusive Sozialplanung

1. Schaffung einer Arbeitsstruktur für eine inklusive Sozialplanung für die Lebensphase Alter
2. Sozialräumliche Datenanalyse und inklusive Sozialberichterstattung
3. Beteiligungsverfahren
4. Workshop mit örtlichen Anbietern der Alten- & Behindertenhilfe
5. Gestaltungspotentiale

# 1. Schaffung einer Arbeitsstruktur für eine inklusive Sozialplanung für die Lebensphase Alter

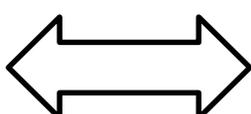
# Elemente einer Arbeitsstruktur für eine inklusive Sozialplanung

<b>Planungs- ebene</b>	<b>Verwaltungs- strukturen</b>	<b>Kommunal- politische Gremien</b>	<b>Kooperations- strukturen (unbefristet)</b>	<b>Beteiligungs- strukturen in Projekten (befristet)</b>
<b>kreisfreie Stadt / Landkreis</b>				
<b>Stadtteil / Gemeinde</b>				

# Anforderungen an Verwaltungsstrukturen

- spezifische Fachplanungen (Seniorenplanung, Teilhabeplanung, Psychiatrieplanung) bündeln
- flexible Zusammenarbeit mit anderen Fachplanungen (z. B. Stadtplanung, Verkehrsplanung) in gemeinsamen Projekten
- Stadtteil-/Gemeindeebene in Arbeitsstrukturen einbeziehen

# Arbeitssteam für eine inklusive kommunale Sozialplanung für das Alter

- *Kreisfreie Stadt / Kreis-Ebene*  
Altenplaner\_in, Teilhabeplaner\_in, Psychiatrieplaner\_in  
ggfs. Planer\_in des überörtlichen Trägers der  
Eingliederungshilfe
- *Quartiersebene*  
Bezirksvorsteher\_in, Bezirksverwaltungsstelle /  
Bürgermeister\_in, Gemeindeverwaltung  
Quartiersentwickler\_in, Sozialraumbezogene Sozialarbeit  
 andere Fachplanungen, Kranken- & Pflegekassen,  
andere Rehabilitationsträger, zivilgesellschaftliche  
Akteure (s. Kooperationsstrukturen)

# Organisatorische Lösungen



Näheres im  
Workshop!

- Bündelung der Fachplanungen im Bereich Soziales in einem Referat *oder* koordiniert durch eine Stabsstelle moderne Sozialplanung
- enge Einbindung der Planung eines evtl. überörtlichen Trägers der Eingliederungshilfe in die kommunale Teilhabeplanung
- Entwicklung einer geregelten Kultur der ressortübergreifenden Zusammenarbeit von Fachplanungen unter dem Dach einer kommunalen Entwicklungsplanung
- Die quartiersbezogene Sozialplanung findet immer in Abstimmung mit der örtlichen Verwaltung in einem Stadtteil oder in einer Gemeinde statt.
- Es gibt Regeln darüber, wie Kooperationsstrukturen auf der Stadt- /Kreisebene und in den Quartieren genutzt werden, wie zusätzlich Bürger projektbezogen beteiligt werden.
- Die quartiersbezogene Sozialplanung wird durch Personalressourcen für eine Quartiersentwicklung oder stadtteil- bzw. gemeindebezogene Vernetzungs- und Kooperationsarbeit erleichtert.

# Beteiligen und/oder Kooperieren

- Beteiligung unterstellt einen zentralen Entscheidungsprozess innerhalb des politisch-administrativen Systems, an dem Dritte teilhaben.
- Kooperation ist ein Aushandlungs- und Entscheidungsprozess zwischen zahlreichen Akteuren im Gemeinwesen.  
(Bischoff, Selle, Sinning 2006)
- Planungsebenen:  
Kommunalpolitische Gremien  
unbefristete Kooperations- /Beteiligungsstrukturen auf der Stadt- bzw. Kreisebene und auf der Stadtteil-/Gemeindeebene  
Projektbezogene Beteiligungsstrukturen

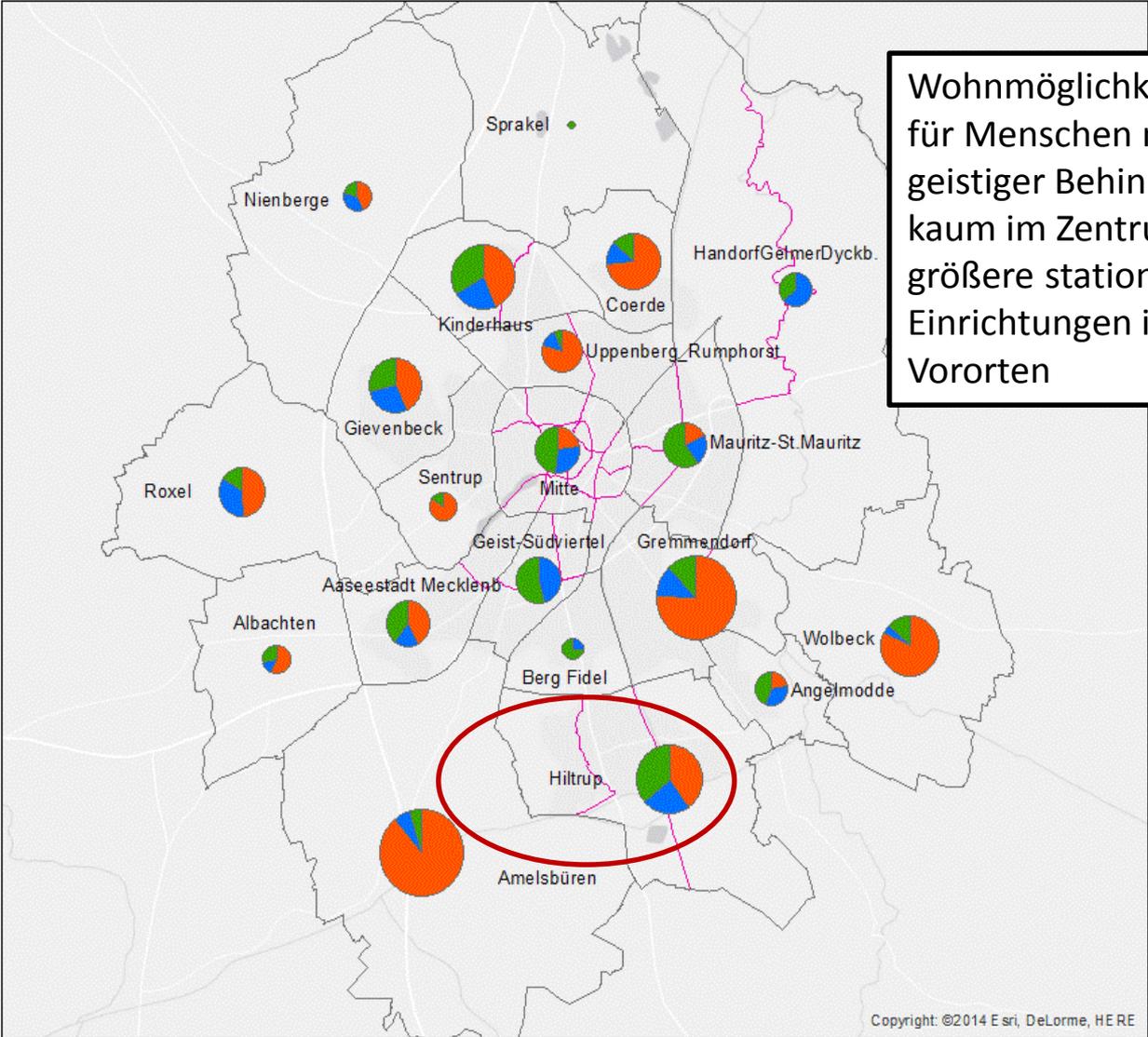
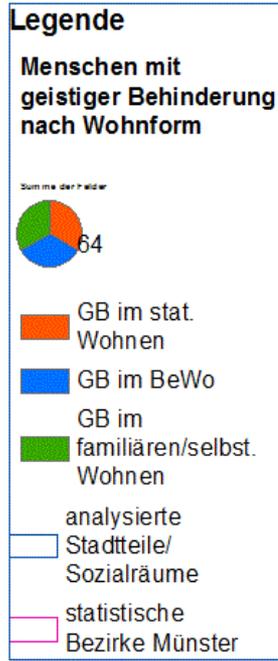
## 2. Sozialräumliche Datenanalyse und inklusive Sozialberichterstattung

# Räumliche Aufbereitung der Sozialdaten mit einem geografischen Informationssystem (GIS)

- Altersstruktur generell
- Altersstruktur, Wohnsettings, Art der Beeinträchtigung der Bezieher\_innen von Eingliederungshilfe
- Anzahl der Personen mit einer Schwerbehinderung
- Anzahl der Personen mit Migrationsbiographie
- Angebotsstruktur Altenhilfe, Behindertenhilfe

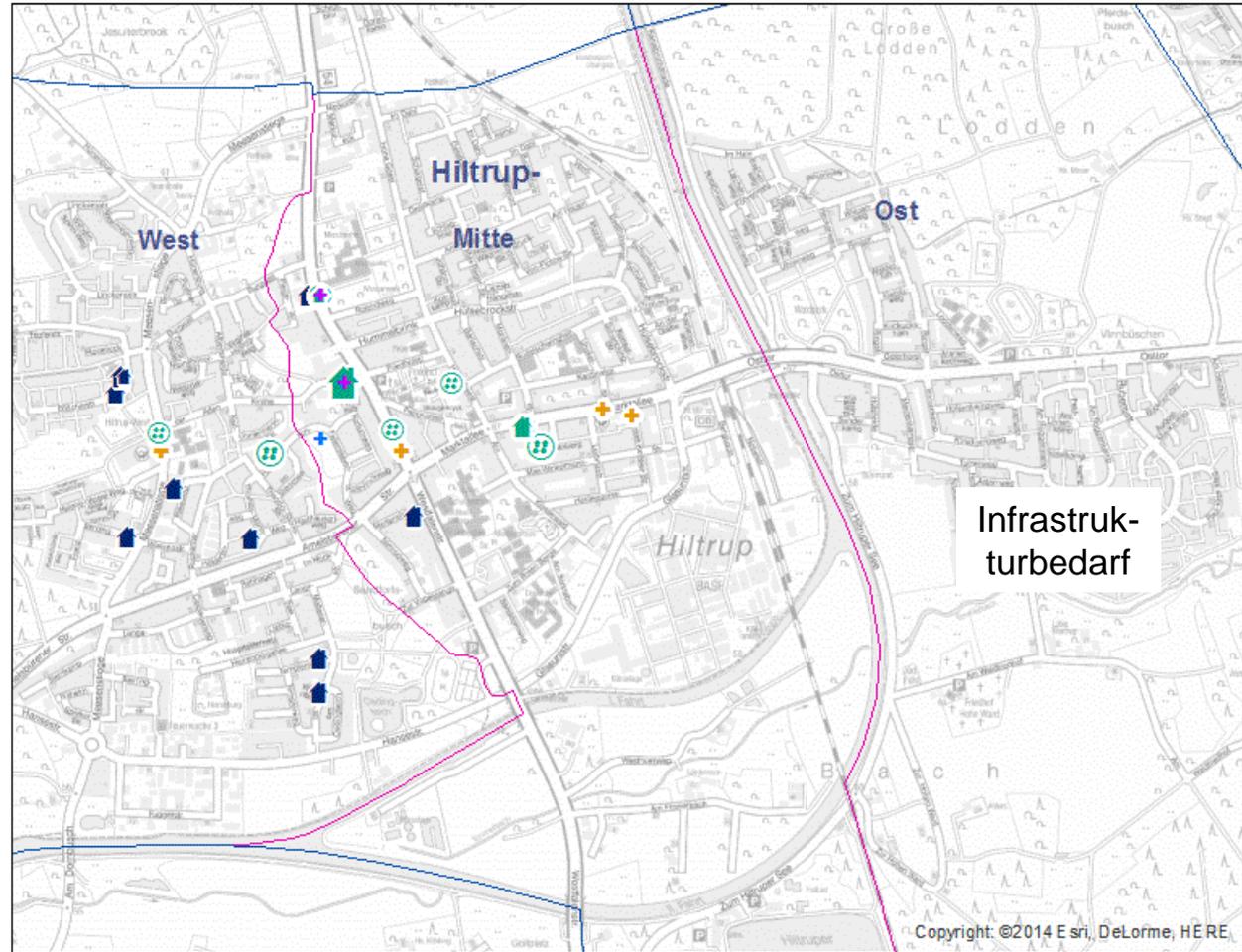
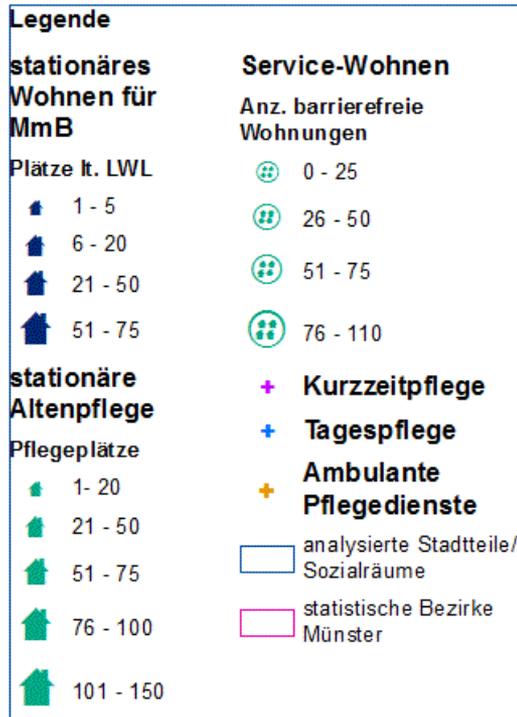
## Menschen mit geistiger Behinderung nach Wohnform im Sozialraum n=849

Was ist GIS?  
**Geoinformationssystem**  
 Verknüpfung von Geometrie- und Sachdaten



Wohnmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung kaum im Zentrum; größere stationäre Einrichtungen in Vororten

# Wohn- und Pflegeangebote der Alten- und Behindertenhilfe in Hilstrup



Kartengrundlage: Stadt Münster, Katasteramt

# Vorteile einer GIS-basierten Sozialberichterstattung (genannt in den Experteninterviews)

- Sozialstrukturelle Unterschiede zwischen verschiedenen Quartieren werden aufgedeckt: z. B. Altersstruktur, Anteil von Personen mit Behinderung, Wohnsettings von Menschen mit Behinderung
- Mangel und Überangebot an Diensten in Quartieren wird sichtbar.
- Sozialräumliche Potentiale für die Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern können analysiert werden.
- GIS werden von anderen kommunalen Ämtern mit Planungsaufgaben genutzt, erleichtern die Zusammenarbeit und eröffnen neue Einsichten (z. B. für die Standortsuche von Bauprojekten).

# 3. Beteiligungsverfahren

# Partizipation in der inklusiven kommunalen Sozialplanung

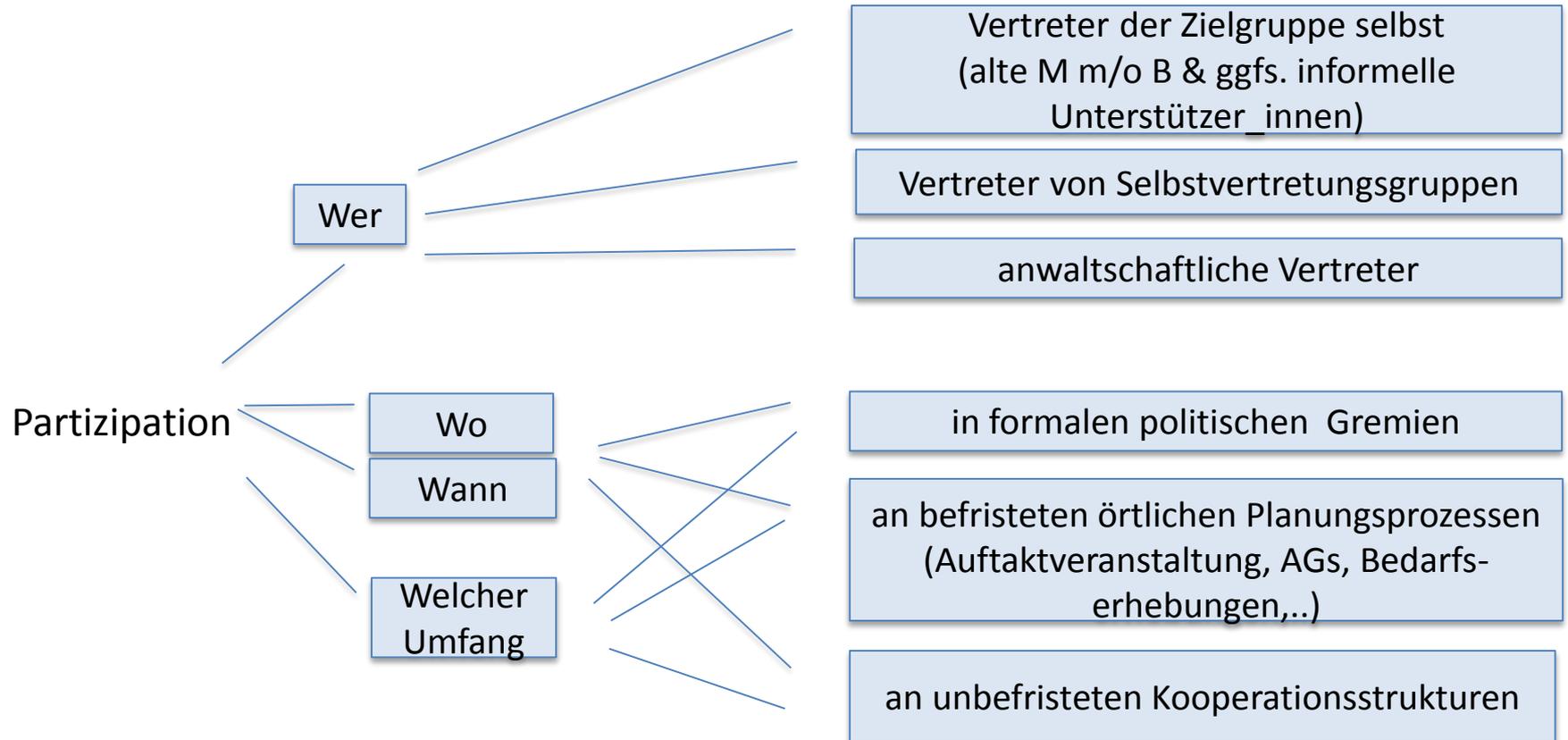
- Politische Partizipation meint die Beteiligung an politischen Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen, soziale Partizipation die gesellschaftliche Teilhabe insgesamt im Alltag.
- In der kommunalen Sozialplanung sollen die Zielgruppen sowohl an Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen als auch an der konkreten Umsetzung (als „Teil der Lösung“) aktiv beteiligt sein.

# Umfang / Stufen der Partizipation

(nach Arnstein 1969)



# Wer wird in welchem Umfang an welchen Prozessschritten beteiligt?



- Problem der Vertretung „schwacher Interessen“ in der Kommunalpolitik und bei herkömmlichen Beteiligungsverfahren

Menschen mit lebenslanger Behinderung beteiligen sich seltener an der Kommunalpolitik als andere Bevölkerungsgruppen (Waldschmidt 2009). Alte Menschen ohne Behinderung sind kommunalpolitisch häufiger und in wichtigeren Positionen aktiv.

- Erfahrungen und Schwierigkeiten bei der Realisierung von Partizipation (Lern- und Bildungsprozess)

# Bürgerbeteiligung in den Quartieren

## Öffentliche „klassische“ Verfahren

- Kick-off  
Veranstaltung
- Arbeitsgruppen
- Zwischenbilanz-  
Veranstaltung

## Zusätzliche Verfahren, um „schwache Interessen“ einzubeziehen

- Fokusgruppen-  
Interviews
- Sozialraumbegehung
- Aufsuchende  
Befragung
- Fallvignetten

# Partizipation von Bürger\_innen mit Behinderung

- Nur in einer Projektregion nahm eine größere Anzahl von Personen mit lebenslanger Behinderung an den öffentlichen Veranstaltungen und AGs teil.
- Förderlich: lokale Tradition der polit. Partizipation, direkte Einladung über Unterstützer\_innen, Anpassung der öffentlichen Veranstaltungsformate
- Vorteile: Mitwirken / Mitentscheiden, soziale Anerkennung, Kontakt zu anderen Bürger\_innen
- Bestimmte Personengruppen mit Beeinträchtigungen nahmen an öffentlichen Veranstaltungen oder Arbeitsgruppen nicht teil => alternative Beteiligungsverfahren (niedrigeres Niveau der Partizipation).

# 4. Workshop mit örtlichen Anbietern der Alten- und Behindertenhilfe: Durchspielen von Fallszenarien

# Ziele und Teilnehmer\_innen:

Analyse von Unterstützungsstrukturen im Quartier zur Identifikation von

- Potenzialen der Unterstützung und für Kooperationen
- Lücken der Unterstützung und Barrieren

Teilnehmer\_innen:

- Anbieter der Behindertenhilfe
- Beratungsstelle und Anbieter der Altenhilfe
- Sozialplaner\_innen der Kommune (Teilhabeplanung, Seniorenplanung)
- Sozialplanung des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe

# Methode

Gemeinsames Durchspielen fiktiver, aber realitätsnaher Einzelfälle:  
Ältere Menschen mit Behinderung, die unterschiedlich wohnen, und deren Lebenssituation und Unterstützungsbedarf sich im Laufe des Alters verändern

Drei Schritte:

1. Wie würden die Teilnehmer\_innen jeweils beraten? Was würden und könnten Sie anbieten? (Ist-Stand)
2. Gemeinsame Bewertung der üblichen Unterstützungsvarianten und Unterstützungsmöglichkeiten
3. Ideen für eine verbesserte Unterstützung "spinnen"

Korrektiv für die Diskussion:

- adressatenorientierte Zielsetzungen für alle älteren Bürger\_innen im Quartier

# Ergebnisse

In der spielerischen Auseinandersetzung mit fiktiven Fällen wird deutlich,

- wie die Akteure sich selbst und die anderen wahrnehmen und es verändern sich die Bilder voneinander,
- dass Lösungsräume sich erweitern,
- welche Chancen und Bereitschaften zur Kooperation, aber auch welche Konflikte bestehen.

Analyse der Ergebnisse nach dem Workshop, so dass sich Aufgaben und Probleme identifizieren lassen, die

- im Quartier angegangen werden sollten
- zwischen den Akteuren auf der Stadt bzw. Kreisebene zu lösen sind
- grundsätzlicher leistungsrechtliche Art sind

# Beispiele: Ergebnisse des Workshops in Münster-Hiltrup

## Tagesgestaltung:

- Zukunfts- und Übergangsplanung für den Ruhestand
- Überwindung der Hemmschwellen von Menschen mit Behinderung durch die aktive Unterstützung bei der Nutzung allgemeiner Angebote
- Suchen und Anbieten von ehrenamtlicher und nachbarschaftlicher Hilfe im Quartier
- gegenseitige Öffnung von Tages- und Freizeitangeboten, sowie Kennenlernmöglichkeiten im Quartier (innerhalb und zwischen Anbietern der Behinderten- und Altenhilfe)
- Mobilität im Alter sichern

# Wohnen

- rechtzeitige individuelle Beratung und Planung des zukünftigen Wohnens von Menschen mit Behinderungen
- Wohnraumanpassung in familiären, ambulant und stationär unterstützten Wohnsettings
- Wie kann der Verbleib in der eigenen Wohnung im Stadtteil ermöglicht werden, wenn nachts eine Unterstützung notwendig ist? => Möglichkeiten der sozialräumlichen Zusammenarbeit verschiedener Trägern in Bezug auf eine Ruf- oder Nachtbereitschaft, Gewährleisten von nächtlicher Pflege

# 5. Gestaltungspotentiale

# Barrierearme Gemeinde

- Barrierefreiheit: Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der gestalteten Lebensbereiche für alle Menschen
- Projekt „Bestandsaufnahme von Barrieren in Hiltrup“:  
Alle Bürger\_innen können über eine GIS-basierte Internetseite auf einfache Weise Barrieren im Stadtteil Hiltrup melden. Ein Team aus Ehrenamtlichen sieht sich die Meldungen an, gibt sie an die zuständigen Ämter oder Institutionen weiter und hilft Menschen, die keinen Zugang zu einem Computer haben.

# Barrierefreier Wohnraum

- Beispiel „Entwurf für ein Gemeinschaftszentrum in Hilstrup-Ost“



Quelle: Schulz-Granberg, FH Münster, Department Städtebau, 2014

# Sozialräumlich kooperierende Unterstützungsdienste

- Träger aus der Altenhilfe und der Behindertenhilfe kooperieren im Quartier, um Nachtbereitschaften, Pflegedienste, haushaltsnahe Leistungen für Menschen mit Behinderung zu organisieren (Vernetzung der Dienste, Sozialraumorientierung, Hilfemixlösungen)

# Freiwilliges Engagement

- Menschen mit Behinderung suchen nicht nur ehrenamtliche Unterstützer\_innen, sondern wollen auch selbst ehrenamtlich tätig werden, z. B. für Menschen im Alter.
- Freiwilligenagenturen stellen sich verstärkt auf die Vermittlung von Menschen mit Behinderung ein und gestalten ihre Öffentlichkeitsarbeit entsprechend.

# Angebote für die Gestaltung freier Zeit

- Kreise und Kommunen planen Angebote für alle Bürger\_innen im Alter koordiniert, machen sie bei den Zielgruppen bekannt und fördern ihre inklusive Gestaltung.  
Vorbild: inklusive Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche
- Angebote in der Behindertenhilfe sollen sich für Menschen ohne lebenslange Behinderung öffnen, die als Nutzer oder als ehrenamtlich engagierte teilnehmen können.
- Angebote der Tagespflege sollten auch für Menschen mit lebenslanger Behinderung im Alter offen sein.



Beispiel:

Kooperationsprojekt „Computerkurs für Seniorinnen und Senioren“ zwischen der „Altengerechte Quartiersentwicklung Hiltrup-Ost und dem „Zeitraum“, einer Tagesstätte für Erwachsene mit psychischer Behinderung der Alexianer in Münster-Hiltrup

# Eine inklusive Quartiersentwicklung eröffnet Win-Win-Situationen für alle Bürger\_innen!

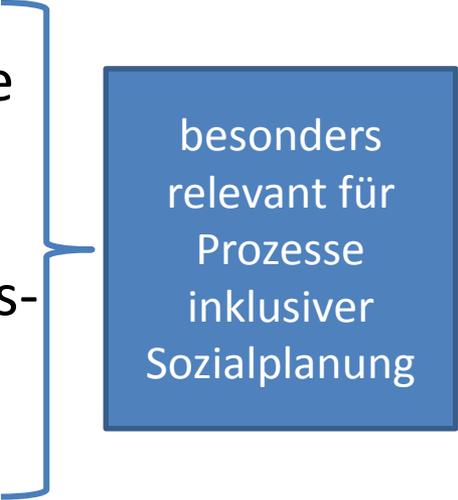


# IV. „Inklusive“ Evaluation quartiersorientierter Sozialplanungsprozesse

# 1. Warum Evaluation?

## grundsätzliche Ziele von Evaluation

- gesellschaftliche Aufklärung
- Legitimitätsbeschaffung für demokratische Systeme
- Optimierung von Programmen und Prozesssteuerung



besonders  
relevant für  
Prozesse  
inklusive  
Sozialplanung

## sinnvoll: formative Evaluation

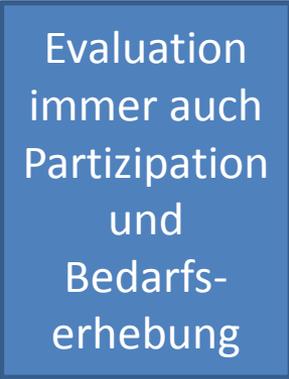
Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang (2014). Evaluation. Eine Einführung. 2. Aufl., Opladen, Toronto, 80

# 1. Warum Evaluation?

## vier Funktionen von Programmevaluation

### 1. Gewinnung von Erkenntnissen, z.B.

- zur Teilnehmerstruktur der öffentlichen Veranstaltungen, zu den Interessen und Bedarfen auf Seiten der Teilnehmer\_innen



Evaluation  
immer auch  
Partizipation  
und  
Bedarfs-  
erhebung

# 1. Warum Evaluation?

## Gewinnung von Erkenntnissen: Beispiel

### Kurzbefragung öffentliche Auftaktveranstaltung

*Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte lesen Sie bei der folgenden Frage nacheinander jede Antwortmöglichkeit vor mit der Frage, „Ist es für Sie besonders wichtig, ...?“*

#### 2. Ältere Menschen sollen in [Ort] gut leben können. Was ist dabei für Sie besonders wichtig?

	eher ja	eher nein	weiß nicht
dass es Freizeitangebote für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass ältere Menschen wohnen können, wie sie möchten _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es gute Busverbindungen und Bahnverbindungen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Straßen, Plätze und Geschäfte ohne Hindernisse sind _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es Informationen und Beratung für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es Hilfen für den Haushalt gibt oder wenn jemand Pflege braucht ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es ehrenamtliche Hilfe für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Organisationen für ältere Menschen zusammenarbeiten _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Angebote für ältere Menschen von <b>allen</b> Älteren genutzt werden können (Inklusion) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 1. Warum Evaluation?

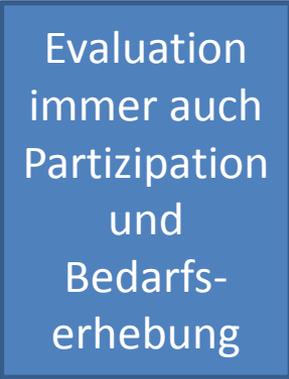
## vier Funktionen von Programmevaluation

### 1. Gewinnung von Erkenntnissen, z.B.

- zur Teilnehmerstruktur der öffentlichen Veranstaltungen, zu den Interessen und Bedarfen auf Seiten der Teilnehmer\_innen

### 2. Ausübung von Kontrolle, z.B.

- Identifikation des „Verlustes“ von Teilnehmer\_innen sowie von relevanten Themen im Prozess, Identifikation von Teilhabebarrieren



Evaluation  
immer auch  
Partizipation  
und  
Bedarfs-  
erhebung

# 1. Warum Evaluation

## Ausübung von Kontrolle: Beispiel Kurzbefragung öffentliche Auftaktveranstaltung

3. **Konnten Sie den Ort der Veranstaltung gut erreichen?**



ja



teils, teils



nein

4. **Konnten Sie alle Redner gut hören?**



ja



teils, teils



nein

5. **Konnten Sie alle Redner gut sehen?**



ja



teils, teils



nein

6. **Haben alle Redner einfach gesprochen?**



ja



teils, teils



nein

7. **Konnten Sie in der Arbeitsgruppe gut mitmachen?**



ja



teils, teils



nein

# 1. Warum Evaluation?

## vier Funktionen von Programmevaluation

### 3. Auslösung von Entwicklungs- und Lernprozessen



- gemeinsame Diskussionsgrundlage mit Stakeholdern, Beurteilung zentraler Prozessschritte, Identifikation von Erfolgen wie Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit

### 4. Legitimation der durchgeführten Maßnahmen, Projekte und Programme

*aber: bislang kaum Evaluationen, in denen Menschen mit und ohne lebenslange Behinderungen befragt wurden*

Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang (2014). Evaluation. Eine Einführung. 2. Aufl., Opladen, Toronto, 81

## 2. Vorüberlegungen zu einer „inkluisiven“ Evaluation

**Was** (öffentliche Veranstaltungen, Workshops mit Dienstleistungsanbietern, Zusammenarbeit in Projektsteuerungsgruppe.....)

**wird wozu** (siehe: Warum Evaluation?)

**anhand welcher Kriterien** (z.B. Umsetzung der Leitlinien partizipativ, quartiersorientiert, inklusiv, adressatenorientiert)

**durch wen** (extern oder intern)

**wie** (partizipativ  
ja/nein, Methoden)

evaluiert?

## 2. Vorüberlegungen zu einer „inkluisiven“ Evaluation – **methodisch wie?**

Forschungsstand: Evaluation von Angeboten und Maßnahmen durch Menschen mit einer geistigen Behinderung

- grundsätzlich quantitativ wie qualitativ befragbar
- geht mit Anforderungen an Erhebungsinstrumente einher
- erfordert Überlegungen zu Assistenz/ Interviewerschulung
- erfordert bei inklusiver Evaluation Überlegungen zur Vermeidung eines Sonderstatus

Evaluation vielfältigen Einflüssen ausgesetzt

müssen bei Planung, Durchführung und Auswertung berücksichtigt werden

es gibt keinen best-practice-Ansatz

alle Methoden: Vor- und Nachteile

(Schäfers 2008, 181f.)

### 3. Evaluation im Rahmen von SoPHiA – Sample und Methoden

- schriftl./ mündl. Fragebögen (formativ)
  - eine Auftaktveranstaltung
  - jeweils zwei Treffen jeder AG
  - zwei Bilanzierungsveranstaltungen
  - ein Workshop mit Dienstleistungsanbietern
- qualitative Experteninterviews (summativ)
  - drei Vertreter\_innen LWL
  - fünf Vertreter\_innen kommunale Sozialplanung
  - sechs Vertreter\_innen soziale Dienste Behinderten- und Altenhilfe
  - vier freiwillig Engagierte
- Fokusgruppeninterview mit Teilnehmer\_innen mit einer geistigen Behinderung (summativ)

„Posttest“ mit  
Menschen mit einer  
geistigen Behinderung

# 3. Methoden inklusiver Evaluation

## Evaluation öffentlicher Veranstaltungen quantitative (Kurz)Fragebögen

- Vermeidung eines Sonderstatus
- Anforderungen an Gestaltung von Assistenz
- Auswirkungen der Rahmenbedingungen

[Aufaktveranstaltung]<sup>1</sup> „Älter werden in [Ort]<sup>2</sup> [Kommunales Logo]

Die Stadt [...] möchte wissen, wie Ihnen die Veranstaltung gefallen hat. Die Befragung ist anonym. Das heißt, Ihren Namen schreiben wir nicht auf. Manche Teilnehmer/innen brauchen für das Ausfüllen des Fragebogens Hilfe. - Wenn Sie Hilfe brauchen, dann sprechen Sie bitte [...] oder Ihren Nachbarn/ Ihre Nachbarin an.

- Wenn Sie sehen, dass jemand Hilfe braucht, dann bieten Sie doch bitte Ihre Hilfe an. Wenn Sie beim Ausfüllen des Fragebogens helfen, lesen Sie sich bitte vor jeder Frage die kurz gedruckt Anweisungen durch. Lassen Sie die Person, die Sie unterstützen, bitte mit auf den Fragebogen gucken und wenn möglich, die Angaben selber eintragen.

Hinweis für einen Unterstützer/in: Bitte lesen Sie die folgende Frage zunächst einmal offen, ohne Antwortmöglichkeiten vor und kreuzen Sie die entsprechenden Antworten an. Wenn keine Antworten kommen, lesen Sie bitte die Antwortmöglichkeiten vor.

1. **Wie haben Sie von dieser Veranstaltung erfahren? Durch...**  
(Bitte kreuzen Sie den Kasten so an ☐. Sie können mehrere Antworten geben)

<input type="checkbox"/> jemanden aus der Familie	<input type="checkbox"/> jemanden in meiner Wohneinrichtung
<input type="checkbox"/> Freunde, Nachbarn, Bekannte	<input type="checkbox"/> die Zeitung
<input type="checkbox"/> meinen Betreuer / meine Assistenz	<input type="checkbox"/> Vorgesetzte / Kollegen
<input type="checkbox"/> die schriftliche Einladung (der Kommune/des Kreises XY)	<input type="checkbox"/> die mündliche Einladung von jemandem aus der Politik
<input type="checkbox"/> einen anderen Weg, und zwar _____	

Hinweis für einen Unterstützer/in: Bitte lesen Sie bei der folgenden Frage nacheinander jede Antwortmöglichkeit vor mit der Frage „Ist es für Sie besonders wichtig, ...?“

2. **Ältere Menschen sollen in [Ort] gut leben können. Was ist dabei für Sie besonders wichtig?**

	eher ja	eher nein	weiß nicht
dass es Freizeitangebote für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass ältere Menschen wohnen können, wie sie möchten _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es gute Busverbindungen und Bahnverbindungen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Straßen, Plätze und Geschäfte ohne Hindernisse sind _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es Informationen und Beratung für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es Hilfen für den Haushalt gibt oder wenn jemand Pflege braucht _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass es ehrenamtliche Hilfe für ältere Menschen gibt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Organisationen für ältere Menschen zusammenarbeiten _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass Angebote für ältere Menschen von allen Älteren genutzt werden können (Inklusion) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

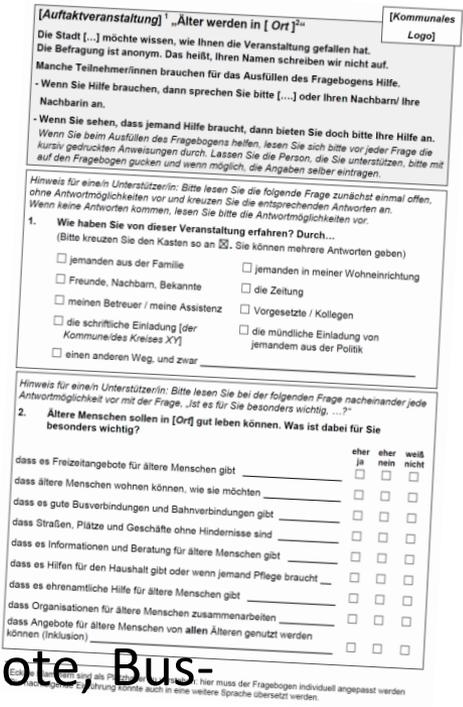
<sup>1</sup> Echte Kommunen sind als Platzhalter zu verstehen: hier muss der Fragebogen individuell angepasst werden  
<sup>2</sup> Die nachfolgende Einleitung könnte auch in eine weitere Sprache übersetzt werden.

# 3. Methoden inklusiver Evaluation

## quantitative (Kurz)Fragebögen

- Anforderungen an die Fragebogenkonzeption

- Frageformen
- Frageninhalte
- Frageformulierungen
- Leichte Sprache - Frage-Bogen, Freizeit-Angebote, Bus-Verbindungen
- Gendern
- Skalenniveaus
- Polung von Fragen
- Visualisierungshilfen



# 3. Methoden inklusiver Evaluation

## Evaluation öffentlicher Veranstaltungen

### Fokusgruppeninterview

- erfordert Erinnerungshilfen durch Bildmaterial
- sehr gute allg. und spez. Erinnerungsleistungen
- differenzierte Kritik
- Evaluationssituation auch Erhebungssituation



- Rollenumkehr – Evaluator\_innen müssen ggf. Rede und Antwort stehen, warum noch nichts verändert ist

Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!



... und jetzt ist Zeit  
für Ihre Fragen,  
Anmerkungen,  
Ergänzungen ...