

Arbeitsgruppen/Working groups:

Umsetzung von Inclusive Development unter Beteiligung der Betroffenen. Welche Bedingungen und Voraussetzungen sind dazu im Norden notwendig?

Protokoll Arbeitsgruppen Nord:

AG 1: Moderator: Ernst Hisch, Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW)
Resource person: Kalle Könkkölä, Finnland

(Zeitmangel und die Zweisprachigkeit der Gruppe machten es schwierig die Diskussion genau auf die Fragestellung auszurichten.)

1. Wie kann es gelingen, Behinderung als Mainstream-Thema bei nationalen Regierungen und internationalen Organisationen (z.B. Weltbank) in die Leitlinien aufnehmen zu lassen?

- Behinderung ist ein sozialpolitisches, vor allem aber ein Menschenrechtsthema, damit erhält es internationalen Charakter. Die Anbindung an Menschenrechte ermöglicht den Zugang zu Entscheidungsträgern auf verschiedenen Ebenen (national, international, EU, und in diversen Politikbereichen).
-

2. Wie konnte/kann die Beteiligung von Menschen mit Behinderung erreicht werden?

- Formierung starker Lobby/ Interessenverbände betroffener Menschen im Süden. Beispiel ENAELP (Ethiopia National Association of Ex Leprosy Patients) mit mehr als 15.000 Mitgliedern. Folge: Von Lepra betroffene Menschen sind Mitglieder im 'normalen' Verband von MmB. ENAELP tritt als Sprachrohr von leprabetroffenen Menschen in Äthiopien auf, fordert staatliche Unterstützung führt einkommensschaffende Maßnahmen durch, baut gerade ein Darlehensprogramm auf. etc...
Problem: Ein Teilnehmer weist darauf hin, dass Selbsthilfe Gruppen/ Organisationen parallel und ohne Verbindung zu/ Kooperation mit großen staatlichen Programmen existieren.
-

3. Welche Bedingungen und Voraussetzungen sind/waren dazu notwendig?

- Die Organisationen der EZA müssen Menschen mit Behinderung (MmB) anstellen, dies hat Modellcharakter, auch für den Süden.
 - MmB müssen ihre Erfahrungen auch in die Arbeit mit den jeweiligen Ministerien einbringen können.
 - Motivation von MmB des Südens durch Austausch von Erfahrungen mit MmB des Nordens. Dadurch entsteht auch ein Bewußtseinswandel - positives Bild von MmB.
-

4. Was waren/sind die größten Hindernisse?

- Barrieren verschiedenster Natur, persönlich, finanziell, rechtlich, sozial, Vorbehalte, Vorurteile gegenüber MmB.
Problem: Stigmatisierte Krankheiten wie z.B. psychische Erkrankungen und Lepra.
-

5. Was kann aus diesen Erfahrungen für die Umsetzung in anderen Ländern gelernt werden? Welche Forderungen würden Sie als „Praktiker“ an die Politik stellen? Was würden Sie empfehlen?

- Umfassende Einbindung von MmB in den gesamten Prozess, von Planung bis Evaluierung. Menschen mit Behinderung müssen ihre Erfahrungen einbringen und vermitteln können

Ernst Hisch
Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW)

AG 2: Moderatorin: Stefanie Ziegler, Handicap International
Resource person: Karen Reiff, Dänemark

Positive Erfahrungen aus Finnland und Dänemark:

- Lobbyarbeit der DPOs auf staatlicher Ebene
- Vernetzung mit Organisationen der EZ: Synergien, neue Modelle zur Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in mainstream-Programme der EZ
- Kompetenzbereiche der DPOs: Ausarbeitung von Standards und Leitlinien, Expertise in Organisationsentwicklung, Lobbyarbeit, Mobilisierung von Menschen mit Behinderungen
- Einbeziehung von DPOs in die Strategie der Geldgeber

Problematisch:

- EZ-NROs sind in der Regel an dem Thema nicht besonders interessiert; erst staatliche Vorgaben eröffnen Möglichkeiten für eine intensivere Zusammenarbeit
- „cross-cultural-issue-fatigue“ in der EZ
- EZ ist keine Priorität für DPOs
- Unerfahrenheit der DPOs im Bereich EZ: erst die kritische Eigenreflexion ermöglicht die Identifizierung von Kompetenzbereichen
- DPOs sind keine homogene Gruppe sondern haben unterschiedliche Vorstellungen und Vertreter
- Prozeßdauer: mindestens 10 Jahre

Stefanie Ziegler
Handicap International

Implementation of inclusive development with the participation of people with disability. What conditions and requirements are necessary in the South?

Minutes of Workshops South:

WG 3: Facilitator: Heinz Trebbin, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)
Resource person: Mary Mitchell, Jamaica

- Recreation is an important part in the life of people with disability (Cambodia)
- Self representation of disabled people on high political levels (parliament South Africa) and in all sectors of society
- Sometimes rivalry between groups of disabled people can have negative results (Bangladesh)
- Sometimes we have to be satisfied with small steps in the work with disabled people (PWD) and learn from them and their abilities by spending time together and learn from each other (for example in the development of toys for PWD)
- We have to demonstrate in projects on all levels (political and execution) how we can work with PWD, including areas like discrimination, human rights etc.
- We should empower PWD to participate in our discussions, in seminars, conferences, so that they can demonstrate their issues themselves and also their abilities.
- Very often we don't include the local groups of PWD in our work and approaches. When coming from industrialized countries we often are not taking into account the local abilities and what is existing already
- The South should also cooperate with the South and there are very often development in developing countries that could also be useful for industrialized countries (best practices) SOURCE
- Often there is no database on the situation of disabled people in developing countries existing, this is a very important instrument in order to be heard
- We have to increase cooperation and show through best practices how it can be done
- When we talk about exchange and communication, we should take into account the situation in most developing countries, where most people have no access to a computer

Heinz Trebbin
Deutsche Gesellschaft für
Technische Zusammenarbeit (GTZ)

WG 4: Facilitator: Christine Wegner-Schneider, Caritas Germany
Resource Persons: Anika Rahman Lipy / Nazmul Bari/Bangladesh

Workshop Results:

After a short round of introductions of all participants, unfortunately very little time remained for discussion (approximately 20 minutes). The facilitator had prepared a flipchart with the following 5 guideline questions given by the conference organisers to be discussed by the group:

1. What were the prerequisites for implementation of CAHD in Bangladesh?
2. What is needed to actually implement CAHD?
3. What were the biggest obstacles for CAHD in Bangladesh?
4. What is needed for the implementation of CAHD in other countries?
5. What are your demands on politics as an expert from the practical field? What would you recommend?

Answers to question no. 1: Prerequisites for CAHD in Bangladesh

In Bangladesh, there were strengths from which to start with, despite all the lacks and obstacles:

- the existing Centre for Disability in Development (CDD) as a first starting point
- the commitment of the core group convinced of the issue
- belief that disability is a cross-cutting issue
- acceptance of the fact that resources are limited
- access to grassroots levels and existing potential for community participation
- enough NGOs in the country to address (27.000 CDOs in Bangladesh!)
- found open doors in Government
- international policies that facilitate national lobbying

Answers to question no 2: Necessary for actual implementation of CAHD

- It is necessary to work through already existing development organisations.
- Training for understanding and implementation of CAHD must be based on findings straight from the field in order to ensure its practical relevance (assessment of training needs in direct exchange with people working in the practical field).
- Training must take place on all levels (primary, secondary, tertiary levels) and be provided for all actors in the process (managers, field workers, primary rehabilitation workers etc.)
- Training of parents is especially important.
- Continuous awareness raising is necessary.
- Always the total system must be addressed, not just the CDOs (= Community Development Organisations).

Answers to question no. 3: Obstacles for CAHD in Bangladesh

- negative attitudes on a large scale in the population
- lack of resources; hardly any facilities especially in rural areas
- lethargy of Government
- In Bangladesh there is no “civil society watchdog”.

Answers to question no. 4: Necessary for implementation of CAHD in other countries

- International networking of NGOs and DPOs (Disabled People's Organisations) can be very helpful.
- In different countries there can be different ways to implement CAHD. In Bangladesh the entry points were the CDOs (= Community Development Organisations). In other countries, the entry points can be Government bodies or DPOs etc. So far, CAHD-Bangladesh has fostered CAHD projects in India, Nepal and in the Philippines. For example in the Philippines, the entry points were the DPOs.
- In any case, it is always important to use the existing resources, and to co-ordinate and network them effectively and efficiently.

Answers to question no. 5: Demands on politics; recommendations

- More coherence of international policies
- Promotion through national legislation
- Incorporation of disability issues in the Poverty Reduction Strategy Papers (PRSP) of national Governments is absolutely necessary!
- Networking to create synergies

Christine Wegner-Schneider
Caritas Germany