



Kreis *AW inklusiv*

# Integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung im Landkreis Ahrweiler Handlungskonzepte für die Planungsräume

**Prof. Dr. Albrecht Rohrmann**

**Prof. Dr. Johannes Schädler**

**April 2019**

## Inhalt

1. Verbandsgemeinden Adenau und Altenahr.....	3
2. Verbandsgemeinden Bad Breisig und Brohltal .....	17
3. Bad Neuenahr-Ahrweiler und Gemeinde Grafschaft	30
4. Sinzig und Remagen .....	42

## **Die Verbandsgemeinden Adenau und Altenahr auf dem Weg zu einem inklusiven Gemeinwesen.**

Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung in der Region

### **Einleitung**

Im Rahmen der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung wurde im Planungsraum Adenau und Altenahr eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe hatte, ein örtlich angepasstes Handlungskonzept für bereichsübergreifende lokale Planungsaktivitäten zu entwickeln.

In der Arbeitsgruppe haben mitgearbeitet:

- Andreas Knechtges, Lebenshilfe Kreisvereinigung Ahrweiler e. V.
- Frank Voss, Barmherzige Brüder Saffig
- Natalie Schiffer, Eifeler Pflegedienst
- Michaela Sebastian, Seniorenzentrum Maternusstift
- Angelika Schifferings, Grundschule Adenau
- Ralph Stollorz, Grundschule Dernau
- Ursula Thelen, Kita 'Luftikus' Reifferscheid
- Kerstin Enke, Kita 'Wirbelwind', Ahrbrück
- Nicole Falkenstein-Seifen, Angehörige
- Brigitte Korden, Angehörige
- Friedhelm Benner, Pflegestützpunkt Adenau-Altenahr
- Maximilian Scholl, Ahraltourismus
- Wolfgang Stodden, VG Altenahr
- Stephan Farr, VG Altenahr
- Manfred Eberhard, VG Adenau
- Theo Lassau, KV Ahrweiler
- Holger Lind, KV Ahrweiler
- Johannes Schädler, ZPE Universität Siegen

Die Eifelregion des Landkreises Ahrweiler mit den Verbandsgemeinden Adenau und Altenahr gilt als ländlich-peripheres Gebiet, das sich im Vergleich zu den städtischen Räumen des Landkreises durch eine schwächer entwickelte Infrastruktur von Diensten und Einrichtungen für die Allgemeinheit auszeichnet. Die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen ist davon gekennzeichnet, dass Einrichtungen und Dienste nicht ohne weiteres erreichbar sind. Zudem treffen Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Nutzung der Infrastruktur auf zahlreiche Barrieren und haben Schwierigkeiten, die für sie individuell hilfreiche und passende Unterstützung zu finden.

Die Orientierung an der Idee des „inklusive Gemeinwesens“ bildet die programmatische Leitidee des Planungsprojektes. Sie bietet unterschiedlichen Akteuren auf kommunaler Ebene eine gemeinsame Handlungsorientierung, die dezentral ausgerichtet ist. Dabei geht es darum, allen Bewohnerinnen und Bewohnern Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe zu eröffnen. In dieser Perspektive beziehen sich kommunale Planungsprozesse nicht nur auf Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern auf die inklusive Gestaltung der gesamten lokalen Infrastruktur. Diesbezügliche Planungsansätze verstehen sich als Querschnittsaufgabe, wobei Inklusion eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt. Die Orientierung ermöglicht es, neue Ansätze zu erproben und ganz unterschiedliche

Aktivitäten zu koordinieren. Dies bildet sich bereits in der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe ab.

Von besonderer Bedeutung für das Planungsgeschehen der nächsten Jahre sollen nachstehende Leitziele sein. Diese fußen auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppensitzungen, ergänzt um Erkenntnisse aus den Kommunalporträts, dem Zwischenbericht und den Einschätzungen des ZPE. Grundlage waren zudem die Inhalte des Aktionsplans für die Verbandsgemeinde Altenahr aus dem Projekt „Unsere Kommune für Alle - altersgerecht, barrierefrei und inklusiv“, dessen Erstellung 2018 vom Ministerium Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz gefördert wurde.

Die Leitziele sind:

1. Das bereits bestehende Teilhabezentrum für den Planungsraum soll weitere Aufgaben der bereichsübergreifenden Koordination, Beratung und Vernetzung erhalten und personell verstärkt werden.
2. Dezentrale Ansätze der Unterstützung von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf sollen durch Angebote in den Kommunen der Planungsregion gestärkt werden.
3. Durch systematische Bemühungen soll die Barrierefreiheit öffentlicher und privater Infrastruktur verbessert werden.
4. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen die Kita ihrer Gemeinde oder Nachbarschaft besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
5. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen eine wohnortnahe Grundschule und weiterführende Schule im Planungsraum besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
6. Es sollen zusätzliche flexible Pflege- und Betreuungsangebote (stundenweise, tagesweise, Kurzzeit) für Kinder und Erwachsene geschaffen werden.
7. Es soll eine Wohngemeinschaft (WG) oder ähnliche innovative Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, eine WG für Menschen mit Pflegebedarf sowie eine WG für Menschen mit psychischer Erkrankung geschaffen werden.
8. Es sollen zusätzliche Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderungen unter Rückgriff auf das Budget für Arbeit sowie einem Inklusionsbetrieb geschaffen werden.

Die nachfolgend gelisteten Vorschläge der Arbeitsgruppe können nun in den politischen Gremien der beiden Verbandsgemeinden im Planungsraum sowie in den Gremien des Landkreises beraten und ggfs. auf der Grundlage von Beschlüssen umgesetzt werden.

## **1. Koordination (Koordination und Kooperation der unterschiedlichen Akteure auf der regionalen Ebene und im Kreis)**

### **1.1 Weiterentwicklung und Stärkung des Teilhabezentrums Adenau**

Aufgrund der geographischen Bedingungen stellen sich im Planungsraum Adenau–Altenahr bei der Entwicklung einer angemessenen sozialen Infrastruktur im Bereich der Unterstützung behinderter, psychisch kranker oder pflegebedürftiger Menschen besondere Herausforderungen. Vielfach können betroffene Bürgerinnen und Bürger bisher nur unzureichend unterstützt werden. Die Betroffenen sind oft gezwungen, weite Wege in Kauf zu

nehmen oder ihre Heimatregion zu verlassen, um die erforderliche Hilfe zu bekommen. Um die bestehenden Versorgungsdefizite in der Eifelregion aufzuheben, geht es nun darum, die bestehenden Angebote weiter zu qualifizieren und dort wo Bedarf besteht, neue Unterstützungsangebote zu schaffen, die zeitgemäßen fachlichen Standards entsprechen. Im Sinne einer dezentralen Orientierung soll darauf geachtet werden, dass bei der weiteren Entwicklung von Angeboten auch Standorte in der Verbandsgemeinde Altenahr berücksichtigt werden. Dazu ist es für alle Akteure im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich des Planungsraums notwendig, stärker als bisher, gemeinsame Interessen zu erkennen und abgestimmt zu handeln. Hierfür macht es Sinn, neue Wege zu erschließen und innovative Formen der Planung, Koordination und Vernetzung von Unterstützungsleistungen gemeinsam zu ‚erlernen‘.

Es wird vorgeschlagen, an den positiven Erfahrungen des Teilhabezentrums in Adenau anzusetzen und dieses prozesshaft weiterzuentwickeln. Das Teilhabezentrum Adenau wurde im Sommer 2013 eröffnet. Dort befindet sich auch der Pflegestützpunkt Adenau-Altenahr. Bereits jetzt arbeiten dort mehrere Anbieterorganisationen sowie die Verbandsgemeinde und der Landkreis zusammen, um Menschen mit psychischen, geistigen oder körperlichen Beeinträchtigungen vor Ort Hilfe zu leisten und Angebote zur Lebensgestaltung zu machen. Damit sind wichtige Anknüpfungspunkte gegeben, um das Teilhabezentrum zu einer übergreifenden Anlauf-, Koordinations- und Beratungsstelle für Fragen im Raum Adenau-Altenahr zu machen, die mit den Herausforderungen der Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens zu tun haben.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich folgende Handlungsempfehlungen:

*A 1 Das Teilhabezentrum in Adenau wird in einem prozesshaften Vorgehen weiterentwickelt und soll begünstigt durch seine zentrale Lage künftig als ‚Kristallisationspunkt‘ für die Belange behinderter und pflegebedürftiger Menschen im Planungsraum dienen. Im weiterentwickelten Teilhabezentrum sollen durch koordinierte Aktivitäten verschiedener Stellen folgende Aufgaben geleistet werden:*

- *Information und Beratung von Leistungsberechtigten und ihren Angehörigen im Bereich Behinderung, Pflegebedürftigkeit und sozialpsychiatrischer Unterstützung;*
- *Aufbau eines auf die Region bezogenen internetgestützten Informationsportals;*
- *Individuelle Teilhabeplanung/Gesamtplanung für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe nach SGB XII aus dem Planungsraum;*
- *Beratung von Gemeinden und anderen Akteuren im Gemeinwesen zur Herstellung von Barrierefreiheit und Sicherstellung der Zugänglichkeit von Angeboten;*
- *Selbsthilfeförderung und Aktivierung von sozialräumlichen Ressourcen;*
- *Vernetzung von Dienstleistungsangeboten;*
- *Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Initiativen;*
- *Lobbyarbeit zugunsten behinderter und pflegebedürftiger Menschen im politischen Raum.*

*A 2 Es wird vorgeschlagen, die weiteren folgenden Stellen, Angebote und Aufgaben institutionell in den Räumlichkeiten des Teilhabezentrums zusammenzuführen:*

- *Die Förderung von Selbsthilfe und ehrenamtlichem Engagement im Sozial- und Gesundheitsbereich;*
- *ggfls. die Koordination der ‚Netzwerkkonferenz (s. u.);*

- eine „Außenstelle“ der Individuellen Teilhabeplanung‘ der Kreisverwaltung vertreten durch eine/n „Teilhabeplaner/in“ des Landkreises. Diese Stelle steht zugleich als Ansprechpartner für Beratungsanfragen der Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen, der Gemeinden und anderer Akteure im Gemeinwesen zur Verfügung.
- A 3 Es wird vorgeschlagen zu versuchen, folgende externe Beratungsstellen für Sprechstunden und für eine Mitarbeit zu gewinnen:
- Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
  - Integrationsfachdienstes nach SGB IX
  - offene Beratungsangebote im Bereich Erziehung, Bildung, Teilhabe
  - offene Beratungsangebote im Bereich Demenz
  - offene Beratungsangebote verschiedener Selbsthilfeinitiativen
- A 4 Es wird vorgeschlagen, interessierten Gruppen und Einzelpersonen im Teilhabezentrum räumliche Möglichkeiten für Gruppentreffen und kleinere Veranstaltungen anzubieten.
- A 5 Es wird vorgeschlagen, eine örtliche „**Netzwerkkonferenz**“ zu bilden, in der alle im Planungsraum tätigen Einrichtungen und Dienste sowie andere interessierte Akteure auf der Grundlage einer Interessensbekundung mitwirken können. Alternativ können sich auch bestehende lokale Gremien themenspezifisch öffnen. Aufgabe ist es u. a., örtliche Probleme der Hilfesysteme und Barrieren der örtlichen Infrastruktur zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Es wäre zu prüfen, ob der Netzwerkkonferenz von Seiten des Kreises und der beiden Kommunen ein jährliches **Teilhabebudget** zur Verfügung gestellt werden könnte, mit dem Maßnahmen und Projekte zur Teilhabeförderung finanziert werden könnten. Die Art und Weise der Vergabeentscheidungen könnte durch eine Satzung geregelt werden. Die Vertreter/innen der Netzwerkkonferenz sollten jährlich in den **Gremien der Verbandsgemeinden und dem Landkreis** zur Entwicklung der Situation und Teilhabe behinderter und pflegebedürftiger Menschen im Raum Adenau-Altenahr berichten. Die Netzwerkkonferenz könnte Unterarbeitsgruppen bilden, die dauerhaft oder befristet bestimmte Themenschwerpunkte bearbeiten

## **1.2 Weiterentwicklung formaler Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie**

Die bestehenden Formen der Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen werden von den Akteuren in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie als entwicklungsbedürftig wahrgenommen. Dabei bezieht sich die Kritik insbesondere auf die Arbeit der verschiedenen Planungsgremien auf Kreisebene, wie Pflegekonferenz, den Beiräten oder auch Fachgremien, die unabhängig vom Kreis arbeiten, wie die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG). Deren Aufgaben und Arbeitsweise erscheinen nicht transparent und nicht stimmig aufeinander bezogen. Verbesserungswürdig erscheint den Akteuren insbesondere die Einbeziehung von Themen, die auf der Ebene einzelner kreisangehörigen Kommunen virulent sind. Da die Gremien in aller Regel nur im Plenum sowie nur in längeren zeitlichen Abständen zusammenkommen und zudem keine wirksame Arbeitsgruppenstruktur besteht, können wichtige Themen nicht hinreichend bearbeitet werden. Des Weiteren gibt es kaum die Möglichkeit, Probleme zu erörtern, die im

Schnittstellenbereich etwa zwischen Psychiatrie und Pflege angesiedelt sind (z.B. Probleme der gerontopsychiatrischen Versorgung). Auf der Kreisebene existiert kein Sozialausschuss. Daher fällt es in der jetzigen Struktur den Akteuren schwer, dringliche Themen der sozialen Versorgung politisch wirksam zu artikulieren. Vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, nach Wegen zu suchen, wie in den Planungsregionen, auf Kreisebene und zwischen den Ebenen die einschlägigen Gremienstrukturen weiterentwickelt werden können.

*Es wird empfohlen,*

- B 1 durch **Beschlüsse in den beiden Kommunen** die oben vorgeschlagene Netzwerkkonferenz in den vier Planungsräumen im Sinne eines Delegiertensystems für die **Einrichtung einer Beratungsgruppe** auf Kreisebene zu nutzen. In die Gruppe auf Kreisebene werden Delegierte entsandt, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Dienste und Einrichtungen, der in den Pflegestützpunkten und anderen Beratungsstellen tätigen Fachkräfte sowie Vertreter/innen der Selbsthilfe. Zusätzlich können Vertreter/innen der Pflege- und Krankenkassen und andere Sozialleistungsträger sowie der Medizinische Dienst der Krankenkassen einbezogen werden. Die Beratungsgruppe berät die Angelegenheiten, die kreisweit geregelt werden sollen. Es werden die Aufgaben nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) wahrgenommen. Die Gesamt- und Planungsverantwortung des Kreises bleibt hiervon unberührt.*
- B 2 zu prüfen, ob die Bildung eines **Sozialausschusses auf der Ebene des Kreises** einen Beitrag zu Koordination der Teilhabe- und Pflegepolitik leisten könnte und sollte.*
- B 3 **bestehende Fachgremien** zu ermutigen, zur fachlichen Weiterentwicklung von Angeboten im Planungsraum beizutragen.*

## **2. Kommunal- und Gemeinwesenentwicklung**

### **2.1 Barrierefreiheit**

Die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum hat sich im Planungsraum in den letzten Jahren auch aufgrund verbindlicher rechtlicher Vorschriften erheblich verbessert (vgl. Teilhabebericht Kap.3.2). Dennoch kann aufgrund der Rückmeldungen im Planungsprozess festgestellt werden, dass Aktivitäten eher punktuell auf einzelne Gebäude oder öffentliche Bereiche begrenzt sind. Dadurch bleibt die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit in vielen Bereichen mit Barrieren behaftet. Wichtig erscheint der Arbeitsgruppe eine systematische, dauerhafte und nachhaltige Planung in diesem Bereich.

*Es wird empfohlen, dass:*

- C 1 in **beiden Verbandsgemeinden** von der Verwaltung die Initiative ergriffen bzw. fortgeführt wird, die weitere Entwicklung der Barrierefreiheit systematisch anzugehen. Dazu könnte eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter in der Verwaltung benannt werden, der/die federführend für die schrittweise Realisierung der Barrierefreiheit zuständig ist. Zur Unterstützung könnte ein Beratungsgremium bestehend aus einem kleinen Kreis örtlicher Expertinnen und Experten in eigener Sache gebildet werden. Dafür könnten Personen aus den entsprechenden Vertretungsgremien und der Selbsthilfe benannt und vom Rat bestätigt werden. Auf der Grundlage einer Prioritätenliste könnten so schrittweise spürbare Verbesserungen erreicht werden.*
- C 2 die **Kommunen** bei der Gestaltung der barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit sowie der inklusiven Gestaltung der Abläufe in ihren Einrichtungen eine Vorbildfunktion wahrnehmen und dadurch andere Akteure (z. B. Arztpraxen,*

*Therapeuten, Restaurants) anregen. Wo immer möglich sollten die Vorgaben zur Barrierefreiheit verpflichtenden Charakter haben. Die von Mitgliedern der Arbeitsgruppe beispielhaft benannten Maßnahmen zeigen das weite Spektrum notwendiger Aktivitäten auf:*

- *Öffentliche Gebäude barrierefrei gestalten (Aufzug, Türöffner, Rampen, Türverbreiterung, sanitäre Anlagen);*
- *Zugang zur Parkberechtigung für mobilitätsbeeinträchtigte Personen erleichtern und durch geeignete Formen der kommunalen Bewirtschaftung öffentlicher Parkflächen, die Parkmöglichkeiten von Personen mit Behinderungen erweitern;*
- *öffentliche barrierefreie Toiletten schaffen;*
- *Straßen und öffentliche Plätze prüfen (Bordsteine, ausreichend breite Gehwege, Blindenleitsysteme, Nutzbarkeit gepflasterter Flächen durch abgeflachte Streifen);*
- *Breitere Bürgersteige mit abgeflachten Kanten schaffen (Hauptstraße in Adenau, Zuweg Augenarzt);*
- *Gehwege prüfen, die häufig von Menschen mit Behinderung genutzt werden.*
- *Vorhaltung von touristischen Angeboten für Menschen mit Behinderung (Stadtplan in Blindenschrift, Audioführer o.Ä.);*
- *Sitzbänke in der Stadt bzw. den Gemeinden aufstellen;*
- *Touristische Angebote für Menschen mit Sinnesbehinderungen erfahrbar machen. Hinweisschilder auch in leichter Sprache oder Bildsprache;*
- *Zugänge und Erreichbarkeit von Spielplätzen barrierefrei gestalten. Spielgeräte für alle Altersstufen und dem Entwicklungsstand der verschiedenen Kinder entsprechend gestalten;*
- *Behördenbescheide bei Bedarf in Leichter Sprache verfassen.*

## **2.2 Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung**

Die Probleme mit der Herstellung der Barrierefreiheit deuten bereits darauf hin, dass die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen ein wichtiges Thema ist.

Es wird empfohlen, dass

- D 1 **die Verbands- und Ortsgemeinden im Planungsraum** dazu durch Aufklärung, Auszeichnung, Kooperation mit der Selbsthilfe und einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit beitragen. Themen können sein: „Was bedeutet Teilhabe und Inklusion?“, Lebensführung mit Beeinträchtigungen (blind, gehörlos, mobilitätsbeeinträchtigt, kognitiv oder seelisch beeinträchtigt etc.);*
- D 2 **durch Selbsthilfegruppen** und die Träger von Unterstützungsangeboten regelmäßig über die Lebenssituation von Menschen mit Demenzerkrankungen und ihren Angehörigen informiert wird;*
- D 3 dabei generationsübergreifende Projekte initiiert und gefördert werden (z.B. Internetkurse, Zeitzeugen-Gespräche)*
- D 4 durch **Schulen und Teilhabezentrum** über Schulpraktika, Projektwochen und regelmäßige Besuche von Schulklassen in verschiedenen sozialen Einrichtungen und Diensten das Interesse an sozialen Berufen geweckt wird.*

### 2.3 Freizeit und Tourismus

Im Bereich der Freizeit und des Tourismus geht es dem Inklusionsprinzip zu Folge nicht darum, besondere Angebote für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Vielmehr sollen bestehende und neue Angebote für alle Menschen zugänglich und erlebbar gemacht werden.

*Es wird empfohlen,*

- E 1 die Aktivitäten der **Modellregion ‚Tourismus für Alle‘ im Ahrtal**, zu der auch die Verbandsgemeinde Altenahr gehört, zum Vorbild zu nehmen, und beispielsweise barrierefreie Stadtrundgänge zu konzipieren oder bestehende Rad und Wanderwege sowie Spazierwege barrierefrei zu optimieren.*
- E 2 seitens der beiden Kommunen Anreize und Unterstützung zu bieten, um **Vereine und andere Anbieter** von Freizeitaktivitäten für eine inklusive Öffnung zu gewinnen. Konkret könnten z. B. in einem geförderten Modellprojekt in Zusammenarbeit zwischen einem Anbieter der Behindertenhilfe und einem Träger von Freizeitangeboten Möglichkeiten der inklusiven Öffnung und Zusammenarbeit erprobt werden.*
- E 3 angesiedelt bei **einer der beteiligten Kommunen** Hilfsmittel für die Durchführung von Veranstaltungen (z.B. eine mobile induktive Höranlage, mobile Rampen, Treppensteighilfen, Scan2Voice-Gerät, Piktogramme und Beschriftungen in Leichter Sprache Mobile Leitsystem) zum Verleih angeboten werden.*

### 3. Förderung der Selbstvertretung und Selbstorganisation im Gemeinwesen

Die Beteiligung im Gemeinwesen durch die Vertretung der eigenen Interessen und die Selbstorganisation in Verbänden ist eine zentrale Grundlage der Demokratie. Entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention soll dafür aktiv ein Umfeld gefördert werden, „in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können“ (Art. 29).

In beiden Verbandsgemeinden des Planungsraums gibt es bisher keine institutionalisierte Interessenvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen, etwa in Form eines Behinderten- oder Seniorenbeirats oder entsprechender ‚Beauftragter‘. Seitens der Arbeitsgruppe wurden Vorschläge zur Einrichtung weiterer Beiräte oder die Berufung von Beauftragten gemacht. Dies greift eine ausdrücklich in der Gemeindeordnung vorgesehene Möglichkeit der Beteiligung auf (§ 56a). Es wurde jedoch auch eine Skepsis gegenüber der Einrichtung weiterer formeller Gremien geäußert.

Die Selbstorganisation von Menschen mit Beeinträchtigungen findet vor allem im Rahmen von Selbsthilfegruppen statt. Von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird es als Problem angesehen, dass die Selbsthilfekontaktstelle für den Planungsraum, die Westerwälder Kontakt- Informationsstelle für Selbsthilfe in Westerburg angesiedelt ist. Dies wird auch durch regelmäßige Sprechstunden in Bad Neuenahr-Ahrweiler für die Eifelregion nicht ausgeglichen. Die Sichtbarkeit der Selbsthilfe kann jedoch auch darüber hinaus durch die Förderung durch die Kommune gestärkt werden. Dies kann durch die Einbeziehung in die Verwaltungsarbeit (s. unter Barrierefreiheit), die Anerkennung als Interessenvertretung oder die Durchführung von regelmäßigen Selbsthilfetagungen geschehen.

*Es wird empfohlen, dass*

- F 1 im Rat der beiden Verbandsgemeinden unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Regelungen die Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen in die Entscheidungsfindung der Kommune thematisiert und in einer Satzung geregelt wird, wie die Wahrung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen gewährleistet wird. Dabei sollen unterschiedliche Möglichkeiten (Beiräte, Beauftragte, Einbeziehung in die Arbeit der Ausschüsse durch sonstige wählbare Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde (§ 44, Abs. 1 der Gemeindeordnung) geprüft werden.*
- F 2 die Westerwälder Kontakt- Informationsstelle für Selbsthilfe gebeten wird, im Teilhabezentrum Adenau Sprechstunden anzubieten. In Abstimmung mit den vor Ort tätigen Selbsthilfegruppen soll ein Konzept erarbeitet werden, wie die Selbsthilfe im Planungsraum sichtbar wird und ihre Anliegen auf die kommunale Agenda gesetzt werden können.*
- F 3 der Kreis Ahrweiler mittels seiner Teilhabekoordination die Selbstvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützt. Er könnte die in den vorherigen Empfehlungen (F 1) benannten Interessenvertretungen in einer Arbeitsgruppe zusammenführen und sie in ihrer Interessenvertretung unterstützen. Ggfs. wäre auch zu prüfen, ob ein derart zusammengesetztes Gremium zukünftig einen Teilhabebeirat bilden kann und damit die Mitwirkungsmöglichkeiten, die derzeit durch den Behindertenbeirat, den Psychiatriebeirat und den Pflegebeirat gegeben sind, auf eine breitere Basis stellt und mit der Interessenvertretung auf der Ebene der kreisangehörigen Verbandsgemeinden und Gemeinden verknüpft.*

## **4. Planung im Bereich des Leistungsgeschehens**

### **4.1 Hilfen in der frühen Kindheit**

Kinder können im ländlichen Raum oft unter günstigeren Bedingungen aufwachsen als dies vielfach in städtischen Situationen der Fall ist. Das Aufwachsen von Kindern mit Beeinträchtigungen in ländlichen Gegenden steht für sie selbst und ihre Familien aber nicht selten unter mehrfach erschwerten Bedingungen. Bei nicht wenigen Kindern im frühen Alter treten Entwicklungsprobleme verschiedener Art auf, die rechtzeitige und qualifizierte Unterstützung erforderlich machen. Wie sich aus dem Untersuchungsteil der integrierten Pflegestruktur- und Teilhabeplanung des Landkreises ergibt, sind im Planungsraum Angebote der Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung zwar im Prinzip vorhanden. Sie sind jedoch zentralistisch organisiert und entweder in der Kreisstadt, in Neuwied oder Bonn angesiedelt. Für Kleinkinder und deren Eltern aus dem Planungsraum ergeben sich daraus Probleme der Erreichbarkeit und Nutzbarkeit dieser Angebote. Als weiteres Problem im Planungsraum wird benannt, dass trotz der kinderärztlichen Regeluntersuchungen Entwicklungsschwierigkeiten bei Kindern offensichtlich von Eltern nicht immer angemessen eingeschätzt werden. Weitergehende Hilfeangebote der Frühförderung sind offensichtlich vielfach nicht hinreichend bekannt. Dies gilt insbesondere in den Fällen, in denen Kinder beginnen, sozial-emotionale Störungen zu entwickeln. Hier geht es darum, Eltern frühzeitig für Entwicklungsrisiken zu sensibilisieren und über Angebote zu informieren.

*Es wird empfohlen, dass*

- G 1 eine von der Kreisverwaltung initiierte Arbeitsgruppe die Abläufe analysiert und spezifische Informationsmaterialien für Kinderärzte, Fachkräfte in pädagogischen*

*Einrichtungen und vor allem auch für Eltern erstellt, die u. a. konkrete Informationen zum Planungsraum enthalten. Ggfls. kann hier auf die bereits existierende Arbeitsgemeinschaft 'Frühe Hilfen' der Kreisverwaltung zurückgegriffen werden.*

- G 2 eine **Informationsinitiative zur „Förderung von elterlicher Kompetenz - auch in ungünstigen Situationen“ im Planungsraum** gestartet wird (z. B. eine Vortragsreihe zu Fragen der Früherkennung und Frühförderung von Entwicklungsproblemen bei Kindern). -> s. auch hier Arbeitsgemeinschaft 'Frühe Hilfen'.*
- G 3 im **Teilhabezentrum in Adenau** eine persönliche Information von Eltern erfolgt.*
- G 4 durch die **politischen Gremien und andere Fachgremien** die Frühförderstellen, niedergelassene Heilpädagogen, Logopäden und andere Fachleute aus dem Bereich der Frühförderung von Seiten der fachpolitischen Stellen im Landkreis und den Kommunen ermutigt werden, ihre Angebote mehr als bisher in den Kindertageseinrichtungen zu erbringen.*
- G 5 unter Berücksichtigung bereits bestehender Strukturen durch mindestens jährliche Treffen der Beteiligten im Planungsraum die Zusammenarbeit verbessert wird.*

#### **4.2 Erziehung und Bildung in Kindertagesstätten**

Die Rahmenbedingungen der Arbeit von Kindertageseinrichtungen werden maßgeblich durch das Kindertagesstättengesetz des Landes bestimmt. Daher richten sich hohe Erwartungen an den Landesgesetzgeber, durch die Gesetzesnovelle die Möglichkeiten der inklusiven Arbeit zu verbessern. In den Kindertagesstätten des Planungsraums ist die Bereitschaft, auch Kinder mit Behinderungen aufzunehmen, in hohem Maße gegeben. Es ist das langfristige Ziel, dass prinzipiell alle Einrichtungen alle Kinder aus ihrem Einzugsbereich aufnehmen. Mittlerweile liegen auch wichtige Erfahrungen und Kompetenzen vor, wie mit Kindern mit verschiedenen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen im Kita-Alltag förderlich umgegangen werden kann. Dadurch konnte das Vertrauen der Kita-Teams in ihre Kompetenz, auch schwierigen Kindern gerecht zu werden, gestärkt werden. Dies schlägt sich auch in der gegenüber früher deutlich erhöhten Anzahl von Kindern mit Behinderungen in den Kitas in Adenau und Altenahr nieder.

Nicht zuletzt aber, weil Rahmenbedingungen nicht hinreichend angepasst und therapeutische Angebote in den Kindertagesstätten des Planungsraums nicht verfügbar oder nicht in den Kita-Rahmen hinreichend integriert werden können, sind dennoch viele Kinder der Region mit geistigen oder mehrfachen Beeinträchtigungen noch immer auf das heilpädagogische Angebot wohnortferner Einrichtungen z.B. in der Kreisstadt angewiesen. Dies ist mit langen Fahrtzeiten und mitunter mit täglichen Abwesenheitszeiten von bis zu 11 Stunden verbunden, was für die Vorschulkinder mit Behinderungen eine erhebliche Anstrengung und Belastung bedeutet.

Der auf die Eifelregion bezogene ‚Arbeitskreis Integration in Kitas‘ hat seine Tätigkeit vor einigen Jahren eingestellt.

Aus der Praxis der inklusiven Kita-Arbeit heraus werden aufwändige und recht langwierige Verfahren beklagt, wenn es um die Beantragung von zusätzlichem Personal, etwa Integrationshelfer/innen bzw. Integrationsfachkräfte geht. Zudem wird die prinzipielle Befristung der Bewilligung der Integrationshelfer/innen auf ein Jahr problematisiert, zumal offensichtlich geeignete Kräfte nicht und schon gar nicht zum erforderlichen Zeitpunkt leicht zu finden sind.

*Es wird empfohlen, dass*

- H 1 im derzeit laufenden ORGA-Entwicklungsprozess **im Jugendamt** ein Konzept zu den vorgenannten Themen entwickelt wird, das die Kritikpunkte und Empfehlungen dieses Papiers berücksichtigt.*
- H 2 die **Träger der Kindertageseinrichtungen bzw. Bauträger** im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Einrichtungen vornehmen und für jede Einrichtung einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*
- H 3 mit Unterstützung der geplanten **Netzwerkkonferenz** die Wiederbegründung des Arbeitskreises ‚Inklusion in der Kita‘ initiiert wird. Zu diesem Arbeitskreis werden Erzieher/innen aus den Kitas des Planungsraums sowie andere an der Inklusion im Vorschulbereich beteiligten Organisationen oder Personen eingeladen. Der Arbeitskreis trifft sich in den Räumen des Teilhabezentrums in Adenau.*

### **4.3 Schulische Bildung**

Dem Konzept der Landesregierung Rheinland-Pfalz für die Weiterentwicklung der Inklusion im schulischen Bereich von 2013 zufolge sollen Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen in Rheinland-Pfalz dieselben Schulen besuchen können, wie ihre nichtbehinderten Mitschülerinnen und Mitschüler. Eltern von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollen sich zudem zwischen den Lernorten Schwerpunktschule und Förderschule entscheiden können. In den Grundschulen des Planungsraums ist die Bereitschaft zur Inklusion ebenfalls gewachsen. Die Schulen können auf zahlreiche Erfahrungen zurückgreifen, in denen Kinder auch mit komplexen Lernvoraussetzungen erfolgreich beschult wurden. Zu diesen Erfahrungen gehören das stundenweise Unterrichten im Zwei-Lehrer/innen-System unter Beteiligung einer sonderpädagogischen Lehrkraft sowie die Einbeziehung von Integrationshelfer/inne/n in den schulischen Alltag. Aufgrund von Landesvorgaben bezüglich der **Schwerpunktschulen** liegt der Fokus inklusiver Bemühungen auch im Planungsraum auf Kinder mit Problemen in den Förderschwerpunkten Lernen und Sprache. Konkret findet sich im Planungsraum als Schwerpunktschule die Grundschule Adenau und als Förderschule die Nürburgringschule in Wimbach (Förderschule mit dem Schwerpunkt Lernen als "Außenstelle" der Don-Bosco-Schule). Problematisch sind fehlende Angebote für Kinder mit sozial-emotionalen Problemen oder Störungen aus dem Autismus-Spektrum. Oft ausgeklammert werden Kinder mit ausgeprägten motorischen, kognitiven oder sinnesbezogenen Beeinträchtigungen, die auf die Förderschulen in der Kreisstadt oder in Neuwied verwiesen werden. Dies bedeutet für die betroffenen Kinder entweder lange Fahrtzeiten oder die Notwendigkeit einer Internatsunterbringung.

Nicht geregelt ist die Fortführung der Inklusion im Sekundarbereich. Während im Grundschulbereich im Planungsraum ein – wenn auch unzureichendes – Angebot an Schwerpunktschulen besteht, fehlt dieses im Sekundarbereich für Adenau und Altenahr gänzlich. Die Schüler/innen sind dann entweder auf die entsprechenden Förderschulen oder auf die Schwerpunktschulen an anderen Standorten des Landkreises angewiesen.

Die Vorgaben zur Weiterentwicklung von Förderschulen hin zu Förder- und Beratungszentren, um inklusive Ansätze in Regelschulen zu stärken, werden im Planungsraum ab dem Schuljahr 2019/20 kreisweit durch die Don-Bosco-Schule (Förderschwerpunkt Lernen und Sprache) in Bad Neuenahr-Ahrweiler umgesetzt.

Auf Kritik stößt bei Schulen des Planungsraums das Verfahren zu Beantragung und Bewilligung von Integrationshelfer/innen bei der Kreisverwaltung. Das Verfahren wird in seiner bisherigen Form als zu lang eingeschätzt. Derzeit können aus rechtlichen Gründen nur die Eltern einen Integrationshelfer beantragen und tun dies aus verschiedenen Gründen (fehlende Informationen, unzutreffende Einschätzungen des Kindes, Angst vor Stigmatisierung und Interventionen durch das Jugendamt) oft erst spät. Dadurch kann das Verfahren häufig erst sehr spät eingeleitet werden und gezielte Maßnahmen können so nicht rechtzeitig greifen.

*Es wird empfohlen, dass*

- I 1 die **Kreisverwaltung in Abstimmung mit den Verbandsgemeinden** auf die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) zugeht um das Angebot an Schwerpunktschulen auszubauen.*
- I 2 von der mit Schulfragen befassten Stelle in der **Kreisverwaltung** eine Arbeitsgruppe initiiert wird, die ein Konzept entwickelt, wie die Verfahren zur Bewilligung von sonderpädagogischem Förderbedarf und Eingliederungshilfe vereinfacht, verkürzt und für den Beteiligten transparenter werden können. Dabei wird auch konkret geprüft, ob Schulen, insbesondere Schwerpunktschulen mit festen Integrationshelfer-Stellen ausgestattet werden können, mit denen Kinder nach Bedarf und Situation flexibel unterstützt werden können.*
- I 3 das **Sonderpädagogische Förder- und Beratungszentrum (SFBZ)** regelmäßig die Möglichkeit erhält, in der Netzwerkkonferenz über die Entwicklung der Förderung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Planungsraum zu berichten.*
- I 4 die **Schulträger im Planungsraum** eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Schulen vornehmen und für jede Schule einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

#### **4.4 Arbeit und Beschäftigung**

Für Menschen mit Behinderungen, die in den Verbandsgemeinden Adenau und Altenahr leben, ist es wesentlich schwieriger als für nichtbehinderte Menschen, Zugang zu angemessener Berufsausbildung und danach einen ihren Möglichkeiten entsprechenden Arbeitsplatz zu finden. Das eingeschränkte Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten beeinträchtigt die Ausbildungs- und Berufschancen vor allem von Personen mit Behinderungen. Während die öffentlichen Arbeitgeber ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht von 5% schwerbehinderten Menschen in etwa nachkommen, bleiben die privaten Arbeitgeber deutlich dahinter zurück.

Der für die Planungsregion zuständige Integrationsfachdienst (IFD) befindet sich in Trägerschaft der Barmherzigen Brüder Saffig und hat eine Anlaufstelle in der Kreisstadt Bad Neuenahr-Ahrweiler und bietet Sprechstunden in Adenau an. Der IFD hat die Aufgabe, schwerbehinderte Menschen zu beraten und in Erwerbsarbeit zu vermitteln sowie diese in bestimmten Fällen auch nach Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses am Arbeitsplatz zu begleiten. Zu den Aufgaben des IFD gehört auch eine entsprechende Beratung von Arbeitgebern. Das Angebot des IFD gilt als wenig bekannt und könnte durch bessere Vernetzung in seiner Wirksamkeit weiterentwickelt werden.

Im Hinblick auf den 2. Arbeitsmarkt ist festzustellen, dass in der Planungsregion nach der Schließung des Lebenshilfeangebots ‚Hof Blasweiler‘ kein Integrationsbetrieb mehr besteht, der Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen außerhalb der WfbM anbieten könnte.

Die Werkstätten für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Caritas Werkstätten St. Elisabeth) befinden sich in Sinzig. Durch diese Lage ist der Besuch der WfbM insbesondere für die Beschäftigten aus der Eifelregion mit erheblichen Fahrwegen verbunden. Die Planung eines ergänzenden Werkstattstandortes in Adenau mit 40 Plätzen befindet sich inzwischen in der Realisierung, Baubeginn ist voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2020. Dies könnte für die Beschäftigten aus dieser Region erheblich zur Reduzierung von Fahrzeiten beitragen. Die WfbM-Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch kranke Menschen werden von den INTEC-Betrieben ebenfalls in Sinzig sowie in Bad-Neuenahr-Ahrweiler angeboten.

Das durch das Bundesteilhabegesetz geänderte SGB IX bietet nach Kapitel 10 eine Reihe vielversprechender Ansatzmöglichkeiten, um Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Suche nach einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu unterstützen oder kleinere werkstattähnliche Angebote zu entwickeln. Dies setzt jedoch Träger voraus, die diese Impulse aufgreifen. Ob sich solche Träger für Initiativen im Planungsraum finden, wird auch davon abhängen, wie sehr diese durch öffentliche Stellen ermutigt und unterstützt werden.

*Es wird empfohlen, dass*

- H 1 die beiden Kommunen im Planungsraum die privaten Arbeitgeber im Hinblick auf ihre Beschäftigungspflicht sensibilisieren und auch kleinere Betriebe über die Möglichkeiten der Förderung der Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen informieren.*
- H 2 die Kommunen eine Vorbildfunktion einnehmen und insbesondere das Budget für Arbeit nutzen, um auch Menschen, die zuvor in der Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben, Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.*
- H 3 durch die Netzwerkkonferenz mit einem in der Region aktiven Träger im Planungsraum ein Konzept für mindestens einen weiteren Inklusionsbetrieb erörtert wird.*
- H 4 durch einen an das Teilhabezentrum angedocktem Arbeitskreis Möglichkeiten erarbeitet werden, wie die Arbeitsmarktförderung und die neuen Chancen des Bundesteilhabegesetzes zu nutzen sein könnten. In die Arbeit des Arbeitskreises soll auch der bei den Barmherzigen Brüdern Saffig angesiedelte Integrationsfachdienst eingebunden werden.*

#### **4.5 Wohnbezogene Hilfen und Unterstützung im Alltag**

Die Bedeutung der eigenen Wohnung für Teilhabe und Inklusion wird in der UN-Behindertenrechtskonvention deutlich akzentuiert. Artikel 19 betont das Recht auf eine unabhängige und selbstbestimmte Lebensführung. Um diese Rechte zu sichern, sollen die Vertragsstaaten gewährleisten, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“. Die Reformen des Leistungsrechts in der Pflege und der Rehabilitation und auch das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) zielen darauf ab, die Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe im Bereich des Wohnens zu verbessern.

Im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen hat sich in der Planungsregion das Angebot an wohnbezogenen Einrichtungen und Diensten in den vergangenen Jahren zum Teil verbessert. Aus den Rückmeldungen in der Arbeitsgruppe wird jedoch deutlich, dass es schwierig ist, mit der Unterstützung von ambulanten Diensten

zeitintensive Hilfen, Kurzzeit- und Tagespflege, hauswirtschaftliche Hilfen und hauswirtschaftliche Unterstützung zu realisieren. Erfahrungen mit Wohn-Pflege-Gemeinschaften existieren in der Planungsregion noch nicht. Daher wird in der Entwicklung von innovativen Wohnprojekten Potential gesehen. In der Arbeitsgruppe wird vorrangiger Handlungsbedarf sowohl im Bereich der ambulanten und offenen Altenhilfe sowie der Tages- und Kurzzeitpflege gesehen als auch in der Modernisierung von stationären Pflegeheimen (durchgängige Schaffung von Einzelzimmern). Hingewiesen wird auf das zunehmende Problem des Fachkräftemangels.

In der Arbeitsgruppe wurde festgestellt, dass es keinen Überblick über vorhandene barrierefreie Wohnungen gibt.

*Es wird empfohlen,*

- I 1 im **Teilhabezentrum** eine Arbeitsgruppe einzurichten mit dem Ziel, die Schaffung von Tagespflegeplätzen, Angeboten der 24-Stundenbetreuung sowie Kurzzeitpflegeplätze für alle Altersgruppen, evtl. in Kooperation mit dem Krankenhaus in Adenau vorzubereiten.*
- I.2 durch Initiative und möglicherweise auch Anreize der **Kommunen**, mögliche Investoren, Initiativen in Quartieren und Fachdienste zusammen zu bringen, um Wohngemeinschaften oder Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung im Sinne des LWTG (§ 5) zu schaffen. In der Projektentwicklung soll die Beratung durch die Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung des Landes in Anspruch genommen werden.*
- I 3 im Rahmen von zusätzlichen, **durch Kreis und Kommunen** zu schaffenden Altenhilfeangeboten die Unterstützung älterer Personen mit geringem Unterstützungsbedarf (z.B. bei Verwaltungsangelegenheiten) zu verbessern;*
- I 4 eine **Veranstaltung in Zusammenarbeit zwischen den beiden Kommunen, dem Pflegestützpunkt und den Trägern von Angeboten im Bereich der Behindertenhilfe und der Sozialpsychiatrie zum Wohnen** durchzuführen. In der Veranstaltung können die Anbieter von wohnbezogenen Hilfen, interessierte Dienste und Akteure der Wohnungswirtschaft ihre Angebote und Planungen an Ständen vorstellen. Zielsetzung der Veranstaltungen könnte sein, mögliche WG-Modelle vorzustellen und zu initiieren, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen ihre Erwartungen an Wohn- und Unterstützungsangebote artikulieren und so Bedarfe ermittelt werden.*
- I 5 dass **Kommunen** Bauinteressierte, Architekten und Investoren auf bestehende Informations- und Beratungsangebote zum barrierefreien Bauen (insbesondere auf die Landesberatungsstelle **Barrierefrei Bauen und Wohnen**) hinweisen und durch Veranstaltungen für die Bedeutung des Themas vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sensibilisieren.*
- I 6 durch die **Verwaltung** Bauherren auf die Einhaltung der Vorschriften zur Barrierefreiheit im Wohnungsbau (§ 51 LBauO) in geeigneter Weise hinzuweisen und bei **politischen Beschlüssen** zu Maßnahmen der Stadtentwicklung die Umsetzung von umfassender Barrierefreiheit mit zu behandeln und dafür auch Fördermittel übergeordneter Stellen zu erschließen.*

## 5. Gesundheitsversorgung

Der Landkreis und die kreisangehörigen Kommunen verfügen nur begrenzt über direkte Einflussmöglichkeiten auf das örtliche Gesundheitssystem. Der kommunalen Politik stehen damit nur ‚weiche‘ Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn es um den Ausgleich von Mängeln oder Verbesserungsmöglichkeiten in der örtlichen Gesundheitsversorgung geht. Im Zusammenhang mit der Diskussion des Zwischenberichts wurde die Frage aufgeworfen, ob nicht in stärkerem Maße als bisher das **Gesundheitsamt des Landkreises** Aktivitäten zur kommunalen Gesundheitsplanung initiieren könnte, um die ärztliche und therapeutische Versorgung in der Fläche zu verbessern und präventive Ansätze zu stärken. Dies könnte in Zusammenarbeit mit dem Teilhabezentrum in Adenau geschehen. Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit könnten sich auch aus einer Kooperation mit dem neuen Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord) ergeben, das seit März 2018 in Neuwied eingerichtet wurde und einen regionalen Versorgungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung erhalten hat. Es ist vorgesehen, in Bad Neuenahr-Ahrweiler einen weiteren Standort zu errichten.

Aus der Planungsgruppe heraus wurde die Notwendigkeit gesehen, die gerontopsychiatrische Versorgung im Planungsraum zu verbessern. Zudem wurde der Bedarf gesehen, die ‚Leitstelle Demenz‘ wieder zu beleben. Zudem sollte die hausärztliche Versorgung insbesondere auch in Form von Hausbesuchen gestärkt werden.

*Es wird empfohlen, dass*

- J 1 das **Kreisgesundheitsamt** bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben nach dem Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst, insbesondere bei der Koordination der Angebote der Gesundheitsförderung die Zusammenarbeit mit der Netzwerkkonferenz im Planungsraum sucht.*
- J 2 **unter Beteiligung der Kreispflegekonferenz** eine Projektgruppe gebildet wird, die ein Konzept zur Weiterentwicklung eines geriatrischen Behandlungsangebots im Kreis Ahrweiler vorbereitet. Des Weiteren soll von der Projektgruppe ein Vorschlag zu einer Anlauf- und Koordinierungsstelle für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erarbeitet werden, der zu der angestrebten sozialräumlichen Planungsstruktur passt.*
- J 3 die beiden **Kommunen** an die Kassenärztliche Vereinigung herantreten, damit diese in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und dem Gesundheitsamt Schulungsangebote für Ärzte im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen koordiniert.*
- J 4 der **Landkreis und die Kreiskommunen** die Möglichkeiten und Voraussetzungen des gelingenden Einsatzes von internetgestützter Telemedizin im (ländlichen) Planungsraum prüfen.*
- J 5 das **Teilhabezentrum Adenau** die Kooperationsmöglichkeiten mit dem neuen Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord) sondiert.*

# **Die Verbandsgemeinden Bad Breisig und Brohltal auf dem Weg zu einem inklusiven Gemeinwesen.**

Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung in der Region

## **Einleitung**

Im Rahmen der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung wurde im Planungsraum Bad Breisig und Brohltal eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe hatte, ein örtlich angepasstes Handlungskonzept für bereichsübergreifende lokale Planungsaktivitäten zu entwickeln.

In der Arbeitsgruppe haben mitgearbeitet:

- Michael Dames, Jugendamt Kreisverwaltung Ahrweiler
- Liane Detmers-Seemann, Pflegestützpunkt Bad Breisig-Brohltal
- Hardy Thieringer, Haus Bachtal
- Jutta Unger, Kindergarten St. Antonius Oberzissen
- Simone Glodowski, Marienhaus GmbH, AG Demenz
- Erwin Keuler, Verbandsgemeindeverwaltung Brohltal
- Harald Köck-Obstfeld, Lebenshilfe Kreisvereinigung Ahrweiler
- Janina Kleemann, Domizil
- Martina Krupp, Marienhaus GmbH
- Gudrun Lippold, DRK PflegeService
- Johannes Schädler, Universität Siegen
- Ulrike Neugebauer, Burgweg-Schule
- Sabine Petry, Kita Sonnenschein Bad Breisig
- Karl-Heinz Porz, Kreisverwaltung Ahrweiler
- Monika Ott, Domizil
- Dieter Serve, Verbandsgemeindeverwaltung Brohltal
- Sandor Sobothe, Marienhaus Seniorenzentrum St. Josef Bad Breisig
- Simone Streffer, Verbandsgemeindeverwaltung Bad Breisig
- Elfi Vorbau, Verbandsgemeindeverwaltung Bad Breisig
- Maria Weber, Angehörige

Die Planungsregion Bad-Breisig/Brohltal im Landkreis Ahrweiler ist unterschiedlich strukturiert. Die Verbandsgemeinde Bad Breisig mit der Stadt Bad Breisig und drei Ortsgemeinden hat überwiegend kleinstädtischen Charakter mit vergleichsweise guter Verkehrsanbindung und entwickelter sozialer Infrastruktur. Die Verbandsgemeinde Brohltal besteht aus insgesamt siebzehn Ortsgemeinden, die als Eifelgebiete teilweise Merkmale des peripheren ländlichen Raums aufweisen. Für Letztere sind u.a. Mobilitätsprobleme und eine vergleichsweise schwächer entwickelte Infrastruktur von Diensten und Einrichtungen für die Allgemeinheit kennzeichnend. Für sozialräumliche Planung nicht unerheblich ist dabei die Tatsache, dass es sich bei den siebzehn Ortsgemeinden ganz überwiegend nicht um Kleinstgemeinden handelt. Wichtige Einrichtungen und Dienste für die Allgemeinheit (Kindertagesstätten, Schulen, Einkaufsmöglichkeiten, medizinische und therapeutische Angebote) sind allerdings nur teilweise in den Gemeinden vorhanden. Unter diesen Bedingungen treffen Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Nutzung der Infrastruktur auf zahlreiche Barrieren und haben Schwierigkeiten, die für sie individuell hilfreiche und passende Unterstützung zu finden.

Die Orientierung an der Idee des „inklusive Gemeinwesens“ bildet die programmatische Leitidee des Planungsprojektes. Sie bietet unterschiedlichen Akteuren auf kommunaler Ebene eine gemeinsame Handlungsorientierung. Dabei geht es darum, allen Bewohnerinnen und Bewohnern Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe zu eröffnen. In dieser Perspektive beziehen sich kommunale Planungsprozesse nicht nur auf Leistungen für Menschen mit

Beeinträchtigungen, sondern auf die inklusive Gestaltung der gesamten lokalen Infrastruktur. Diesbezügliche Planungsansätze verstehen sich als Querschnittsaufgabe, wobei Inklusion eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt. Die Orientierung ermöglicht es, neue Ansätze zu erproben und ganz unterschiedliche Aktivitäten zu koordinieren. Dies bildet sich bereits in der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe ab, die an der Erstellung dieses Papiers beteiligt war.

Von besonderer Bedeutung für das Planungsgeschehen der nächsten Jahre sollen nachstehende Leitziele sein. Diese fußen auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppensitzungen, ergänzt um Erkenntnisse aus den Kommunalporträts, dem Zwischenbericht und den Einschätzungen des ZPE.

1. In einem ‚Teilhabezentrum‘ für den Planungsraum sollen die Aufgaben der bereichsübergreifenden Koordination, Beratung und Vernetzung gebündelt werden.
2. Durch systematische Bemühungen soll die Barrierefreiheit öffentlicher Infrastruktur verbessert werden.
3. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen die Kita ihrer Gemeinde oder Nachbarschaft besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
4. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen eine Grundschule und weiterführende Schule im Planungsraum besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
5. Es sollen zusätzliche flexible Pflege- und Betreuungsangebote (stundenweise, tagesweise, Kurzzeit) für Kinder und Erwachsene geschaffen werden.
6. Es soll eine Wohngemeinschaft oder ähnliche innovative Wohnform für Menschen mit Behinderungen, eine für Menschen mit Pflegebedarf und eine für Menschen mit psychischer Erkrankung geschaffen werden.
7. Es sollen zusätzliche Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderungen unter Rückgriff auf das Budget für Arbeit sowie einem Inklusionsbetrieb geschaffen werden.
8. Es sollen Anstrengungen unternommen werden, um ausreichend barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum zu schaffen.
9. Nicht zuletzt um dem sich verschärfenden Personalmangel entgegenzuwirken, sollen breit gefächerte Anstrengungen auf allen kreispolitischen Ebenen unternommen werden, um attraktive und familienfreundliche Rahmenbedingungen für Beschäftigte im Sozialbereich zu schaffen.

Die nachfolgend gelisteten Vorschläge der Arbeitsgruppe können nun in den politischen Gremien der beiden Verbandsgemeinden im Planungsraum sowie in den Gremien des Landkreises beraten und auf der Grundlage von Beschlüssen umgesetzt werden.

## **1. Koordination und Kooperation der unterschiedlichen Akteure auf der regionalen Ebene und im Kreis**

### **1.1 Entwicklung eines Teilhabezentrums Bad Breisig/Brohltal**

Die sozialräumliche Ausrichtung von Teilhabe- und Pflegeleistungen braucht einen ‚Kristallisationspunkt‘ im Planungsraum, in dem sich die Funktion einer Anlaufstelle mit gemeinwesenbezogenen Aktivitäten verbindet. Dazu ist es für alle Akteure im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich des Planungsraums notwendig, stärker als bisher gemeinsame

Interessen zu erkennen und abgestimmt zu handeln. Hierfür macht es Sinn, neue Wege zu erschließen und innovative Formen der Planung, Koordination und Vernetzung von Unterstützungsleistungen gemeinsam zu erproben. Dies bezieht sich vor allem auf Beratung, Koordination und Hilfeplanung in den verschiedenen Leistungsbereichen. Im Bereich der Beratung bietet bislang der Pflegestützpunkt in Niederzissen eine solche Anlaufstelle vor allem für pflegebedürftige Menschen. Die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe sind Ansprechpartner für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen. In diesem Bereich ist auch das neue kreisweite Angebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung des Bundesverbandes Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. angesiedelt. Hinzu kommen zahlreiche Beratungsangebote beispielsweise von Sozialleistungsträgern, des Integrationsfachdienstes oder von Selbsthilfegruppen. Es geht darum, diese schon vorhandenen Angebote besser aufeinander zu beziehen und für die Leistungsberechtigten die Zugänge zu Hilfen zu erleichtern.

*Es wird empfohlen,*

**A 1** *dass der Kreis unter Einbeziehung der beiden Kommunen an einem geeigneten Ort im Planungsraum Bad Breisig/Brohltal in einem prozesshaften Vorgehen ein **Teilhabezentrum** entwickelt. Das Teilhabezentrum soll als ‚Kristallisationspunkt‘ für die Belange behinderter und pflegebedürftiger Menschen im Planungsraum dienen. Angeknüpft werden könnte z. B. an die Struktur des Pflegestützpunkts in Niederzissen.*

*Im Teilhabezentrum könnten z. B. folgende Aufgaben geleistet werden:*

- *Information und Beratung von Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen im Bereich Behinderung, Pflegebedürftigkeit und sozialpsychiatrischer Unterstützung;*
- *Aufbau eines regionenbezogenen, internetgestützten Informationsportals;*
- *Individuelle Teilhabeplanung/Gesamtplanung für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe aus dem Planungsraum;*
- *Beratung im Gemeinwesen zur Herstellung von Barrierefreiheit und Sicherstellung von Zugänglichkeit von Angeboten;*
- *Selbsthilfeförderung und Aktivierung von sozialräumlichen Ressourcen;*
- *Vernetzung von Dienstleistungsangeboten;*
- *Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Initiativen;*
- *Lobbyarbeit zugunsten behinderter und pflegebedürftiger Menschen im politischen Raum;*

**A 2** *mit den Anbietern und Selbsthilfeinitiativen zu vereinbaren, vor allem die folgenden Angebote institutionell im Teilhabezentrum zu verorten:*

- *den „Pflegestützpunkt“,*
- *Förderung von Selbsthilfe und ehrenamtlichem Engagement im Sozial- und Gesundheitsbereich,*
- *Ggf. die Koordination der Netzwerkkonferenz (s. A 5),*
- *eine „Außenstelle“ der individuellen Teilhabeplanung der Kreisverwaltung vertreten durch eine/n „Teilhabeplaner/in“ des Landkreises. Diese Stelle steht zugleich als Ansprechpartner für Beratungsanfragen der Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen, der Gemeinden und anderer Akteure im Gemeinwesen zur Verfügung.*

- A 3 folgende **externe Beratungsstellen** zu Sprechstunden und zur Mitarbeit einzuladen:
- Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB),
  - Integrationsfachdienst nach dem SGB IX,
  - Beratungsangebote im Bereich Erziehung, Bildung, Teilhabe,
  - Beratungsangebote im Bereich Demenz,
  - Beratungsangebote von Selbsthilfeinitiativen.
- A 4 im **Teilhabezentrum** für interessierte Gruppen und Einzelpersonen räumliche Möglichkeiten für Gruppentreffen und kleinere Veranstaltungen anzubieten.
- A 5 zu prüfen, ob **unter Federführung der beiden Kommunen** eine örtliche „Netzwerkkonferenz“ gebildet werden kann, in der alle im Planungsraum tätigen Einrichtungen und Dienste sowie andere interessierte Akteure auf der Grundlage einer Interessensbekundung mitwirken können. Alternativ können sich auch bestehende lokale Gremien themenspezifisch öffnen. Aufgabe ist es u. a., örtliche Probleme der Hilfesysteme und Barrieren der örtlichen Infrastruktur zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Es wäre zu prüfen, ob der Netzwerkkonferenz von Seiten des Kreises und der beiden Kommunen ein jährliches Teilhabebudget zur Verfügung gestellt werden könnte, mit dem Maßnahmen und Projekte zur Teilhabeförderung finanziert werden könnten. Die Art und Weise der Vergabeentscheidungen könnte durch eine Satzung geregelt werden. Die Vertreter/innen der Netzwerkkonferenz sollten dann jährlich in den Gremien der beiden Kommunen und dem Landkreis zur Entwicklung der Situation und Teilhabe behinderter und pflegebedürftiger Menschen in den beiden Verbandsgemeinden berichten. Die Netzwerkkonferenz könnte Unterarbeitsgruppen bilden, die dauerhaft oder befristet bestimmte Themenschwerpunkte bearbeiten.

## **1.2 Weiterentwicklung formaler Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie**

Die bestehenden Formen der Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen werden von den am Planungsprozess beteiligten Akteuren in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie als entwicklungsbedürftig wahrgenommen. Dabei bezieht sich die Kritik insbesondere auf die Arbeit der verschiedenen Planungsgremien auf Kreisebene, wie Pflegekonferenz, den Beiräten oder auch Fachgremien, die unabhängig vom Kreis arbeiten, wie die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG). Deren Aufgaben und Arbeitsweise erscheinen nicht transparent und nicht stimmig aufeinander bezogen. Verbesserungswürdig erscheint den Akteuren insbesondere die Einbeziehung von Themen, die auf der Ebene einzelner kreisangehörigen Kommunen virulent sind. Da die Gremien in aller Regel nur im Plenum sowie nur in längeren zeitlichen Abständen zusammenkommen und zudem keine wirksame Arbeitsgruppenstruktur besteht, können wichtige Themen nicht hinreichend bearbeitet werden. Des Weiteren gibt es kaum die Möglichkeit, Probleme zu erörtern, die im Schnittstellenbereich etwa zwischen Psychiatrie und Pflege angesiedelt sind (z. B. Probleme der gerontopsychiatrischen Versorgung). Auf der Kreisebene existiert kein Sozialausschuss. Daher fällt es in der jetzigen Struktur den Akteuren schwer, dringliche Themen der sozialen Versorgung politisch wirksam zu artikulieren. Vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, nach Wegen zu suchen, wie im Landkreis Ahrweiler – in den Planungsregionen und auf Kreisebene sowie zwischen den Ebenen – die einschlägigen Gremienstrukturen weiterentwickelt werden können.

*Es wird empfohlen,*

*B 1 durch Beschlüsse in den beiden Verbandsgemeinden die oben vorgeschlagene Netzwerkkonferenz in den vier Planungsräumen im Sinne eines Delegiertensystems für die Einrichtung einer 'Beratungsgruppe' auf Kreisebene zu nutzen. In die Gruppe auf Kreisebene werden Delegierte entsandt, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Dienste und Einrichtungen, der in den Pflegestützpunkten und anderen Beratungsstellen tätigen Fachkräfte sowie Vertreter/innen der Selbsthilfe. Zusätzlich können Vertreter/innen der Pflege- und Krankenkassen und andere Sozialleistungsträger sowie der Medizinische Dienst der Krankenkassen einbezogen werden. Das Gremium auf Kreisebene berät die Angelegenheiten, die kreisweit geregelt werden sollen. Es werden die Aufgaben nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) wahrgenommen. Die Gesamt- und Planungsverantwortung des Kreises bleibt hiervon unberührt.*

*B 2 durch die zuständigen Gremien im Kreis Ahrweiler zu prüfen, ob die Bildung eines Sozialausschusses einen Beitrag zu Koordination der Teilhabe- und Pflegepolitik leisten könnte und sollte.*

## **2. Kommunal- und Gemeinwesenentwicklung**

### **2. 1 Barrierefreiheit**

Die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum hat sich im Planungsraum in den letzten Jahren auch aufgrund verbindlicher rechtlicher Vorschriften (s. Bericht zur Teilhabeplanung, Kap. 3.2) verbessert. Zudem bemühen sich die Verwaltungen, auf Personen, die Schwierigkeiten mit Behördengängen haben, zuzugehen und ihnen bei der Erledigung ihrer Anliegen zu helfen. Dies geschieht etwa durch das „rollende Bürgerbüro“ in Bad Breisig, mit dem die Verwaltungsmitarbeiter/innen regelmäßig in die Ortsgemeinden fahren, um vor Ort auch für Personen mit Mobilitäts- und anderen Zugangsproblemen besser erreichbar zu sein. Bezogen auf Barrierefreiheit kann aber aufgrund der Rückmeldungen im Planungsprozess festgestellt werden, dass Aktivitäten eher punktuell auf einzelne Gebäude oder isolierte öffentliche Bereiche begrenzt sind. Dadurch bleibt die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit in vielen Bereichen mit Barrieren behaftet. Wichtig erscheint eine systematische, dauerhafte und nachhaltige Planung in diesem Bereich.

*Es wird empfohlen, dass*

*C 1 in beiden Verbandsgemeinden von den Verwaltungen die Initiative ergriffen bzw. fortgeführt wird, die weitere Entwicklung der Barrierefreiheit systematisch anzugehen. Dazu könnte eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter in der Verwaltung benannt werden, die/der federführend für die schrittweise Realisierung der Barrierefreiheit zuständig ist. Ergänzend könnte ein kleiner Kreis von Expertinnen und Experten in eigener Sache zu einem festen Beratungsgremium zusammengeführt werden, zu dem weitere Personen nach Bedarf hinzugezogen werden. Die Personen könnten aus den entsprechenden Vertretungsgremien und der Selbsthilfe benannt und vom Rat bestätigt werden. Auf der Grundlage einer Prioritätenliste könnten so schrittweise spürbare Verbesserungen erreicht werden. Die von Mitgliedern der Arbeitsgruppe beispielhaft benannten Maßnahmen zeigen das weite Spektrum notwendiger Aktivitäten auf:*

- *Straßen und öffentliche Plätze auf Barrierefreiheit prüfen (Bordsteine, ausreichend breite Gehwege, Blindenleitsysteme, Ampelschaltung mit akustischen Signalen, Nutzbarkeit gepflasterter Flächen durch abgeflachte Streifen);*
- *Gehwege prüfen, die häufig von Menschen mit Behinderung genutzt werden.*
- *Ausreichend barrierefreie öffentliche Toiletten bauen und gut sichtbare Hinweisschilder zu den Anlagen herstellen;*
- *Touristische Angebote und Museen für Menschen mit Sinnesbehinderungen erfahrbar machen; Hinweisschilder auch in leichter Sprache oder Bildsprache;*
- *Zugang, Innenräume und Außengelände in Kitas und Schulen auf Barrierefreiheit prüfen und ggfs. umbauen,;*
- *Zugänge und Erreichbarkeit von Spielplätzen barrierefrei gestalten. Spielgeräte für alle Altersstufen und dem Entwicklungsstand der verschiedenen Kinder entsprechend gestalten;*
- *Behördenbescheide bei Bedarf in Leichter Sprache;*

*C 2 die **Kommunen** bei der Gestaltung der barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit sowie der inklusiven Gestaltung der Abläufe in ihren Gebäuden und Einrichtungen eine Vorbildfunktion wahrnehmen und dadurch andere Akteure (z. B. Arztpraxen, Therapeuten, Restaurants, Geschäfte) anregen.*

## **2.2 Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung**

Die Probleme mit der Herstellung der Barrierefreiheit deuten bereits darauf hin, dass die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen ein wichtiges Thema ist.

Es wird empfohlen, dass

- D 1 die **Kommunen im Planungsraum und der Kreis** dazu durch Aufklärung, Auszeichnung, Kooperation mit der Selbsthilfe und einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit beitragen. Themen können sein: „Was bedeutet Teilhabe und Inklusion?“, neue Angebote für eine unabhängige Lebensführung mit Beeinträchtigungen (blind, gehörlos, mobilitätsbeeinträchtigt, kognitiv oder seelisch beeinträchtigt etc.);*
- D 2 durch **Selbsthilfegruppen** und die **Träger von Unterstützungsangeboten** regelmäßig in den Medien und in den politischen Gremien über die Lebenssituation von Menschen mit Demenzerkrankungen und ihren Angehörigen informiert wird und dabei generationsübergreifende Projekte initiiert und gefördert werden (z.B. Internetkurse, Zeitzeugen-Gespräche)*
- D 3 durch **Schulen und Teilhabezentrum** über Schulpraktika, Projektwochen und regelmäßige Besuche von Schulklassen in verschiedenen sozialen Einrichtungen und Diensten das Interesse an sozialen Berufen geweckt wird.*

## **2.3 Freizeit und Tourismus**

Im Bereich der Freizeit und des Tourismus geht es dem Inklusionsprinzip zu Folge nicht darum, besondere Angebote für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Vielmehr sollen bestehende und neue Angebote für alle Menschen zugänglich und erlebbar gemacht werden.

*Es wird empfohlen,*

- E 1** *seitens der beiden Verbandsgemeinden* entsprechend zu den Aktivitäten der Modellregion ‚Tourismus für Alle‘ im Ahrtal beispielsweise barrierefreie Rundgänge zu konzipieren oder bestehende Rad- und Wanderwege sowie Spazierwege barrierefrei zu optimieren.
- E 2** *seitens der beiden Verbandsgemeinden* Anreize und Unterstützung zu bieten, um Vereine und andere Anbieter von Freizeitaktivitäten für eine inklusive Öffnung zu gewinnen. Konkret könnten z. B. in einem geförderten Modellprojekt in Zusammenarbeit zwischen einem Anbieter der Behindertenhilfe und einem Träger von Freizeitangeboten Möglichkeiten der inklusiven Öffnung und Zusammenarbeit erprobt werden.
- E 3** *angesiedelt bei einer der beiden Verbandsgemeinden oder beim Kreis* Hilfsmittel für die Durchführung von Veranstaltungen (z. B. eine mobile induktive Höranlage, mobile Rampen, Treppensteighilfen, Scan2Voice-Gerät, Piktogramme und Beschriftungen in Leichter Sprache, Mobile Leitsysteme) im Planungsraum von einer der beteiligten Verbandsgemeinden zum Verleih anzubieten.

### **3. Förderung der Selbstvertretung und Selbstorganisation im Gemeinwesen**

Die Beteiligung im Gemeinwesen durch die Vertretung der eigenen Interessen und die Selbstorganisation in Verbänden ist eine zentrale Grundlage der Demokratie. Entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention soll dafür aktiv ein Umfeld gefördert werden, „in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können“ (Artikel 29).

In der Stadt Bad Breisig kann das Seniorenbüro als Anlaufstelle und Interessenvertretung gesehen werden, in verschiedenen Gemeinden finden Seniorennachmittage und Informationsveranstaltungen statt. Für den Bereich der Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen ist keine vergleichbare Struktur gegeben.

Seitens der Arbeitsgruppe wurden Vorschläge zur Einrichtung örtlicher Beiräte oder die Berufung von Beauftragten gemacht. Dies greift eine ausdrücklich in der Gemeindeordnung vorgesehene Möglichkeit der Beteiligung auf (§ 56a Gemeindeordnung Rheinland-Pfalz – GemO). Es wurde jedoch auch eine Skepsis gegenüber der Einrichtung weiterer formeller Gremien geäußert.

Die Selbstorganisation von Menschen mit Beeinträchtigungen findet vor allem im Rahmen von Selbsthilfegruppen statt. Von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird es als Problem angesehen, dass die Selbsthilfekontaktstelle für den Planungsraum, die Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, in Westerburg angesiedelt ist. Dies wird auch durch regelmäßige Sprechstunden in Bad Neuenahr-Ahrweiler nicht ausgeglichen. Die Sichtbarkeit der Selbsthilfe könnte jedoch darüber hinaus durch die Förderung durch die Kommune gestärkt werden. Dies könnte durch die Einbeziehung in die Verwaltungsarbeit (s. unter Barrierefreiheit), die Anerkennung als Interessenvertretung oder die Durchführung von regelmäßigen Selbsthilfetagungen geschehen.

*Es wird empfohlen, dass*

- F 1** *im Rat der beiden Verbandsgemeinden* die Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen in die Entscheidungsfindung der Kommune thematisiert und geregelt wird, wie die Wahrung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen

gewährleistet wird. Dabei könnten unterschiedliche Möglichkeiten (Beiräte, Beauftragte, Einbeziehung in die Arbeit der Ausschüsse durch sonstige wählbare Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde – § 44 Abs. 1 GemO) geprüft werden.

- F 2** *der Kreis Ahrweiler* mittels seiner Teilhabekoordination die Selbstvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützt. Er kann die in der vorherigen Empfehlung (F 1) benannten Interessenvertretungen in einer Arbeitsgruppe zusammenführen und sie in ihrer Interessenvertretung unterstützen. Ggfls. wäre auch zu prüfen, ob ein derart zusammengesetztes Gremium zukünftig einen Teilhabebeirat bilden kann und damit die Mitwirkungsmöglichkeiten, die derzeit durch den Behindertenbeirat, den Psychiatriebeirat und den Pflegebeirat gegeben sind, auf eine breitere Basis stellt und mit der Interessenvertretung auf der Ebene der kreisangehörigen Verbandsgemeinden und Gemeinden verknüpft.
- F 3** *in Zusammenarbeit zwischen den beiden Verbandsgemeinden und den Trägern* die in allen Wohneinrichtungen und auch in der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen zu bildenden Vertretungen der Nutzer/innen an der Willensbildung in der Kommune und bei der Angebotsentwicklung zu beteiligen. Dazu könnten z. B. regelmäßige Konsultationen zwischen Mitgliedern dieser Gremien und den politischen Spitzen in Bad Breisig und Brohltal stattfinden. Überlegungen zur Angebotsentwicklung sollten in den Einrichtungen in verständlicher Form vorgestellt und diskutiert werden.
- F 4** *durch den Kreis und die beiden Verbandsgemeinden* mit der Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe geklärt wird, ob zukünftig im Teilhabezentrum Bad Breisig/Brohltal Sprechstunden angeboten werden können. In Abstimmung mit den vor Ort tätigen Selbsthilfegruppen könnte z. B. ein Konzept erarbeitet werden, wie die Selbsthilfe im Planungsraum sichtbar wird und ihre Anliegen auf die kommunale Agenda gesetzt werden können.

## **4. Planung im Bereich des Leistungsgeschehens**

### **4. 1 Hilfen in der frühen Kindheit**

Das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen steht für sie selbst und ihre Familien unter erschwerten Bedingungen. Wie sich aus dem Untersuchungsteil der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung des Landkreises ergibt, sind Angebote der Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung zwar im Prinzip vorhanden. Sie sind jedoch zentral organisiert und entweder in der Kreisstadt oder in Neuwied oder Bonn angesiedelt. Es wird in allen Planungsgruppen festgestellt, dass die Informationen für Eltern, Kinderärzte, Kindertageseinrichtungen über die Angebote unzureichend seien. Festgestellt wird in der Arbeitsgruppe, dass als neues Beratungselement die örtlichen Sprechstunden des Jugendamtes zu Erziehungsproblemen gut angenommen werden.

*Es wird empfohlen, dass*

- G 1** *eine von der Kreisverwaltung* initiierte Arbeitsgruppe die Abläufe analysiert und spezifische Informationsmaterialien für die beteiligten Fachkräfte und vor allem auch für Eltern erstellt, die u.a. konkrete Informationen zum Planungsraum enthalten. Intensiv sollten Formen der Zusammenarbeit zwischen heilpädagogischer Frühförderung und Jugendhilfe geprüft werden. Hier kann auf die bereits existierende Arbeitsgemeinschaft 'Frühe Hilfen' der Kreisverwaltung zurückgegriffen werden.

- G 2 *in dem oben dargestellten **Teilhabezentrum** eine persönliche Information von Eltern erfolgt.*
- G 3 ***durch die politischen Gremien und andere Fachgremien** die Frühförderstellen, niedergelassene Heilpädagogen, Logopäden und andere Fachleute aus dem Bereich der Frühförderung von Seiten der fachpolitischen Stellen im Landkreis und den Kommunen ermutigt werden, ihre Angebote mehr als bisher in den Kindertageseinrichtungen zu erbringen.*
- G 4 *unter **Federführung der Frühförderstellen** durch mindestens jährliche Treffen der Beteiligten im Planungsraum die Zusammenarbeit verbessert wird.*

#### **4.2 Erziehung und Bildung in Kindertageseinrichtungen**

Die Rahmenbedingungen der Arbeit von Kindertageseinrichtungen werden maßgeblich durch das Kindertagesstättengesetz des Landes bestimmt. Daher richten sich hohe Erwartungen an den Landesgesetzgeber, durch die Novelle des Gesetzes die Möglichkeiten der inklusiven Arbeit zu verbessern. In den Kindertageseinrichtungen des Planungsraums sind die Bereitschaft und die Möglichkeiten, auch Kinder mit Beeinträchtigungen aufzunehmen, in unterschiedlichem Maße vorhanden. Es ist das langfristige Ziel, dass prinzipiell alle Einrichtungen alle Kinder aus ihrem Einzugsbereich aufnehmen. Hier wie in anderen angesprochenen Bereich kann dieses Vorhaben nur in dem Maße realisiert werden, in dem es gelingt, dem sich verschärfenden Fachkräftemangel entgegen zu wirken.

Mittlerweile liegen wichtige Erfahrungen und Kompetenzen vor, wie mit Kindern mit verschiedenen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen im Kita-Alltag förderlich umgegangen werden kann. Nicht zuletzt, weil therapeutische Angebote in den Regelkitas des Planungsraums nicht verfügbar oder in den Kita-Rahmen nicht hinreichend integriert werden können, sind zahlreiche Kinder der Region mit Beeinträchtigungen noch immer auf das Angebot wohnortferner heilpädagogischer Einrichtungen angewiesen.

Aus der Praxis der inklusiven Kita-Arbeit heraus werden u.a. die folgenden Probleme benannt:

- Die Bewilligungsverfahren bei der Antragstellung auf Eingliederungshilfe und Integrationshelfer/innen beim Kreis dauern teilweise sehr lange.
- Die Befristung des Bewilligungszeitraums von Integrationsfachkraftstellen erschwert einen kontinuierlichen Einsatz von Mitarbeiter/innen, die mit dieser Tätigkeit auch eine berufliche Perspektive verbinden.
- Die Suche nach geeigneten Kräften für Integrationshilfen ist sehr aufwändig.
- Spezifische heilpädagogische und therapeutische Angebote werden nicht in regulären Kindertageseinrichtungen angeboten.
- Es fehlen geeignete Fortbildungsangebote zum Thema Inklusion im Vorschulbereich.

*Es wird empfohlen, dass*

- H 1 *im derzeit laufenden ORGA-Entwicklungsprozess im **Jugendamt** ein Konzept zu den o. g. Themen entwickelt wird.*
- H 2 *die **Träger der Kindertageseinrichtungen bzw. Bauträger** im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Einrichtungen vornehmen und für jede Einrichtung einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

### 4.3 Schulische Bildung

Dem Konzept der Landesregierung Rheinland-Pfalz für die Weiterentwicklung der Inklusion im schulischen Bereich von 2013 zufolge sollen Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen in Rheinland-Pfalz die gleichen Schulen besuchen können, wie ihre nichtbehinderten Mitschülerinnen und Mitschüler. Eltern von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollen sich zwischen den Lernorten Schwerpunktschule und Förderschule entscheiden können. Durch das rheinland-pfälzische Konzept der Schwerpunktschulen liegt der Fokus inklusiver Bemühungen auch im Planungsraum auf Kindern mit Problemen in den Förderschwerpunkten Lernen und Sprache. Im Planungsraum liegen die Realschule plus in Niederzissen, die Förderschule (Lernen) in Burgbrohl sowie die Grundschule Bad Breisig als Schwerpunktschule. Problematisch sind insbesondere fehlende Angebote für Kinder mit sozial-emotionalen Problemen oder Störungen aus dem Autismus-Spektrum. Oft ausgeklammert werden Kinder mit ausgeprägten motorischen, kognitiven oder sinnesbezogenen Beeinträchtigungen, die nach wie vor auf Förderschulen verwiesen werden.

Federführend für die Vorgaben zur Weiterentwicklung von Förderschulen hin zu Sonderpädagogischen Förder- und Beratungszentren (SFBZ) für die Realisierung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in Regelschulen ist auch für den Planungsraum Bad Breisig/Brohltal ab dem Schuljahr 2019/2020 die Don-Bosco-Schule in Bad Neuenahr-Ahrweiler.

Die Planungsgruppe sieht es als zentrale Aufgabe an, mehr Schulen im Planungsraum für die Aufnahme von Kindern mit Beeinträchtigungen zu gewinnen und eine inklusive wohnortnahe Beschulung zu ermöglichen. Als Priorität für die Planung wird erachtet, die Gestaltung der Übergänge im Bildungsverlauf insbesondere von Kindertageseinrichtungen in die Schule zu verbessern. Vereinfacht werden sollten die Verfahren, mit denen Ressourcen zur Unterstützung der Inklusion erschlossen werden können. Insbesondere der Einsatz von Integrationshelfer/inne/n sollte verlässlich möglich sein.

*Es wird empfohlen, dass*

*I1 die Kreisverwaltung in Abstimmung mit den Verbandsgemeinden und den Schulleitungen im Planungsraum auf die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) zugeht, um das Angebot an Schwerpunktschulen auszubauen.*

*I2 von der mit Schulfragen befassten Stelle in der Kreisverwaltung eine Arbeitsgruppe initiiert wird, die ein Konzept entwickelt, wie die Verfahren zur Bewilligung von Eingliederungshilfe vereinfacht, verkürzt und für die Beteiligten transparenter werden können. Dabei wird auch konkret geprüft, ob Schulen, insbesondere Schwerpunktschulen, mit festen Integrationshelfer-Stellen ausgestattet werden können, mit denen Kinder nach Bedarf und Situation flexibel unterstützt werden können.*

*I3 das Sonderpädagogische Förder- und Beratungszentrum (SFBZ) regelmäßig die Möglichkeit erhält, in der Netzwerkkonferenz über die Entwicklung der Förderung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Planungsraum zu berichten.*

*I4 die Schulträger im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Schulen vornehmen und für jede Schule einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

#### 4.4 Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen

Für Menschen mit Behinderungen, die in Bad Breisig und im Brohltal leben, ist es wesentlich schwieriger als für nichtbehinderte Menschen, Zugang zu angemessener Berufsausbildung und im Anschluss einen ihren Möglichkeiten entsprechenden Arbeitsplatz zu finden. Das eingeschränkte Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten beeinträchtigt die Ausbildungs- und Berufschancen vor allem von Personen mit Behinderungen. Während die öffentlichen Arbeitgeber ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht von 5 % schwerbehinderten Menschen in etwa nachkommen, bleiben die privaten Arbeitgeber deutlich dahinter zurück.

Das durch das Bundesteilhabegesetz geänderte SGB IX bietet nach Kapitel 10 eine Reihe vielversprechender Ansatzmöglichkeiten, um Menschen mit Beeinträchtigungen, die bisher zum Personenkreis der WfbM-Beschäftigten gehören, bei der Suche nach einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu unterstützen oder kleinere werkstattähnliche Angebote zu entwickeln. Dies setzt jedoch Träger voraus, die diese Impulse aufgreifen. Ob sich solche Träger für Initiativen im Planungsraum finden, wird auch davon abhängen, wie sehr diese durch öffentliche Stellen ermutigt und unterstützt werden. Wenngleich die Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen von vielen Faktoren abhängig sind, die sich dem Einfluss regional tätiger Akteure entziehen, sind im Planungsraum Aktivitäten möglich und sinnvoll, die die Beschäftigungssituation verbessern können

Die Werkstatt für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Caritas Werkstätten St. Elisabeth) in Sinzig hat für die Beschäftigung von Menschen mit schweren Behinderungen in der Planungsregion eine wichtige Bedeutung. Das Leistungsangebot der Werkstatt hat sich erheblich ausdifferenziert. Durch Beschäftigungsangebote mit Publikumsverkehr, Außenarbeitsgruppen, ausgelagerte Arbeitsplätze und die Möglichkeit von Praktika werden Ansätze der Integration verfolgt und Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet. Hinzu kommen die INTEC-Betriebe für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen an den Standorten in Sinzig und Bad Neuenahr-Ahrweiler, die Beschäftigungsangebote innerhalb und außerhalb der Werkstatt machen.

*Es wird empfohlen, dass*

- I 1 die **beiden Kommunen im Planungsraum** die privaten Arbeitgeber im Hinblick auf ihre Beschäftigungspflicht sensibilisieren und auch kleinere Betriebe über die Möglichkeiten der Förderung der Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen informieren.*
- I 2 die **Kommunen** eine Vorbildfunktion einnehmen und insbesondere das Budget für Arbeit nutzen, um auch Menschen, die zuvor in der Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben, Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.*
- I 3 durch die **Netzwerkkonferenz** im Planungsraum ein Konzept für mindestens einen weiteren Inklusionsbetrieb erörtert wird. Dabei sollen die Erfahrungen mit dem Sozialkaufhaus LISA in Remagen und dem wieder eingestellten CAP-Markt in Sinzig ausgewertet werden, um Kriterien für eine erfolgreiche und nachhaltige Etablierung eines Inklusionsbetriebes zu entwickeln.*
- I 4 durch einen an das Teilhabezentrum angedockten Arbeitskreis **unter Federführung des Integrationsfachdienstes und unter Einbeziehung der Arbeitsagentur** insbesondere die Möglichkeiten der Arbeitsmarktförderung zu nutzen, die durch das mit dem Bundesteilhabegesetz novellierte SGB IX gegeben sind.*

#### 4.5 Wohnbezogene Hilfen und Unterstützung im Alltag

Die Bedeutung der eigenen Wohnung für Teilhabe und Inklusion wird in der UN-Behindertenrechtskonvention deutlich akzentuiert. Artikel 19 betont das Recht auf eine unabhängige und selbstbestimmte Lebensführung. Um diese Rechte zu sichern, sollen die Vertragsstaaten gewährleisten, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“. Die Reformen des Leistungsrechts in der Pflege und der Rehabilitation und auch das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) zielen darauf ab, die Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe im Bereich des Wohnens zu verbessern.

Im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen ist die Situation in den Verbandsgemeinden Bad Breisig und Brohltal durch ein deutlich unterschiedliches Angebotsspektrum geprägt. Aus den Rückmeldungen in der Arbeitsgruppe wird deutlich, dass es v.a. in Teilen der VG Brohltal schwierig ist, mit der Unterstützung von ambulanten Diensten zeitintensive Hilfen, Kurzzeit- und Tagespflege und hauswirtschaftliche Hilfen zu realisieren. Da es weder in Bad Breisig noch im Brohltal Erfahrungen mit Wohn-Pflege-Gemeinschaften (außer selbst verwaltete WGs) und lediglich eine WG für Menschen mit Behinderungen gibt, wird in der Förderung von innovativen Wohnprojekten Potential gesehen.

In der Arbeitsgruppe wurde festgestellt, dass bezahlbarer, barrierefreier Wohnraum im Planungsraum fehlt. Zudem gibt es keinen Überblick über vorhandene barrierefreie Wohnungen.

*Es wird empfohlen*

- K 1 von Seiten des Kreises im Zusammenwirken mit allen in Frage kommenden Akteuren eine Arbeitsgruppe einzurichten mit dem Ziel, die Schaffung von Tagespflegeplätzen, Angebote der 24-Stundenbetreuung sowie Kurzzeitpflegeplätzen für alle Altersgruppen einzurichten und das Angebot an Haushaltshilfen und die Unterstützung in Alltagstätigkeit (z. B. bei Verwaltungsangelegenheiten) zu verbessern.*
- K 2 durch die Netzwerkkonferenz eine Veranstaltung zum Wohnen zu konzipieren.*
- K 3 durch Initiative und möglicherweise auch Anreize der Kommune mögliche Bauträger, Initiativen in Quartieren und Fachdienste zusammengebracht werden, um Wohngemeinschaften oder Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung im Sinne des LWTG (§ 5) zu schaffen. In der Projektentwicklung könnte die Beratung durch die Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung des Landes in Anspruch genommen werden.*
- K 4 dass Kommunen Bauinteressierte, Architekten, Investoren etc. auf bestehende Informations- und Beratungsangebote zum barrierefreien Bauen (insbesondere auf die Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen) hinweisen und durch Veranstaltungen für die Bedeutung des Themas vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sensibilisieren.*
- K 5 durch die Verwaltung Bauherren auf die Einhaltung der Vorschriften zur Barrierefreiheit im Wohnungsbau (§ 51 LBauO) in geeigneter Weise hinzuweisen und bei politischen Beschlüssen zu Maßnahmen der Stadtentwicklung der Umsetzung von umfassender Barrierefreiheit mit Priorität zu behandeln und dafür auch Fördermittel übergeordneter Stellen zu erschließen.*

## 5. Gesundheitsversorgung

Der Landkreis und die kreisangehörigen Kommunen verfügen nur begrenzt über direkte Einflussmöglichkeiten auf das örtliche Gesundheitssystem. Der kommunalen Politik stehen damit nur ‚weiche‘ Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn es um den Ausgleich von Mängeln oder Verbesserungsmöglichkeiten in der örtlichen Gesundheitsversorgung geht. Im Zusammenhang der Diskussion des Zwischenberichts wurde die Frage aufgeworfen, ob nicht in stärkerem Maße als bisher das Gesundheitsamt des Landkreises Aktivitäten zur kommunalen Gesundheitsplanung intensivieren könnte, um die ärztliche und therapeutische Versorgung in der Fläche zu erhalten, zu verbessern und präventive Ansätze zu stärken. Impulse dazu können aus der Netzwerkkonferenz heraus gegeben werden. Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit könnten sich auch aus einer Kooperation mit dem neuen Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord) ergeben, das seit März 2018 in Neuwied eingerichtet wurde und einen regionalen Versorgungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung erhalten hat. Es ist vorgesehen, in Bad Neuenahr-Ahrweiler einen weiteren Standort zu errichten.

Aus der Planungsgruppe heraus wurde die Notwendigkeit gesehen, die gerontopsychiatrische Versorgung einschl. der Versorgung von Menschen mit Demenz im Planungsraum weiterzuentwickeln.

*Es wird empfohlen, dass*

- L 1 das **Kreisgesundheitsamt** bei der Koordination der Angebote der Gesundheitsförderung die Zusammenarbeit mit der Netzwerkkonferenz im Planungsraum sucht.*
- L 2 **unter Beteiligung der Kreispflegekonferenz** eine Projektgruppe gebildet wird, die ein Konzept zur Weiterentwicklung eines geriatrischen Behandlungsangebots im Kreis Ahrweiler vorbereitet. Des Weiteren soll von der Projektgruppe ein Vorschlag zu einer Anlauf- und Koordinierungsstelle für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erarbeitet werden, der zu der angestrebten sozialräumlichen Planungsstruktur passt.*
- L 3 die **beiden Kommunen und der Kreis** an die Kassenärztliche Vereinigung herantreten, damit diese in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und dem Gesundheitsamt Schulungsangebote für Ärzte im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen koordiniert.*
- L.4 **der Landkreis und die beiden Kommunen** Möglichkeiten und Voraussetzungen des gelingenden Einsatzes von internetgestützter Telemedizin im Planungsraum prüfen.*
- L 4 Kooperationsmöglichkeiten des Teilhabezentrums mit dem neuen **Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord)** sondiert werden.*

## **Die Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler und die Gemeinde Grafschaft auf dem Weg zu einem inklusiven Gemeinwesen.**

Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung in der Region

### **Einleitung**

Im Rahmen der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung wurde im Planungsraum Bad Neuenahr-Ahrweiler und Grafschaft eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe hatte, ein örtlich angepasstes Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung zu entwickeln.

- Jacob Armbrust, Don Bosco Schule
- Frau Gerda Doll, Kita "Zauberwald", Grafschaft-Leimersdorf
- Dieter Germscheid, Pflegestützpunkt Bad Neuenahr-Ahrweiler / Grafschaft
- Karin Kick, Stadtverwaltung Bad Neuenahr-Ahrweiler
- Theo Lassau, Kreisverwaltung Ahrweiler, Projektkoordinator
- Holger Lind, Kreisverwaltung Ahrweiler, Jugendamt
- Gerhard Lügger, Berufsbildende Schulen des Landkreises Ahrweiler
- Amrei Neißner, Lebenshilfe Kreisvereinigung Ahrweiler e.V.
- Gabi Neu, Peer Lemmerz, Stiftung Bethesda, Haus Alexander
- Albrecht Rohrmann, ZPE der Universität Siegen
- Heinz-Wilhelm Schaumann, Sozialverband VdK
- Edgar Schwanz, Gemeindeverwaltung Grafschaft
- Margot Sonntag, Integrative Kindertagesstätte St. Hildegard
- Richard Stahl, Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V., Geschäftsstelle Ahrweiler
- Katharina Steinich, Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V., Quartiersentwicklung „Älterwerden in der Grafschaft mitgestalten“
- Marion Surrey, Haus der Familie – Mehrgenerationenhaus, Bad Neuenahr-Ahrweiler

Die Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler und die Gemeinde Grafschaft sind zwei unterschiedliche Gebietskörperschaften, die jedoch vielfach aufeinander bezogen sind. Die Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler erfüllt die Funktion eines Mittelzentrums. Die Stadt zeichnet sich durch eine dichte Infrastruktur sozialer und gesundheitsbezogener Dienste aus. Die Bevölkerung weist einen hohen Anteil älterer Menschen auf. Die Gemeinde Grafschaft weist eine deutlich geringere Bevölkerungsdichte und einen im Kreisvergleich auffallend hohen Anteil an jüngeren Bewohnerinnen und Bewohnern auf. In der Gemeinde stellt sich das Problem der Mobilität mit dem ÖPNV während mit dem PKW sowohl die Kreisstadt als auch das Oberzentrum Bonn gut erreichbar sind. Trotz einer vergleichsweise guten Infrastruktur von Diensten und Einrichtungen für die Allgemeinheit und Initiativen zur Interessenvertretung und zur Entwicklung sozialräumlicher Strukturen ist die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen davon gekennzeichnet, dass sie bei der Nutzung der Infrastruktur auf zahlreiche Barrieren treffen und Schwierigkeiten haben, die für sie passende Unterstützung zu finden, um ein individuell hilfreiches Arrangement zu realisieren.

Die Orientierung an der Idee des „inklusive Gemeinwesens“ bildet die programmatische Leitidee des Planungsprojektes. Sie bietet unterschiedlichen Akteuren eine gemeinsame Handlungsorientierung. Dabei geht es darum, allen Bewohnerinnen und Bewohnern Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe zu eröffnen. In dieser Perspektive beziehen sich Planungsprozesse nicht nur auf Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern auf die inklusive Gestaltung der gesamten lokalen Infrastruktur. Diesbezügliche Planungsansätze verstehen sich als

Querschnittsaufgabe, wobei Inklusion eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt. Die Orientierung schafft eine Offenheit für die Erprobung neuer Ansätze und die Koordination ganz unterschiedlicher Aktivitäten. Dies bildet sich bereits in der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe ab.

Von besonderer Bedeutung für das Planungsgeschehen der nächsten Jahre sollen nachstehende Leitziele sein. Diese fußen auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppensitzungen, ergänzt um Erkenntnisse aus den Kommunalporträts, dem Zwischenbericht und den Einschätzungen des ZPE.

1. In einem ‚Teilhabezentrum‘ für den Planungsraum sollen die Aufgaben der bereichsübergreifenden Koordination, Beratung und Vernetzung gebündelt werden.
2. Durch systematische Bemühungen soll die Barrierefreiheit öffentlicher Infrastruktur weiter verbessert werden.
3. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen die Kita in ihrer Nachbarschaft besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
4. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen eine Grundschule und eine weiterführende Schule im Planungsraum besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen. Eltern sollen eine echte Wahlfreiheit hinsichtlich der für ihre Kinder besten Förderung haben.
5. Es sollen zusätzliche flexible Pflege- und Betreuungsangebote (stundenweise, tagesweise, Kurzzeit) für Kinder und Erwachsene geschaffen werden.
6. Es sollen weitere innovative Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, für Menschen mit Pflegebedarf sowie für Menschen mit psychischer Erkrankung geschaffen werden.
7. Es sollen zusätzliche Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderungen unter Rückgriff auf das Budget für Arbeit sowie Inklusionsbetriebe geschaffen werden.

Die Vorschläge können nun in den politischen Gremien der beiden Kommunen im Planungsraum und des Kreises sowie in den Gremien der anderen beteiligten Akteure beraten und auf der Grundlage von Beschlüssen umgesetzt werden. In den Empfehlungen werden die Adressatinnen und Adressaten jeweils hervorgehoben. Es handelt sich dabei um ein Gesamtkonzept, das schrittweise durch Prioritätensetzung und entsprechende Beschlüsse umgesetzt werden kann. Es wurde daher bewusst nicht zwischen Empfehlungen zur Umsetzung von gesetzlichen Vorschriften und solchen zur Nutzung von kommunalen Gestaltungsmöglichkeiten unterschieden.

## **1. Koordination und Kooperation der unterschiedlichen Akteure auf der regionalen Ebene und im Kreis**

### **1.1 Entwicklung eines Teilhabezentrums Bad Neuenahr-Ahrweiler / Grafschaft**

Die sozialräumliche Ausrichtung von Teilhabe- und Pflegeleistungen braucht einen ‚Kristallisationspunkt‘ im Planungsraum, in dem sich die Funktion einer Anlaufstelle mit gemeinwesenbezogenen Aktivitäten verbindet. Dazu ist es für alle Akteure im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich des Planungsraums notwendig, stärker als bisher, gemeinsame Interessen zu erkennen und abgestimmt zu handeln. Hierfür macht es Sinn, neue Wege zu erschließen und innovative Formen der Planung, Koordination und Vernetzung von Unterstützungsleistungen gemeinsam zu erproben. Dies bezieht sich vor allem auf Beratung, Koordination und Hilfeplanung in den verschiedenen Leistungsbereichen. Im Planungsraum bieten das Projekt Quartiersentwicklung „Älterwerden in der Gemeinde Grafschaft mitgestalten“, das Mehrgenerationenhaus in Bad Neuenahr-Ahrweiler, das Seniorennetzwerk Bad Neuenahr-Ahrweiler und der beide Kommunen umfassende Pflegestützpunkt eine solche Anlaufstelle vor allem für ältere Menschen. Die

Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe, die Selbsthilfegruppen und Verbände sind Ansprechpartner für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen. Hinzu kommen zahlreiche Beratungsangebote beispielsweise von Sozialleistungsträgern, des Integrationsfachdienstes oder von Selbsthilfegruppen. In diesem Bereich ist auch das neue Angebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung des Bundesverbandes Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. angesiedelt. Es geht darum, die schon vorhandenen Angebote stärker aufeinander zu beziehen bzw. ihnen ein Dach zu geben, um für die Leistungsberechtigten die Zugänge zu Unterstützungsangeboten zu erleichtern.

*Es wird empfohlen,*

**A 1** *dass der Kreis unter Einbeziehung der beiden Gebietskörperschaften in einem prozesshaften Vorgehen ein Teilhabezentrum als ‚Kristallisationspunkt‘ für die Belange behinderter und pflegebedürftiger Menschen im Planungsraum entwickelt. Die bestehenden Anlaufstellen in den beiden Kommunen sollen dabei einbezogen werden, auch wenn einzelne Bausteine des Teilhabezentrums nur an einer Stelle angeboten werden können.*

*Durch koordinierte Aktivitäten verschiedener Stellen sollen folgende Aufgaben geleistet werden:*

- *Information und Beratung von Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen im Bereich Behinderung, Pflegebedürftigkeit und sozialpsychiatrischer Unterstützung;*
- *Aufbau eines regionenbezogenen, internetgestützten Informationsportals;*
- *Individuelle Teilhabeplanung/Gesamtplanung für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe aus dem Planungsraum;*
- *Beratung im Gemeinwesen zur Herstellung von Barrierefreiheit und Sicherstellung von Zugänglichkeit von Angeboten;*
- *Selbsthilfeförderung und Aktivierung von sozialräumlichen Ressourcen;*
- *Vernetzung von Dienstleistungsangeboten;*
- *Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Initiativen;*
- *Lobbyarbeit zugunsten behinderter und pflegebedürftiger Menschen im politischen Raum;*

**A 2** *mit den Anbietern und Selbsthilfeinitiativen zu vereinbaren, vor allem die folgenden Angebote institutionell in dem Teilhabezentrum anzusiedeln:*

- *den „Pflegestützpunkt“,*
- *Förderung von Selbsthilfe und ehrenamtlichem Engagement im Sozial- und Gesundheitsbereich,*
- *ggf. die Koordination der Netzwerkkonferenz (s. A5),*
- *eine „Außenstelle“ der individuellen Teilhabeplanung der Kreisverwaltung vertreten durch eine/n „Teilhabeplaner/in“ des Landkreises. Diese Stelle steht zugleich als Ansprechpartner für Beratungsanfragen der Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen, der Gemeinden und anderer Akteure im Gemeinwesen zur Verfügung.*

**A 3** *folgende externe Beratungsstellen zu Sprechstunden und zur Mitarbeit einzuladen:*

- *Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB),*
- *Integrationsfachdienst nach dem SGB IX,*
- *Beratungsangebote im Bereich Erziehung, Bildung, Teilhabe,*
- *Beratungsangebote im Bereich Demenz,*
- *Beratungsangebote von Selbsthilfeinitiativen.*

**A 4** *im Teilhabezentrum für interessierte Gruppen und Einzelpersonen räumliche Möglichkeiten für Gruppentreffen und kleinere Veranstaltungen anzubieten.*

- A 5 zu prüfen, ob **unter Federführung der beiden Kommunen** eine örtliche „Netzwerkkonferenz“ gebildet oder an bestehende Strukturen angedockt werden kann, in der alle im Planungsraum tätigen Einrichtungen und Dienste sowie andere interessierte Akteure auf der Grundlage einer Interessensbekundung mitwirken können. Alternativ können sich auch bestehende lokale Gremien themenspezifisch öffnen. Aufgabe ist es u. a., örtliche Probleme der Hilfesysteme und Barrieren der örtlichen Infrastruktur zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Es ist zu prüfen, ob der Netzwerkkonferenz von Seiten des Kreises und der beiden Kommunen ein jährliches Teilhabebudget zur Verfügung gestellt werden kann, mit dem Maßnahmen und Projekte zur Teilhabeförderung finanziert werden können. Die Art und Weise der Vergabeentscheidungen kann durch eine Satzung geregelt werden. Die Vertreter/innen der Netzwerkkonferenz sollten dann jährlich in den Gremien der beiden Kommunen und dem Landkreis zur Entwicklung der Situation und Teilhabe behinderter und pflegebedürftiger Menschen in der Gemeinde Grafschaft und in der Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler berichten. Die Netzwerkkonferenz kann Unterarbeitsgruppen bilden, die dauerhaft oder befristet bestimmte Themenschwerpunkte bearbeiten.

## 1.2 Weiterentwicklung formaler Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie

Die bestehenden Formen der Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen werden von den am Planungsprozess beteiligten Akteuren in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie als entwicklungsbedürftig wahrgenommen. Dabei bezieht sich die Kritik insbesondere auf die Arbeit der verschiedenen Planungsgremien auf Kreisebene, wie Pflegekonferenz, den Beiräten oder auch Fachgremien, die unabhängig vom Kreis arbeiten, wie die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG). Deren Aufgaben und Arbeitsweise erscheinen nicht transparent und nicht stimmig aufeinander bezogen. Verbesserungswürdig erscheint den Akteuren insbesondere die Einbeziehung von Themen, die auf der Ebene einzelner kreisangehörigen Kommunen virulent sind. Da die Gremien in aller Regel nur im Plenum sowie nur in längeren zeitlichen Abständen zusammenkommen und zudem keine wirksame Arbeitsgruppenstruktur besteht, können wichtige Themen nicht hinreichend bearbeitet werden. Des Weiteren gibt es kaum die Möglichkeit, Probleme zu erörtern, die im Schnittstellenbereich etwa zwischen Psychiatrie und Pflege angesiedelt sind (z. B. Probleme der gerontopsychiatrischen Versorgung). Auf der Kreisebene existiert kein Sozialausschuss. Daher fällt es in der jetzigen Struktur den Akteuren schwer, dringliche Themen der sozialen Versorgung politisch wirksam zu artikulieren. Vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, nach Wegen zu suchen, wie im Landkreis Ahrweiler – in den Planungsregionen und auf Kreisebene sowie zwischen den Ebenen – die einschlägigen Gremienstrukturen weiterentwickelt werden können.

*Es wird empfohlen,*

- B 1 **durch Beschlüsse in den beiden Kommunen** die oben vorgeschlagene Netzwerkkonferenz in den vier Planungsräumen im Sinne eines Delegiertensystems für die Einrichtung einer Beratungsgruppe auf Kreisebene zu nutzen. In die Gruppe auf Kreisebene werden Delegierte entsandt, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Dienste und Einrichtungen, der in den Pflegestützpunkten und anderen Beratungsstellen tätigen Fachkräfte sowie Vertreter/innen der Selbsthilfe. Zusätzlich könnten Vertreter/innen der Pflege- und Krankenkassen und andere Sozialleistungsträger sowie der Medizinische Dienst der Krankenkassen einbezogen. Das Gremium auf Kreisebene berät die Angelegenheiten, die kreisweit geregelt werden sollen. Es werden die Aufgaben nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) wahrgenommen. Die Gesamt- und Planungsverantwortung des Kreises bleibt hiervon unberührt.

- B 2 **durch die zuständigen Gremien des Kreises** zu prüfen, ob die Bildung eines Sozialausschusses einen Beitrag zu Koordination der Teilhabe- und Pflegepolitik leisten kann und soll.
- B 3 **bestehende Fachgremien** zu ermutigen, zur fachlichen Weiterentwicklung von Angeboten im Planungsraum beizutragen.

## 2. Kommunal- und Gemeinwesenentwicklung

### 2.1 Barrierefreiheit

Die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum hat sich im Planungsraum in den letzten Jahren auch aufgrund verbindlicher rechtlicher Vorschriften (s. Bericht zur Teilhabeplanung, Kap. 3.2) erheblich verbessert und ist in Politik und Verwaltung präsent. Dennoch kann aufgrund der Rückmeldungen im Planungsprozess festgestellt werden, dass Aktivitäten eher punktuell auf einzelne Gebäude oder isolierte öffentliche Bereiche begrenzt sind. Dadurch bleibt die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit in vielen Bereichen mit Barrieren behaftet. Von der Arbeitsgruppe wird daher auf die Notwendigkeit einer systematischen, dauerhaften und nachhaltigen Planung in diesem Bereich hingewiesen.

Eine stark wirksame Barriere zur Teilhabe am öffentlichen Leben für Menschen mit Beeinträchtigungen stellt die Mobilität dar. Dabei geht es vor allem um die Verfügbarkeit und die Kosten für den öffentlichen Nahverkehr. Ergänzend zum ÖPNV bietet das DRK mit Standort in Bad Neuenahr-Ahrweiler einen Fahrdienst an, dessen Kosten unter bestimmten Voraussetzungen übernommen werden können. In der Gemeinde Grafschaft wird für Veranstaltung im Rahmen des Projektes ‚Älterwerden in der Grafschaft‘ der Caritas ein kostenloser Fahrdienst angeboten. Die Gemeinde gewährt älteren Bürgerinnen und Bürgern ab 70 Jahren und Schwerbehinderten einen Zuschuss für die Nutzung von Taxis.

*Es wird empfohlen, dass*

- C 1 **in beiden Kommunen von den Verwaltungen** die Initiative ergriffen bzw. fortgeführt wird, die weitere Entwicklung der Barrierefreiheit als Querschnittsaufgabe systematisch anzugehen. Dazu könnte eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter in der Verwaltung benannt werden, die/der federführend für die schrittweise Realisierung der Barrierefreiheit zuständig ist. Ergänzend könnte ein kleiner Kreis von Expertinnen und Experten in eigener Sache zu einem festen Beratungsgremium und weitere Personen nach Bedarf hinzugezogen werden. Die Personen könnten aus den entsprechenden Vertretungsgremien und der Selbsthilfe benannt und vom Rat bestätigt werden. Auf der Grundlage einer Prioritätenliste könnten so schrittweise spürbare Verbesserungen erreicht werden. Die von Mitgliedern der Arbeitsgruppe beispielhaft benannten Maßnahmen zeigen das weite Spektrum notwendiger Aktivitäten auf:
- Verbesserung des ÖPNV (Haltestellen, Zugänge zu Fahrzeugen und Preisgestaltung (Sozialticket))
  - Barrierefreie Dorfgemeinschaftshäuser;
  - Mehr zugängliche Toilettenanlagen für Menschen mit Beeinträchtigungen;
  - Leitsysteme für sehbehinderte Menschen;
  - Ausreichend breite Fußgängerwege;
  - Vereinfachte Sprache in Vordrucken und Bescheiden
  - Barrierefreie Homepages der Kommunen
  - Ausbau der individuellen Wohnberatung;
  - Verleih von Hilfsmitteln;
- C2 die **Kommunen** bei der Gestaltung der barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit ihrer Verwaltungsgebäude sowie der inklusiven Gestaltung der Abläufe in der Verwaltung eine

*Vorbildfunktion wahrnehmen und dadurch andere Akteure (z. B. Arztpraxen, Therapeuten, Restaurants) anregen.*

## 2.2 Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung

Die Probleme mit der Herstellung der Barrierefreiheit deuten bereits darauf hin, dass die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen ein wichtiges Thema ist.

*Es wird empfohlen, dass*

*D 1 die **beiden Kommunen** im Planungsraum dazu durch Aufklärung, Auszeichnung, Kooperation mit der Selbsthilfe und einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit beitragen. Die folgenden beispielhaften Maßnahmen wurden in der Arbeitsgruppe vorgeschlagen:*

- *Kontinuierliche Informationsveranstaltungen zu allen Themen rund um Behinderung und Alter und Demenz (z. B. im Mehrgenerationenhaus);*
- *Themen transparent und aktiv behandeln, um Verdrängung, von dem was kommt, entgegenzuwirken;*
- *Nutzung der neuen Medien;*
- *Info-Portale auf Kreis- und Ortskommunenebene;*
- *Politische Bildung (in Schulen).*

*D 2 durch **Selbsthilfegruppen** und die **Träger von Unterstützungsangeboten** regelmäßig in den Medien und in den politischen Gremien über die Lebenssituation von Menschen mit Demenzerkrankungen und ihren Angehörigen informiert wird.*

## 2.3 Freizeit und Tourismus

Im Bereich der Freizeit und des Tourismus geht es entsprechend des Ansatzes der Inklusion nicht darum, Sonderräume zu schaffen. Vielmehr sollen bestehende und neue Angebote für alle Menschen zugänglich und erlebbar gemacht werden. Bad Neuenahr-Ahrweiler strebt die Verbesserungen eines barrierefreien Tourismus im Rahmen der Modellregion ‚Ahrtal für alle‘ und im Zusammenhang mit der Landesgartenschau 2022 an. Im Bereich der Freizeitgestaltung können Veranstaltungsorte schrittweise barrierefrei gestaltet und Vereine für inklusive Aktivitäten gewonnen werden.

*Es wird empfohlen,*

*E 1 **seitens der beiden Kommunen** die Aktivitäten der Modellregion ‚Tourismus für Alle‘ im Ahrtal zum Vorbild zu nehmen, um Barrierefreiheit im öffentlichen Raum zu realisieren.*

*E 2 **seitens der beiden Kommunen** Anreize und Unterstützung zu bieten, um Vereine und andere Anbieter von Freizeitaktivitäten für eine inklusive Öffnung zu gewinnen. Konkret könnten z. B. in einem geförderten Modellprojekt in Zusammenarbeit zwischen einem Anbieter der Behindertenhilfe und einem Träger von Freizeitangeboten Möglichkeiten der inklusiven Öffnung und Zusammenarbeit erprobt werden.*

*E 3 **angesiedelt bei einer der beiden Kommunen** Hilfsmittel für die Durchführung von Veranstaltungen (z. B. eine mobile induktive Höranlage, mobile Rampen, Treppensteighilfen, Scan2Voice-Gerät, Piktogramme und Beschriftungen in Leichter Sprache, Mobile Leitsysteme) im Planungsraum von einer der beteiligten Kommunen zum Verleih anzubieten.*

## 3. Förderung der Selbstvertretung und Selbstorganisation im Gemeinwesen

Die Beteiligung im Gemeinwesen durch die Vertretung der eigenen Interessen und die Selbstorganisation in Verbänden ist eine zentrale Grundlage der Demokratie. Entsprechend der UN-

Behindertenrechtskonvention soll dafür aktiv ein Umfeld gefördert werden, „in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können“ (Artikel 29).

Seitens der Arbeitsgruppe wurde angeregt, die bestehenden Gremien zu reformieren und zu aktivieren. Aus Sicht des Planungsteams sollte eine Unterstützung bei der Bildung selbstorganisierter Gruppen erfolgen (Zurverfügungstellung von Räumen und Vermittlung von Kontakten).

Die Selbstorganisation von Menschen mit Beeinträchtigungen findet vor allem im Rahmen von Selbsthilfegruppen statt. Es wird als Problem angesehen, dass die Selbsthilfekontaktstelle für den Planungsraum, die Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, in Westerburg angesiedelt ist. Dies wird auch durch regelmäßige Sprechstunden in Bad Neuenahr-Ahrweiler nicht ausgeglichen. Die Sichtbarkeit der Selbsthilfe kann jedoch darüber hinaus durch die Förderung der Kommune gestärkt werden. Dies kann durch die Einbeziehung in die Verwaltungsarbeit (s. unter Barrierefreiheit), die Anerkennung als Interessenvertretung oder die Durchführung von regelmäßigen Selbsthilfetagen geschehen. Priorität für die Arbeitsgruppe hat eine zentrale Infostelle zur Selbsthilfe und das Anliegen, Selbsthilfe bekannter zu machen.

Das Mehrgenerationenhaus in Bad Neuenahr-Ahrweiler mit den dort angesiedelten Aktivitäten und das Projekt zur Quartiersentwicklung „Älterwerden in der Grafschaft mitgestalten“ spielen für Aktivierung von Engagement und Vernetzung in den beiden Kommunen eine zentrale Rolle.

*Es wird empfohlen, dass*

- F 1 **im Rat der beiden Kommunen** die Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen in die Entscheidungsfindung der Kommune thematisiert und in einer Satzung geregelt wird, wie die Wahrung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen gewährleistet wird. Dabei könnten unterschiedliche Möglichkeiten (Beiräte, Beauftragte, Einbeziehung in die Arbeit der Ausschüsse durch sonstige wählbare Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde – § 44 Abs. 1 GemO) geprüft werden.*
- F 2 **der Kreis Ahrweiler** mittels seiner Teilhabekoordination die Selbstvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützt. Er kann die in der vorherigen Empfehlung (F 1) benannten Interessenvertretungen in einer Arbeitsgruppe zusammenführen und sie in ihrer Interessenvertretung unterstützen. Ggfls. wäre auch zu prüfen, ob ein derart zusammengesetztes Gremium zukünftig einen Teilhabebeirat bilden kann und damit die Mitwirkungsmöglichkeiten, die derzeit durch den Behindertenbeirat, den Psychiatriebeirat und den Kreispflegebeirat gegeben sind, auf eine breitere Basis stellt und mit der Interessenvertretung auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden verknüpft.*
- F 3 **in Zusammenarbeit zwischen der Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler und den Trägern** die in allen Wohneinrichtungen und auch in der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen zu bildenden Vertretungen der Nutzer/innen an der Willensbildung in der Kommune und bei der Angebotsentwicklung zu beteiligen. Dies könnte z. B. durch regelmäßige Konsultationen zwischen Mitgliedern dieser Gremien und den politischen Spitzen in Bad Neuenahr-Ahrweiler und der Grafschaft stattfinden. Überlegungen zur Angebotsentwicklung sollen in den Einrichtungen in verständlicher Form vorgestellt und diskutiert werden.*
- F 4 **durch die beiden Kommunen** mit der Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe geklärt wird, ob die bereits stattfindende Sprechstunde im Teilhabezentrum Bad Neuenahr-Ahrweiler/Grafschaft angeboten werden können. In Abstimmung mit den vor Ort tätigen Selbsthilfegruppen soll ein Konzept erarbeitet werden, wie die Selbsthilfe im Planungsraum sichtbar wird und ihre Anliegen auf die kommunale Agenda gesetzt werden können.*

## 4. Planung im Bereich des Leistungsgeschehens

### 4.1 Hilfen in der frühen Kindheit

Das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen steht für sie selbst und ihre Familien unter erschwerten Bedingungen. Wie sich aus dem Untersuchungsteil der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung des Landkreises ergibt, sind Angebote der Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung vorhanden. Sie sind jedoch zentral organisiert und entweder in der Kreisstadt, in Neuwied oder Bonn angesiedelt. Für die Betroffenen im Planungsraum ist das Angebot daher vergleichsweise gut erreichbar. In der Kreisstadt bietet das Netzwerk 'Frühe Chancen' gute Möglichkeiten der Vernetzung und Koordination. Es wird aber auch, wie in allen Planungsgruppen, festgestellt, dass die Informationen für Eltern, Kinderärzte, Kindertageseinrichtungen über die Angebote unzureichend seien. Eine weitere Priorität wird der Verkürzung der Wartezeiten für die Diagnostik in den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) eingeräumt.

*Es wird empfohlen, dass*

- G 1 eine von der **Kreisverwaltung** initiierte Arbeitsgruppe die Abläufe analysiert und spezifische Informationsmaterialien für die beteiligten Fachkräfte und vor allem auch für Eltern erstellt, die u. a. konkrete Informationen zum Planungsraum enthalten. Ggfls. kann hier auf die bereits existierende Arbeitsgemeinschaft 'Frühe Hilfen' der Kreisverwaltung zurückgegriffen werden und es könnten passende Kooperationsmodelle mit den Kommunen entwickelt werden.*
- G 2 im Kontext des oben dargestellten **Teilhabezentrums** eine persönliche Information von Eltern erfolgt.*
- G 3 **durch die politischen Gremien und andere Fachgremien** - vor allem das Netzwerk Frühe Chancen - die Frühförderstellen, niedergelassene Heilpädagogen, Logopäden und andere Fachleute aus dem Bereich der Frühförderung von Seiten der fachpolitischen Stellen im Landkreis und den Kommunen ermutigt werden, ihre Angebote mehr als bisher in den Kindertageseinrichtungen zu erbringen.*
- G 4 unter **Federführung der Frühförderstellen** durch mindestens jährliche Treffen der Beteiligten im Planungsraum und eine intensive Kooperation mit den Kindertageseinrichtungen die Zusammenarbeit verbessert wird.*

### 4.2 Erziehung und Bildung in Kindertageseinrichtungen

Die Rahmenbedingungen der Arbeit von Kindertageseinrichtungen werden maßgeblich durch das Kindertagesstättengesetz des Landes bestimmt. Daher richten sich hohe Erwartungen an den Landesgesetzgeber, durch die Novelle des Gesetzes die Möglichkeiten der inklusiven Arbeit zu verbessern. In den Kindertageseinrichtungen des Planungsraums sind die Bereitschaft und die Möglichkeiten, auch Kinder mit Beeinträchtigungen aufzunehmen, in unterschiedlichem Maße vorhanden. Es ist das langfristige Ziel, dass prinzipiell alle Einrichtungen alle Kinder aus ihrem Einzugsbereich aufnehmen.

Mittlerweile liegen wichtige Erfahrungen und Kompetenzen vor, wie mit Kindern mit verschiedenen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen im Kita-Alltag förderlich umgegangen werden kann. Daher wird von der Arbeitsgruppe vorgeschlagen, dass sich die Fachkräfte für Inklusion im Planungsraum regelmäßig zum Austausch treffen und die Kindertageseinrichtungen informieren. Nicht zuletzt, weil therapeutische Angebote in den Regelkitas des Planungsraums nicht verfügbar sind oder in den Kita-Rahmen nicht hinreichend integriert werden können, sind zahlreiche Kinder der Region mit Beeinträchtigungen noch immer auf das Angebot wohnortferner heilpädagogischer Einrichtungen angewiesen.

Aus der Praxis der inklusiven Kita-Arbeit heraus werden u.a. die folgenden Probleme benannt:

- Die Bewilligungsverfahren bei der Antragstellung auf Eingliederungshilfe und Integrationshelfer/innen beim Kreis dauern teilweise sehr lange.
- Die Befristung des Bewilligungszeitraums von Integrationsfachkraftstellen erschwert einen kontinuierlichen Einsatz von Mitarbeiter/innen, die mit dieser Tätigkeit auch eine berufliche Perspektive verbinden.
- Die Suche nach geeigneten Kräften für Integrationshilfen ist sehr aufwändig.
- Spezifische heilpädagogische und therapeutische Angebote werden nicht in regulären Kindertageseinrichtungen angeboten.
- Es fehlen geeignete Fortbildungsangebote zum Thema Inklusion im Vorschulbereich.

*Es wird empfohlen, dass*

*H 1 im derzeit laufenden ORGA-Entwicklungsprozess im **Jugendamt** ein Konzept zu den o. g. Themen entwickelt wird,*

*H 2 die **Träger der Kindertageseinrichtungen bzw. Bauträger im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Einrichtungen vornehmen und für jede Einrichtungen einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.***

### **4.3 Schulische Bildung**

Dem Konzept der Landesregierung Rheinland-Pfalz für die Weiterentwicklung der Inklusion im schulischen Bereich von 2013 zufolge sollen Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen in Rheinland-Pfalz die gleichen Schulen besuchen können, wie ihre nichtbehinderten Mitschülerinnen und Mitschüler. Eltern von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollen sich zwischen den Lernorten Schwerpunktschule und Förderschule entscheiden können. Durch das rheinland-pfälzische Konzept der Schwerpunktschulen liegt der Fokus inklusiver Bemühungen auch im Planungsraum auf Kindern mit Problemen in den Förderschwerpunkten Lernen und Sprache. In Bad Neuenahr-Ahrweiler liegen die Aloisiuschule, die die Aufgaben einer Schwerpunktschule im Primarbereich hat und die Erich-Kästner-Realschule plus, die Schwerpunktschule im Sekundarbereich.

Die Vorgaben zur Weiterentwicklung von Förderschulen hin zu Förder- und Beratungszentren, um inklusive Ansätze in Regelschulen zu stärken, werden im Planungsraum durch die Levana-Schule (Förderschwerpunkt ganzheitliche und motorische Entwicklung) und ab dem Schuljahr 2019/20 durch die Don-Bosco-Schule (Förderschwerpunkt Lernen und Sprache) in Bad Neuenahr-Ahrweiler umgesetzt. Damit sind Angebote der sonderpädagogischen Förderungen im Planungsraum vergleichsweise gut erreichbar.

Die Planungsgruppe sieht es weiterhin als wichtiges Ziel an, eine wohnortnahe Beschulung zu ermöglichen. Als Priorität für die Planung wird die Gestaltung der Übergänge von Kindertageseinrichtung in die Schule genannt, wofür in der Kreisstadt wiederum das Netzwerk Frühe Chancen gute Anknüpfungspunkte bietet. Ein wichtiges Thema ist auch die verlässliche Gestaltung des Einsatzes von Integrationskräften.

*Es wird empfohlen, dass*

*I 1 die **Kreisverwaltung in Abstimmung mit den Kommunen im Planungsraum auf die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) zugeht, um das Angebot an Schwerpunktschulen auszubauen, wobei zu beachten ist, dass bereits zwei Schulen in Trägerschaft der Stadt als Schwerpunktschulen ausgewiesen sind.***

*I 2 von der mit Schulfragen befassten Stelle in der **Kreisverwaltung** eine Arbeitsgruppe initiiert wird, die ein Konzept entwickelt, wie die Verfahren zur Bewilligung von Eingliederungshilfe vereinfacht, verkürzt und für die Beteiligten transparenter werden können. Dabei wird auch konkret geprüft, ob Schulen, insbesondere Schwerpunktschulen, mit festen Integrationshelfer-*

*Stellen ausgestattet werden können, mit denen Kinder nach Bedarf und Situation flexibel unterstützt werden können.*

- I 3 die **Sonderpädagogischen Förder- und Beratungszentren (SFBZ)** regelmäßig die Möglichkeit erhalten, in der Netzwerkkonferenz über die Entwicklung der Förderung von Kindern mit sonder-pädagogischem Förderbedarf im Planungsraum zu berichten.*
- I 4 die **Schulträger** im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Schulen vornehmen und für jede Schule einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

#### **4.4 Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen**

Für Menschen mit Behinderungen, die in Bad Neuenahr-Ahrweiler und Grafschaft leben, ist es wesentlich schwieriger als für nichtbehinderte Menschen, Zugang zu angemessener Berufsausbildung und im Anschluss einen ihren Möglichkeiten entsprechenden Arbeitsplatz zu finden. Das eingeschränkte Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten beeinträchtigt die Ausbildungs- und Berufschancen vor allem von Personen mit Behinderungen. Während die öffentlichen Arbeitgeber ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht von 5% schwerbehinderten Menschen in etwa nachkommen, bleiben die privaten Arbeitgeber deutlich dahinter zurück.

Das durch das Bundesteilhabegesetz geänderte SGB IX bietet nach Kapitel 10 eine Reihe vielversprechende Ansatzmöglichkeiten, um Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Suche nach einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu unterstützen oder kleinere werkstattähnliche Angebote zu entwickeln. Dies setzt jedoch Träger voraus, die diese Impulse aufgreifen. Ob sich solche Träger für Initiativen im Planungsraum finden, wird auch davon abhängen, wie sehr diese durch öffentliche Stellen ermutigt und unterstützt werden. Wenngleich die Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen von vielen Faktoren abhängig sind, die sich dem Einfluss regional tätiger Akteure entziehen, sind im Planungsraum Aktivitäten möglich und sinnvoll, die die Beschäftigungssituation verbessern können.

Die Werkstatt für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Caritas Werkstätten St. Elisabeth) in Sinzig hat für die Beschäftigung von Menschen mit schweren Behinderungen eine wichtige Bedeutung. Das Leistungsangebot der Werkstatt hat sich erheblich ausdifferenziert. Durch Beschäftigungsangebote mit Publikumsverkehr, Außenarbeitsgruppen, ausgelagerte Arbeitsplätze und die Möglichkeit von Praktika werden Ansätze der Integration verfolgt und Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet. Hinzu kommen die INTEC-Betriebe für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen an den Standorten in Sinzig und Bad Neuenahr-Ahrweiler, die Beschäftigungsangebote innerhalb und außerhalb der Werkstatt machen. Im Rahmen der Landesgartenschau im Jahre 2022 soll im Bahnquartier Bad Neuenahr ein Inklusionshotel entstehen, das barrierefreie Übernachtungsmöglichkeiten sowie Ausbildungs- und Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen bietet.

*Es wird empfohlen, dass*

- J 1 die **beiden Kommunen im Planungsraum** die privaten Arbeitgeber im Hinblick auf ihre Beschäftigungspflicht sensibilisieren und auch kleinere Betriebe über die Möglichkeiten der Förderung der Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen informieren.*
- J 2 die **Kommunen** eine Vorbildfunktion einnehmen und insbesondere das Budget für Arbeit nutzen, um auch Menschen, die zuvor in der Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben, Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.*
- J 3 durch die **Netzwerkkonferenz** im Planungsraum der Aufbau und die Entwicklung des Inklusionshotels in Bad Neuenahr begleitet wird, um Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung von Beschäftigungsmöglichkeiten zu ziehen.*

*J 4 durch einen an das Teilhabezentrum angedockten Arbeitskreis unter Federführung des Integrationsfachdienstes und unter Einbeziehung der Arbeitsagentur insbesondere die Möglichkeiten der Arbeitsmarktförderung zu nutzen, die durch das mit dem Bundesteilhabegesetz novellierte SGB IX gegeben sind.*

#### **4.5 Wohnbezogene Hilfen und Unterstützung im Alltag**

Die Bedeutung der eigenen Wohnung für Teilhabe und Inklusion wird in der UN-Behindertenrechtskonvention deutlich akzentuiert. Artikel 19 betont das Recht auf eine unabhängige und selbstbestimmte Lebensführung. Um diese Rechte zu sichern, sollen die Vertragsstaaten gewährleisten, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“. Die Reformen des Leistungsrechts in der Pflege und der Rehabilitation und auch das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) zielen darauf ab, die Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe im Bereich des Wohnens zu verbessern.

Im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen ist die Situation in der Stadt Bad Neuenahr-Ahrweiler und den angrenzenden Kommunen bereits durch eine Angebotsvielfalt geprägt. Aus den Rückmeldungen in der Arbeitsgruppe wird jedoch deutlich, dass es schwierig ist, mit der Unterstützung von ambulanten Diensten zeitintensive Hilfen, Kurzzeit- und Tagespflege, hauswirtschaftliche Hilfen und Unterstützung für besondere Zielgruppen (z. B. junge pflegebedürftige Menschen) zu realisieren. In Bad Neuenahr-Ahrweiler gibt es bereits Erfahrungen mit Wohn-Pflege-Gemeinschaften und Initiativen zur Weiterentwicklung (<http://www.zweig-ev-aw.com/>). In der Stadt soll ein integratives und inklusives Mehrgenerationenquartier entstehen. In der Entwicklung von solchen innovativen (Wohn-)Projekten wird von der Planungsgruppe ein großes Potential gesehen.

In der Arbeitsgruppe wird es als wichtig erachtet, im Rahmen der Quartiersentwicklung Besuchs- und Begleitdienste auszubauen, einen individuellen ‚Pfleagemix‘ aus familiären, professionellen und ehrenamtlichen Hilfen, beispielsweise durch die Inanspruchnahme eines persönlichen Budgets, zu stärken.

In der Arbeitsgruppe wurde festgestellt, dass bezahlbarer, barrierefreier Wohnraum im Planungsraum fehlt. Zudem gibt es keinen Überblick über vorhandene barrierefreie Wohnungen.

*Es wird empfohlen,*

- K 1 ausgehend vom **Teilhabezentrum** eine Arbeitsgruppe einzurichten mit dem Ziel, die Schaffung von Tagespflegeplätzen, Angebote der 24-Stundenbetreuung sowie Kurzzeitpflegeplätzen für alle Altersgruppen einzurichten und das Angebot an Haushaltshilfen und die Ermöglichung flexibler Unterstützungsarrangements zu verbessern.*
- K 2 durch die **Verwaltung** Bauherren auf die Einhaltung der Vorschriften zur Barrierefreiheit im Wohnungsbau (§ 51 LBauO) hinzuweisen sowie bei **politischen Beschlüssen** zu Maßnahmen der Stadtentwicklung der Umsetzung von umfassender Barrierefreiheit mit höchster Priorität zu behandeln und dafür auch Fördermittel übergeordneter Stellen zu erschließen.*
- K 3 durch die **Öffentlichkeitsarbeit der beiden Kommunen** zu laufenden Projekten weitere Bauinteressierte, Architekten, Investoren zu gewinnen und sie auf bestehende Informations- und Beratungsangebote zum barrierefreien Bauen (insbesondere auf die Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen) hinweisen sowie auf die Planungsunterstützung für Projekte durch die Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung.*

## 5. Gesundheitsversorgung

Der Landkreis und die kreisangehörigen Kommunen verfügen nur begrenzt über direkte Einflussmöglichkeiten auf das örtliche Gesundheitssystem. Der kommunalen Politik stehen damit nur ‚weiche‘ Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn es um den Ausgleich von Mängeln oder Verbesserungsmöglichkeiten in der örtlichen Gesundheitsversorgung geht. Im Zusammenhang der Diskussion des Zwischenberichts wurde die Frage aufgeworfen, ob nicht in stärkerem Maße als bisher das Gesundheitsamt des Landkreises Aktivitäten zur kommunalen Gesundheitsplanung intensivieren könnte, um die ärztliche und therapeutische Versorgung in der Fläche zu erhalten, zu verbessern und präventive Ansätze zu stärken. Impulse dazu können aus der Netzwerkkonferenz heraus gegeben werden. Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit könnten sich auch aus einer Kooperation mit dem neuen Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord) ergeben, das seit März 2018 in Neuwied eingerichtet wurde und einen regionalen Versorgungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung erhalten hat. Es ist vorgesehen, in Bad Neuenahr-Ahrweiler einen weiteren Standort zu errichten.

Aus der Planungsgruppe heraus wurde die Notwendigkeit gesehen, die gerontopsychiatrische Versorgung einschl. der Versorgung von Menschen mit Demenz im Planungsraum weiterzuentwickeln.

*Es wird empfohlen, dass*

- L 1 *das **Kreisgesundheitsamt** bei der Koordination der Angebote der Gesundheitsförderung die Zusammenarbeit mit der Netzwerkkonferenz im Planungsraum sucht.*
- L 2 *dass unter Beteiligung der Kreispflegekonferenz eine Projektgruppe gebildet wird, die ein Konzept zur Weiterentwicklung eines geriatrischen Behandlungsangebots im Kreis Ahrweiler vorbereitet. Des Weiteren soll von der Projektgruppe ein Vorschlag zu einer Anlauf- und Koordinierungsstelle für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erarbeitet werden, der zu der angestrebten sozialräumlichen Planungsstruktur passt.*
- L 3 *die **beiden Kommunen** an die Kassenärztliche Vereinigung herantreten, damit diese in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und dem Gesundheitsamt Schulungsangebote für Ärzte im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen koordiniert.*
- L 4 ***der Landkreis und die beiden Kommunen** Möglichkeiten und Voraussetzungen des gelingenden Einsatzes von internetgestützter Telemedizin im Planungsraum prüfen.*
- L 5 *Kooperationsmöglichkeiten des Teilhabezentrums mit dem neuen **Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord)** sondiert werden.*

## **Die Städte Remagen und Sinzig auf dem Weg zu einem inklusiven Gemeinwesen.**

Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung in der Region

### **Einleitung**

Im Rahmen der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung wurde im Planungsraum Remagen und Sinzig eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Aufgabe hatte, ein örtlich angepasstes Handlungskonzept für eine integrierte Teilhabe- und Pflegestrukturplanung zu entwickeln.

- Ulf Busch, Seniorenbeirat der Stadt Remagen
- Eva Etten, Stadtverwaltung Remagen
- Andreas Friedrich, St. Raphael Caritas Alten- und Behindertenhilfe
- Christina Fuchs, BSK-Kontaktstelle Selbsthilfe Körperbehinderter Rhein / Ahr
- Gudrun Grandrath, IGS Remagen
- Mechtild Haase, Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V.
- Theo Lassau, Sozialamt des Kreises Ahrweiler
- Heike Schäfer, Jugendamt des Kreises Ahrweiler
- Claudia Linden, Kindertagesstätte St. Anna, Remagen
- Stefan Möller, Lebenshilfe Kreisvereinigung Ahrweiler e.V.
- Jana Zucchet, Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung des BSK in Remagen
- Karl Heinz Porz, Sozialamt des Kreises Ahrweiler
- Albrecht Rohrmann, ZPE der Universität Siegen
- Anika Schlaud, BSK-Kontaktstelle Selbsthilfe Körperbehinderter Rhein / Ahr
- Sabine Schmitz, Senioreninformation der Stadtverwaltung Sinzig
- Karsten Schölzel, Janusz-Korczak-Schule, Sinzig
- Maximilian Scholl, Ahrtal-Tourismus Bad Neuenahr-Ahrweiler e.V.
- Uta Vogel, Pflegestützpunkt Remagen-Sinzig
- Marcus Wald, IGS Remagen
- Gisela Nobel, Kita Zwergentreff – Integrative Kindertagesstätte in Sinzig-Franken

Sinzig und Remagen sind zwei Städte, die sich durch eine vergleichsweise gute Infrastruktur von Diensten und Einrichtungen für die Allgemeinheit auszeichnen. Die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen ist jedoch davon gekennzeichnet, dass sie bei der Nutzung der Infrastruktur auf zahlreiche Barrieren treffen und Schwierigkeiten haben, die für sie passende Unterstützung zu finden und ein individuell hilfreiches Arrangement zu realisieren.

Die Orientierung an der Idee des „inklusive Gemeinwesens“ bildet die programmatische Leitidee des Planungsprojektes. Sie bietet unterschiedlichen Akteuren eine gemeinsame Handlungsorientierung. Dabei geht es darum, allen Bewohnerinnen und Bewohnern Möglichkeiten der gleichberechtigten Teilhabe zu eröffnen. In dieser Perspektive beziehen sich Planungsprozesse nicht nur auf Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern auf die inklusive Gestaltung der gesamten lokalen Infrastruktur. Diesbezügliche Planungsansätze verstehen sich als Querschnittsaufgabe, wobei Inklusion eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt. Die Orientierung schafft eine Offenheit für die Erprobung neuer Ansätze und die Koordination ganz unterschiedlicher Aktivitäten. Dies bildet sich bereits in der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe ab.

Von besonderer Bedeutung für das Planungsgeschehen der nächsten Jahre sollen nachstehende Leitziele sein. Diese fußen auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppensitzungen, ergänzt um

Erkenntnisse aus den Kommunalporträts, dem Zwischenbericht und den Einschätzungen des ZPE.

1. In einem ‚Teilhabezentrum‘ für den Planungsraum sollen die Aufgaben der bereichsübergreifenden Koordination, Beratung und Vernetzung gebündelt werden.
2. Durch systematische Bemühungen soll die Barrierefreiheit öffentlicher Infrastruktur verbessert werden.
3. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen die Kita in ihrer Nachbarschaft besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
4. Es sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass alle Kinder mit Beeinträchtigungen eine Grundschule und eine weiterführende Schule im Planungsraum besuchen können – unabhängig von Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen.
5. Es sollen zusätzliche flexible Pflege- und Betreuungsangebote (stundenweise, tagesweise, Kurzzeit) für Kinder und Erwachsene geschaffen werden.
6. Es sollen weitere innovative Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, für Menschen mit Pflegebedarf sowie für Menschen mit psychischer Erkrankung geschaffen werden.
7. Es sollen zusätzliche Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderungen unter Rückgriff auf das Budget für Arbeit sowie Inklusionsbetriebe geschaffen werden.

Die Vorschläge können nun in den politischen Gremien der beiden Städte im Planungsraum und des Kreises sowie in den Gremien der anderen beteiligten Akteure beraten und auf der Grundlage von Beschlüssen umgesetzt werden.

## **1. Koordination und Kooperation der unterschiedlichen Akteure auf der regionalen Ebene und im Kreis**

### **1.1 Entwicklung eines Teilhabezentrums Remagen / Sinzig**

Die sozialräumliche Ausrichtung von Teilhabe- und Pflegeleistungen braucht einen ‚Kristallisationspunkt‘ im Planungsraum, in dem sich die Funktion einer Anlaufstelle mit gemeinwesenbezogenen Aktivitäten verbindet. Dazu ist es für alle Akteure im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich des Planungsraums notwendig, stärker als bisher gemeinsame Interessen zu erkennen und abgestimmt zu handeln. Hierfür macht es Sinn, neue Wege zu erschließen und innovative Formen der Planung, Koordination und Vernetzung von Unterstützungsleistungen gemeinsam zu erproben. Dies bezieht sich vor allem auf Beratung, Koordination und Hilfeplanung in den verschiedenen Leistungsbereichen. Im Bereich der Beratung bietet bislang der Pflegestützpunkt eine solche Anlaufstelle vor allem für pflegebedürftige Menschen. Die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe sind Ansprechpartner für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen. In diesem Bereich ist auch das neue Angebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung des Bundesverbandes Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. angesiedelt. Hinzu kommen zahlreiche Beratungsangebote beispielsweise von Sozialleistungsträgern, des Integrationsfachdienstes oder von Selbsthilfegruppen. Es geht darum, die schon vorhandenen Angebote besser aufeinander zu beziehen und für die Leistungsberechtigten die Zugänge zur Unterstützung zu erleichtern.

Es wird empfohlen,

A 1 dass der **Kreis unter Einbeziehung der beiden Städte** an einem zentralen Ort im Planungsraum Sinzig/Remagen in einem prozesshaften Vorgehen ein Teilhabezentrum als ‚Kristallisationspunkt‘ für die Belange behinderter und pflegebedürftiger Menschen im Planungsraum entwickelt. Dazu könnten ggfls. durch koordinierte Aktivitäten verschiedener Stellen folgende Aufgaben geleistet werden:

- Information und Beratung von Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen im Bereich Behinderung, Pflegebedürftigkeit und sozialpsychiatrischer Unterstützung;
- Aufbau eines regionenbezogenen, internetgestützten Informationsportals;
- Individuelle Teilhabeplanung/Gesamtplanung für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe aus dem Planungsraum;
- Beratung im Gemeinwesen zur Herstellung von Barrierefreiheit und Sicherstellung von Zugänglichkeit von Angeboten;
- Selbsthilfeförderung und Aktivierung von sozialräumlichen Ressourcen;
- Vernetzung von Dienstleistungsangeboten;
- Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Initiativen;
- Lobbyarbeit zugunsten behinderter und pflegebedürftiger Menschen im politischen Raum;

A 2 **mit den Anbietern und Selbsthilfeinitiativen zu vereinbaren**, vor allem die folgenden Angebote institutionell in dem Teilhabezentrum anzusiedeln:

- den „Pflegestützpunkt“,
- Förderung von Selbsthilfe und ehrenamtlichem Engagement im Sozial- und Gesundheitsbereich,
- ggf. die Koordination der Netzwerkkonferenz (s. A5),
- eine „Außenstelle“ der individuellen Teilhabeplanung der Kreisverwaltung vertreten durch eine/n „Teilhabeplaner/in“ des Landkreises. Diese Stelle steht zugleich als Ansprechpartner für Beratungsanfragen der Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen, der Gemeinden und anderer Akteure im Gemeinwesen zur Verfügung.

A 3 folgende **externe Beratungsstellen** zu Sprechstunden und zur Mitarbeit einzuladen:

- Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB),
- Integrationsfachdienst nach dem SGB IX,
- Beratungsangebote im Bereich Erziehung, Bildung, Teilhabe,
- Beratungsangebote im Bereich Demenz,
- Beratungsangebote von Selbsthilfeinitiativen.

A 4 im **Teilhabezentrum** für interessierte Gruppen räumliche Möglichkeiten für Gruppentreffen und kleinere Veranstaltungen anzubieten.

A 5 zu prüfen, ob unter Federführung der beiden Kommunen eine örtliche „Netzwerkkonferenz“ gebildet werden kann, in der alle im Planungsraum tätigen Einrichtungen und Dienste sowie andere interessierte Akteure auf der Grundlage einer Interessensbekundung mitwirken können. Alternativ können sich auch bestehende lokale Gremien themenspezifisch öffnen. Aufgabe ist es u. a., örtliche Probleme der Hilfesysteme und Barrieren der örtlichen Infrastruktur zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Es wäre zu prüfen, ob der Netzwerkkonferenz von Seiten des Kreises und der beiden Kommunen ein jährliches Teilhabebudget zur Verfügung gestellt werden könnte, mit dem Maßnahmen und Projekte zur

*Teilhabeförderung finanziert werden könnten. Die Art und Weise der Vergabeentscheidungen könnte durch eine Satzung geregelt werden. Die Vertreter/innen der Netzwerkkonferenz sollten dann jährlich in den Gremien der beiden Kommunen und dem Landkreis zur Entwicklung der Situation und Teilhabe behinderter und pflegebedürftiger Menschen in den Städten Remagen und Sinzig berichten. Die Netzwerkkonferenz könnte Unterarbeitsgruppen bilden, die dauerhaft oder befristet bestimmte Themenschwerpunkte bearbeiten.*

## **1.2 Weiterentwicklung formaler Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie**

Die bestehenden Formen der Kooperation und Koordination zwischen Kreis und kreisangehörigen Kommunen werden von den am Planungsprozess beteiligten Akteuren in den Bereichen Pflege, Behindertenhilfe und Psychiatrie als entwicklungsbedürftig wahrgenommen. Dabei bezieht sich die Kritik insbesondere auf die Arbeit der verschiedenen Planungsgremien auf Kreisebene, wie Pflegekonferenz, den Beiräten oder auch Fachgremien, die unabhängig vom Kreis arbeiten, wie die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG). Deren Aufgaben und Arbeitsweise erscheinen nicht transparent und nicht stimmig aufeinander bezogen. Verbesserungswürdig erscheint den Akteuren insbesondere die Einbeziehung von Themen, die auf der Ebene einzelner kreisangehörigen Kommunen virulent sind. Da die Gremien in aller Regel nur im Plenum sowie nur in längeren zeitlichen Abständen zusammenkommen und zudem keine wirksame Arbeitsgruppenstruktur besteht, können wichtige Themen nicht hinreichend bearbeitet werden. Des Weiteren gibt es kaum die Möglichkeit, Probleme zu erörtern, die im Schnittstellenbereich etwa zwischen Psychiatrie und Pflege angesiedelt sind (z. B. Probleme der gerontopsychiatrischen Versorgung). Auf der Kreisebene existiert kein Sozialausschuss. Daher fällt es in der jetzigen Struktur den Akteuren schwer, dringliche Themen der sozialen Versorgung politisch wirksam zu artikulieren. Vor diesem Hintergrund erscheint es angezeigt, nach Wegen zu suchen, wie im Landkreis Ahrweiler – in den Planungsregionen und auf Kreisebene sowie zwischen den Ebenen – die einschlägigen Gremienstrukturen weiterentwickelt werden können

*Es wird empfohlen,*

- B 1** *durch Beschlüsse in den beiden Städten die oben vorgeschlagene Netzwerkkonferenz in den vier Planungsräumen im Sinne eines Delegiertensystems für die Einrichtung einer Beratungsgruppe auf Kreisebene zu nutzen. In die Gruppe auf Kreisebene werden Delegierte entsandt, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Dienste und Einrichtungen, der in den Pflegestützpunkten und anderen Beratungsstellen tätigen Fachkräfte sowie Vertreter/innen der Selbsthilfe. Zusätzlich könnten Vertreter/innen der Pflege- und Krankenkassen und andere Sozialleistungsträger sowie der Medizinische Dienst der Krankenkassen einbezogen. Das Gremium auf Kreisebene berät die Angelegenheiten, die kreisweit geregelt werden sollen. Es werden die Aufgaben nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) wahrgenommen. Die Gesamt- und Planungsverantwortung des Kreises bleibt hiervon unberührt.*
- B2** *durch die zuständigen Gremien im Kreis Ahrweiler zu prüfen, ob die Bildung eines Sozialausschusses einen Beitrag zu Koordination der Teilhabe- und Pflegepolitik leisten kann und soll.*
- B 3** *bestehende Fachgremien zu ermutigen, zur fachlichen Weiterentwicklung von Angeboten im Planungsraum beizutragen.*

## 2. Kommunal- und Gemeinwesenentwicklung

### 2.1 Barrierefreiheit

Die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum hat sich im Planungsraum in den letzten Jahren auch aufgrund verbindlicher rechtlicher Vorschriften (s. Bericht zur Teilhabeplanung, Kap. 3.2) erheblich verbessert. Dennoch kann aufgrund der Rückmeldungen im Planungsprozess festgestellt werden, dass Aktivitäten eher punktuell auf einzelne Gebäude oder isolierte öffentliche Bereiche begrenzt sind. Dadurch bleibt die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit in vielen Bereichen mit Barrieren behaftet. Wichtig erscheint eine systematische, dauerhafte und nachhaltige Planung in diesem Bereich.

*Es wird empfohlen, dass*

*C 1 in beiden Städten von den Verwaltungen die Initiative ergriffen bzw. fortgeführt wird, die weitere Entwicklung der Barrierefreiheit systematisch anzugehen. Dazu könnte eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter in der Verwaltung benannt werden, die/der federführend für die schrittweise Realisierung der Barrierefreiheit zuständig ist. Ergänzend könnte ein kleiner Kreis von Expertinnen und Experten in eigener Sache zu einem festen Beratungsgremium und weitere Personen nach Bedarf hinzugezogen werden. Die Personen könnten aus den entsprechenden Vertretungsgremien und der Selbsthilfe benannt und vom Rat bestätigt werden. Auf der Grundlage einer Prioritätenliste könnten so schrittweise spürbare Verbesserungen erreicht werden. Die von Mitgliedern der Arbeitsgruppe beispielhaft benannten Maßnahmen zeigen das weite Spektrum notwendiger Aktivitäten auf:*

- *Straßen und öffentliche Plätze auf Barrierefreiheit prüfen (Bordsteine, ausreichend breite Gehwege, Blindenleitsysteme, Ampelschaltung mit akustischen Signalen, Nutzbarkeit gepflasterter Flächen durch abgeflachte Streifen);*
- *Gehwege prüfen, die häufig von Menschen mit Behinderung genutzt werden. So fehlt z. B. ein Gehweg vor dem Lebenshilfehaus in der Pestalozzistraße auf einer Seite der Straße;*
- *Bahnhof in Sinzig zügig barrierefrei umbauen;*
- *Ausreichend barrierefreie öffentliche Toiletten bauen und gut sichtbare Hinweisschilder zu den Anlagen herstellen;*
- *Sitzbänke in den Innenstädten aufstellen;*
- *Touristische Angebote und Museen für Menschen mit Sinnesbehinderungen erfahrbar machen (z. B. Friedensmuseum für Sehbehinderte erfahrbar machen). Hinweisschilder auch in leichter Sprache oder Bildsprache;*
- *Zugang, Innenräume und Außengelände in älteren KITAS barrierefrei umbauen, bei Neubauten beachten;*
- *Zugänge und Erreichbarkeit von Spielplätzen barrierefrei gestalten. Spielgeräte für alle Altersstufen und dem Entwicklungsstand der verschiedenen Kinder entsprechend gestalten;*
- *Behördenbescheide bei Bedarf in Leichter Sprache;*

*C2 die Kommunen bei der Gestaltung der barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit sowie der inklusiven Gestaltung der Abläufe in ihren Einrichtungen eine Vorbildfunktion wahrnehmen und dadurch andere Akteure (z. B. Arztpraxen, Therapeuten, Restaurants) anregen.*

## 2.2 Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung

Die Probleme mit der Herstellung der Barrierefreiheit deuten bereits darauf hin, dass die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen ein wichtiges Thema ist.

*Es wird empfohlen, dass*

- D 1 die **beiden Städte** im Planungsraum dazu durch Aufklärung, Auszeichnung, Kooperation mit der Selbsthilfe und einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit beitragen. Die folgenden beispielhaften Maßnahmen wurden in der Arbeitsgruppe vorgeschlagen:*
- *Informationen über die Thematik „Was bedeutet Teilhabe?“*
  - *Art. 8 UN-BRK besser vertreten, Öffentlichkeitsarbeit*
  - *Bessere Lobby für geistig/psychisch Behinderte und für Menschen mit Demenzerkrankungen. Dadurch im Bewusstsein verankern, dass Behinderungen nicht ausschließlich auf körperliche Beeinträchtigungen bezogen sind.*
  - *Informationsangebote für Eltern in Kindergärten und in Schulen über Inklusion*
  - *(Generationsübergreifende) Projekte fördern*
  - *Vernetzung von Senioren mit jungen Menschen z. B. Internetkurs, Zeitzeugen*
- D 2 durch **Selbsthilfegruppen** und die **Träger von Unterstützungsangeboten** regelmäßig in den Medien und in den politischen Gremien über die Lebenssituation von Menschen mit Demenzerkrankungen und ihren Angehörigen informiert wird.*

## 2.3 Freizeit und Tourismus

Im Bereich der Freizeit und des Tourismus geht es entsprechend des Ansatzes der Inklusion nicht darum, Sonderräume zu schaffen. Vielmehr sollen bestehende und neue Angebote für alle Menschen zugänglich und erlebbar gemacht werden.

*Es wird empfohlen,*

- E 1 die Aktivitäten der Modellregion ‚Tourismus für Alle‘ im Ahrtal, zu der auch die Stadt Sinzig gehört, auch in der **Stadt Remagen** zum Vorbild zu nehmen, und beispielsweise barrierefreie Stadtrundgänge zu konzipieren oder bestehende Rad- und Wanderwege sowie Spazierwege barrierefrei zu optimieren.*
- E 2 **seitens der beiden Städte** Anreize und Unterstützung zu bieten, um Vereine und andere Anbieter von Freizeitaktivitäten für eine inklusive Öffnung zu gewinnen. Konkret könnten z. B. in einem geförderten Modellprojekt in Zusammenarbeit zwischen einem Anbieter der Behindertenhilfe und einem Träger von Freizeitangeboten Möglichkeiten der inklusiven Öffnung und Zusammenarbeit erprobt werden.*
- E 3 **angesiedelt bei einer der beiden Städte** Hilfsmittel für die Durchführung von Veranstaltungen (z. B. eine mobile induktive Höranlage, mobile Rampen, Treppensteighilfen, Scan2Voice-Gerät, Piktogramme und Beschriftungen in Leichter Sprache, Mobile Leitsysteme) im Planungsraum von einer der beteiligten Städte zum Verleih anzubieten.*

## 3. Förderung der Selbstvertretung und Selbstorganisation im Gemeinwesen

Die Beteiligung im Gemeinwesen durch die Vertretung der eigenen Interessen und die Selbstorganisation in Verbänden ist eine zentrale Grundlage der Demokratie. Entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention soll dafür aktiv ein Umfeld gefördert werden, „in dem

Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können“ (Artikel 29).

In der Stadt Remagen gibt es eine aktive Seniorenvertretung. Eine wichtige Bedeutung für die Selbstorganisation hat das von der Caritas ins Leben gerufene Projekt Netzwerk SoNA (Sozialraumorientierte Netzwerke für das Alter). Die mangelnden Beteiligungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen wurden im Rahmen der Planungskonferenz als kritisch angesehen. In der Stadt Sinzig bietet das als gemeinnütziger Verein organisierte Bürgerforum Sinzig allen Bürgerinnen und Bürgern Möglichkeiten der Gestaltung. Das Motto ‚Wir für Sinzig – Sinzig für alle‘ greift das Anliegen der Inklusion auf.

Seitens der Arbeitsgruppe wurden Vorschläge zur Einrichtung weiterer Beiräte oder die Berufung von Beauftragten gemacht. Dies greift eine ausdrücklich in der Gemeindeordnung vorgesehene Möglichkeit der Beteiligung auf (§ 56a Gemeindeordnung Rheinland-Pfalz – GemO). Es wurde jedoch auch eine Skepsis gegenüber der Einrichtung weiterer formeller Gremien geäußert.

Die Selbstorganisation von Menschen mit Beeinträchtigungen findet vor allem im Rahmen von Selbsthilfegruppen statt. Von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird es als Problem angesehen, dass die Selbsthilfekontaktstelle für den Planungsraum, die Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, in Westerburg angesiedelt ist. Dies wird auch durch regelmäßige Sprechstunden in Bad Neuenahr-Ahrweiler nicht ausgeglichen. Die Sichtbarkeit der Selbsthilfe könnte jedoch darüber hinaus durch die Förderung durch die Kommune gestärkt werden. Dies könnte durch die Einbeziehung in die Verwaltungsarbeit (s. unter Barrierefreiheit), die Anerkennung als Interessenvertretung oder die Durchführung von regelmäßigen Selbsthilfetagungen geschehen.

Aktivitäten wie das Sozialraumorientierte Netzwerk für das Alter (SoNA) in Remagen spielen für Aktivierung von Engagement und Vernetzung in der Kommune eine zentrale Rolle.

*Es wird empfohlen, dass*

- F 1 **im Rat der beiden Städte** die Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen in die Entscheidungsfindung der Kommune thematisiert und geregelt wird, wie die Wahrung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen gewährleistet wird. Dabei könnten unterschiedliche Möglichkeiten (Beiräte, Beauftragte, Einbeziehung in die Arbeit der Ausschüsse durch sonstige wählbare Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde – § 44 Abs. 1 GemO) geprüft werden.*
- F 2 **der Kreis Ahrweiler** mittels seiner Teilhabekoordination die Selbstvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen unterstützt. Er kann die in der vorherigen Empfehlung (F 1) benannten Interessenvertretungen in einer Arbeitsgruppe zusammenführen und sie in ihrer Interessenvertretung unterstützen. Ggfls. wäre auch zu prüfen, ob ein derart zusammengesetztes Gremium zukünftig einen Teilhabebeirat bilden kann und damit die Mitwirkungsmöglichkeiten, die derzeit durch den Behindertenbeirat, den Psychiatriebeirat und den Pflegebeirat gegeben sind, auf eine breitere Basis stellt und mit der Interessenvertretung auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden verknüpft.*
- F 3 **in Zusammenarbeit zwischen den beiden Städten und den Trägern** die in allen Wohneinrichtungen und auch in der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen zu bildenden Vertretungen der Nutzer/innen an der Willensbildung in der Kommune und bei der Angebotsentwicklung zu beteiligen. Dazu könnten z. B. regelmäßige Konsultationen zwischen Mitgliedern dieser Gremien und den politischen Spitzen in*

*Remagen und Sinzig stattfinden. Überlegungen zur Angebotsentwicklung sollten in den Einrichtungen in verständlicher Form vorgestellt und diskutiert werden.*

- F 4 durch die beiden Städte mit der Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe geklärt wird, ob zukünftig im Teilhabezentrum Remagen / Sinzig Sprechstunden angeboten werden können. In Abstimmung mit den vor Ort tätigen Selbsthilfegruppen könnte z. B. ein Konzept erarbeitet werden, wie die Selbsthilfe im Planungsraum sichtbar wird und ihre Anliegen auf die kommunale Agenda gesetzt werden können.*
- F 5 in den zuständigen Gremien der beiden Städte ggfls. zu prüfen, ob das sozialraumorientierte Netzwerk für das Alter (SoNA) auf den gesamten Planungsraum Remagen und Sinzig ausgeweitet und zur Basis einer kommunalen Engagement Strategie gemacht werden könnte.*

#### **4. Planung im Bereich des Leistungsgeschehens**

##### **4.1 Hilfen in der frühen Kindheit**

Das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen steht für sie selbst und ihre Familien unter erschwerten Bedingungen. Wie sich aus dem Untersuchungsteil der integrierten Teilhabe- und Pflegestrukturplanung des Landkreises ergibt, sind Angebote der Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung zwar im Prinzip vorhanden. Sie sind jedoch zentral organisiert und entweder in der Kreisstadt oder in Neuwied oder Bonn angesiedelt. Es wird in allen Planungsgruppen festgestellt, dass die Informationen für Eltern, Kinderärzte, Kindertageseinrichtungen über die Angebote unzureichend seien.

*Es wird empfohlen, dass*

- G 1 eine von der Kreisverwaltung initiierte Arbeitsgruppe die Abläufe analysiert und spezifische Informationsmaterialien für die beteiligten Fachkräfte und vor allem auch für Eltern erstellt, die u. a. spezifische Informationen zum Planungsraum enthalten. Ggfls. kann hier auf die bereits existierende Arbeitsgemeinschaft 'Frühe Hilfen' der Kreisverwaltung zurückgegriffen werden.*
- G 2 in dem oben dargestellten Teilhabezentrum eine persönliche Information von Eltern erfolgt.*
- G 3 durch die politischen Gremien und andere Fachgremien die Frühförderstellen, niedergelassene Heilpädagogen, Logopäden und andere Fachleute aus dem Bereich der Frühförderung von Seiten der fachpolitischen Stellen im Landkreis und den Kommunen ermutigt werden, ihre Angebote mehr als bisher in den Kindertageseinrichtungen zu erbringen.*
- G 4 unter Federführung der Frühförderstellen durch mindestens jährliche Treffen der Beteiligten im Planungsraum die Zusammenarbeit verbessert wird.*

##### **4.2 Erziehung und Bildung in Kindertageseinrichtungen**

Die Rahmenbedingungen der Arbeit von Kindertageseinrichtungen werden maßgeblich durch das Kindertagesstättengesetz des Landes bestimmt. Daher richten sich hohe Erwartungen an den Landesgesetzgeber, durch die Novelle des Gesetzes die Möglichkeiten der inklusiven Arbeit zu verbessern. In den Kindertageseinrichtungen des Planungsraums sind die Bereitschaft

und die Möglichkeiten, auch Kinder mit Beeinträchtigungen aufzunehmen, in unterschiedlichem Maße vorhanden. Es ist das langfristige Ziel, dass prinzipiell alle Einrichtungen alle Kinder aus ihrem Einzugsbereich aufnehmen.

Mittlerweile liegen wichtige Erfahrungen und Kompetenzen vor, wie mit Kindern mit verschiedenen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen im Kita-Alltag förderlich umgegangen werden kann. Nicht zuletzt, weil therapeutische Angebote in den Regelkitas des Planungsraums nicht verfügbar oder in den Kita-Rahmen nicht hinreichend integriert werden können, sind zahlreiche Kinder der Region mit Beeinträchtigungen noch immer auf das Angebot wohnortferner heilpädagogischer Einrichtungen angewiesen.

Aus der Praxis der inklusiven Kita-Arbeit heraus werden u.a. die folgenden Probleme benannt:

- Die Bewilligungsverfahren bei der Antragstellung auf Eingliederungshilfe und Integrationshelfer/innen beim Kreis dauern teilweise sehr lange.
- Die Befristung des Bewilligungszeitraums von Integrationsfachkraftstellen erschwert einen kontinuierlichen Einsatz von Mitarbeiter/innen, die mit dieser Tätigkeit auch eine berufliche Perspektive verbinden.
- Die Suche nach geeigneten Kräften für Integrationshilfen ist sehr aufwändig.
- Spezifische heilpädagogische und therapeutische Angebote werden nicht in regulären Kindertageseinrichtungen angeboten.
- Es fehlen geeignete Fortbildungsangebote zum Thema Inklusion im Vorschulbereich.

*Es wird empfohlen, dass*

*H 1 im derzeit laufenden ORGA-Entwicklungsprozess im **Jugendamt** ein Konzept zu den o. g. Themen entwickelt wird.*

*H 2 die **Träger der Kindertageseinrichtungen bzw. Bauträger** im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Einrichtungen vornehmen und für jede Einrichtung einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

### **4.3 Schulische Bildung**

Dem Konzept der Landesregierung Rheinland-Pfalz für die Weiterentwicklung der Inklusion im schulischen Bereich von 2013 zufolge sollen Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen in Rheinland-Pfalz die gleichen Schulen besuchen können, wie ihre nichtbehinderten Mitschülerinnen und Mitschüler. Eltern von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollen sich zwischen den Lernorten Schwerpunktschule und Förderschule entscheiden können. Durch das rheinland-pfälzische Konzept der Schwerpunktschulen liegt der Fokus inklusiver Bemühungen auch im Planungsraum auf Kindern mit Problemen in den Förderschwerpunkten Lernen und Sprache. Im Planungsraum liegt die Integrierte Gesamtschule Remagen, die die Aufgaben einer Schwerpunktschule im Sekundarbereich hat. Problematisch sind insbesondere fehlende Angebote für Kinder mit sozial-emotionalen Problemen oder Störungen aus dem Autismus-Spektrum. Oft ausgeklammert werden Kinder mit ausgeprägten motorischen, kognitiven oder sinnesbezogenen Beeinträchtigungen, die nach wie vor auf Förderschulen verwiesen werden.

Verantwortlich für die Vorgaben zur Weiterentwicklung von Förderschulen hin zu Sonderpädagogischen Förder- und Beratungszentren (SFBZ) für die Realisierung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in Regelschulen ist im Planungsraum die Janusz-Korczak-Schule in Sinzig. Es handelt sich um eine Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen und soziale-emotionale Entwicklung in Trägerschaft des Kreises.

Die Planungsgruppe sieht es als zentrale Aufgabe an, mehr Schulen im Planungsraum für die Aufnahme von Kindern mit Beeinträchtigungen und eine inklusive Schulentwicklung zu gewinnen, die Übergänge im Bildungsverlauf zu verbessern und die Verfahren zur Realisierung von Ressourcen für Inklusion zu verbessern.

*Es wird empfohlen, dass*

- I 1 die Kreisverwaltung in Abstimmung mit den Städten im Planungsraum auf die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) zugeht, um das Angebot an Schwerpunktschulen auszubauen.*
- I 2 von der mit Schulfragen befassten Stelle in der Kreisverwaltung eine Arbeitsgruppe initiiert wird, die ein Konzept entwickelt, wie die Verfahren zur Bewilligung Eingliederungshilfe vereinfacht, verkürzt und für die Beteiligten transparenter werden können. Dabei wird auch konkret geprüft, ob Schulen, insbesondere Schwerpunktschulen, mit festen Integrationshelfer-Stellen ausgestattet werden können, mit denen Kinder nach Bedarf und Situation flexibel unterstützt werden können.*
- I 3 das Sonderpädagogische Förder- und Beratungszentrum (SFBZ) regelmäßig die Möglichkeit erhält in der Netzwerkkonferenz über die Entwicklung der Förderung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Planungsraum zu berichten.*
- I 4 die Schulträger im Planungsraum eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Barrierefreiheit ihrer Schulen vornehmen und für jede Schule einen Plan zur barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit entwickeln.*

#### **4.4 Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen**

Für Menschen mit Behinderungen, die in Remagen und Sinzig leben, ist es wesentlich schwieriger als für nichtbehinderte Menschen, Zugang zu angemessener Berufsausbildung und im Anschluss einen ihren Möglichkeiten entsprechenden Arbeitsplatz zu finden. Das eingeschränkte Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten beeinträchtigt die Ausbildungs- und Berufschancen vor allem von Personen mit Behinderungen. Während die öffentlichen Arbeitgeber ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht von 5 % schwerbehinderten Menschen in etwa nachkommen, bleiben die privaten Arbeitgeber deutlich dahinter zurück.

Das durch das Bundesteilhabegesetz geänderte SGB IX bietet nach Kapitel 10 eine Reihe vielversprechender Ansatzmöglichkeiten, um Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Suche nach einem Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu unterstützen oder kleinere werkstattähnliche Angebote zu entwickeln. Dies setzt jedoch Träger voraus, die diese Impulse aufgreifen. Ob sich solche Träger für Initiativen im Planungsraum finden, wird auch davon abhängen, wie sehr diese durch öffentliche Stellen ermutigt und unterstützt werden. Wenngleich die Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen von vielen Faktoren abhängig sind, die sich dem Einfluss regional tätiger Akteure entziehen, sind im Planungsraum Aktivitäten möglich und sinnvoll, die die Beschäftigungssituation verbessern können.

Die Werkstatt für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen (Caritas Werkstätten St. Elisabeth) in Sinzig hat für die Beschäftigung von Menschen mit schweren Behinderungen eine wichtige Bedeutung. Das Leistungsangebot der Werkstatt hat sich erheblich ausdifferenziert. Durch Beschäftigungsangebote mit Publikumsverkehr,

Außenarbeitsgruppen, ausgelagerte Arbeitsplätze und die Möglichkeit von Praktika werden Ansätze der Integration verfolgt und Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet. Hinzu kommen die INTEC-Betrieben für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen an den Standorten in Sinzig und Bad Neuenahr-Ahrweiler, die Beschäftigungsangebote innerhalb und außerhalb der Werkstatt machen.

*Es wird empfohlen, dass*

- I 1 die **beiden Kommunen im Planungsraum** die privaten Arbeitgeber im Hinblick auf ihre Beschäftigungspflicht sensibilisieren und auch kleinere Betriebe über die Möglichkeiten der Förderung der Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen informieren.*
- I 2 die **Kommunen** eine Vorbildfunktion einnehmen und insbesondere das Budget für Arbeit nutzen, um auch Menschen, die zuvor in der Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben, Beschäftigungsmöglichkeiten bieten.*
- I 3 durch die **Netzwerkkonferenz** im Planungsraum ein Konzept für mindestens einen weiteren Inklusionsbetrieb erörtert wird. Dabei sollen die Erfahrungen mit dem Sozialkaufhaus LISA in Remagen und dem wieder eingestellten CAP-Markt in Sinzig ausgewertet werden, um Kriterien für eine erfolgreiche und nachhaltige Etablierung eines Inklusionsbetriebes zu entwickeln.*
- I 4 durch einen an das Teilhabezentrum angedockten Arbeitskreis **unter Federführung des Integrationsfachdienstes und unter Einbeziehung der Arbeitsagentur** insbesondere die Möglichkeiten der Arbeitsmarktförderung zu nutzen, die durch das mit dem Bundesteilhabegesetz novellierte SGB IX gegeben sind.*

#### **4.5 Wohnbezogene Hilfen und Unterstützung im Alltag**

Die Bedeutung der eigenen Wohnung für Teilhabe und Inklusion wird in der UN-Behindertenrechtskonvention deutlich akzentuiert. Artikel 19 betont das Recht auf eine unabhängige und selbstbestimmte Lebensführung. Um diese Rechte zu sichern, sollen die Vertragsstaaten gewährleisten, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“. Die Reformen des Leistungsrechts in der Pflege und der Rehabilitation und auch das Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) zielen darauf ab, die Möglichkeiten der Selbstbestimmung und Teilhabe im Bereich des Wohnens zu verbessern.

Im Bereich der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen ist die Situation in den Städten Remagen und Sinzig durch Angebotsvielfalt geprägt. Aus den Rückmeldungen in der Arbeitsgruppe wird jedoch deutlich, dass es schwierig ist, mit der Unterstützung von ambulanten Diensten zeitintensive Hilfen, Kurzzeit- und Tagespflege, hauswirtschaftliche Hilfen und hauswirtschaftliche Unterstützung zu realisieren. Wenngleich es sowohl in Remagen als auch in Sinzig erste Erfahrungen mit Wohn-Pflege-Gemeinschaften gibt, wird in der Förderung von innovativen Wohnprojekten ein großes Potential gesehen.

In der Arbeitsgruppe wurde festgestellt, dass bezahlbarer, barrierefreier Wohnraum im Planungsraum fehlt. Zudem gibt es keinen Überblick über vorhandene barrierefreie Wohnungen.

*Es wird empfohlen*

- K 1 **im Teilhabezentrum** eine Arbeitsgruppe einzurichten mit dem Ziel, die Schaffung von Tagespflegeplätzen, Angebote der 24-Stundenbetreuung sowie Kurzzeitpflegeplätzen*

*für alle Altersgruppen einzurichten und das Angebot an Haushaltshilfen und die Unterstützung in Alltagstätigkeit (z. B. bei Verwaltungsangelegenheiten) zu verbessern.*

- K 2 durch die **Netzwerkkonferenz** eine Veranstaltung zum Wohnen zu konzipieren.*
- K 3 durch **Initiative und möglicherweise auch Anreize der Kommune** mögliche Bauträger, Initiativen in Quartieren und Fachdienste zusammengebracht werden, um Wohngemeinschaften oder Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung im Sinne des LWTG (§ 5) zu schaffen. In der Projektentwicklung könnte die Beratung durch die Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung des Landes in Anspruch genommen werden.*
- K 4 dass **Kommunen** Bauinteressierte, Architekten, Investoren etc. auf bestehende Informations- und Beratungsangebote zum barrierefreien Bauen (insbesondere auf die Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen) hinweisen und durch Veranstaltungen für die Bedeutung des Themas vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sensibilisieren.*
- K5 durch die **Verwaltung** Bauherren auf die Einhaltung der Vorschriften zur Barrierefreiheit im Wohnungsbau (§ 51 LBauO) hinzuweisen und bei **politischen Beschlüssen** zu Maßnahmen der Stadtentwicklung der Umsetzung von umfassender Barrierefreiheit mit höchster Priorität zu behandeln und dafür auch Fördermittel übergeordneter Stellen zu erschließen.*

## **5. Gesundheitsversorgung**

Der Landkreis und die kreisangehörigen Kommunen verfügen nur begrenzt über direkte Einflussmöglichkeiten auf das örtliche Gesundheitssystem. Der kommunalen Politik stehen damit nur ‚weiche‘ Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn es um den Ausgleich von Mängeln oder Verbesserungsmöglichkeiten in der örtlichen Gesundheitsversorgung geht. Im Zusammenhang der Diskussion des Zwischenberichts wurde die Frage aufgeworfen, ob nicht in stärkerem Maße als bisher das Gesundheitsamt des Landkreises Aktivitäten zur kommunalen Gesundheitsplanung intensivieren könnte, um die ärztliche und therapeutische Versorgung in der Fläche zu erhalten, verbessern und präventive Ansätze zu stärken. Impulse dazu könnten aus der Netzwerkkonferenz heraus gegeben werden. Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigkeit könnten sich auch aus einer Kooperation mit dem neuen Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord) ergeben, das seit März 2018 in Neuwied eingerichtet wurde und einen regionalen Versorgungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung erhalten hat. Es ist vorgesehen, in Bad Neuenahr-Ahrweiler einen weiteren Standort zu errichten. Aus der Planungsgruppe heraus wurde die Notwendigkeit gesehen, die gerontopsychiatrische Versorgung einschl. der Versorgung von Menschen mit Demenz im Planungsraum weiterzuentwickeln.

*Es wird empfohlen, dass*

- L 1 das **Kreisgesundheitsamt** bei der Koordination der Angebote der Gesundheitsförderung die Zusammenarbeit mit der Netzwerkkonferenz im Planungsraum sucht.*

- L 2 *unter Beteiligung der Kreispflegekonferenz eine Projektgruppe gebildet wird, die ein Konzept zur Weiterentwicklung eines geriatrischen Behandlungsangebots im Kreis Ahrweiler vorbereitet. Des Weiteren soll von der Projektgruppe ein Vorschlag zu einer Anlauf- und Koordinierungsstelle für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen erarbeitet werden, der zu der angestrebten sozialräumlichen Planungsstruktur passt.*
- L 3 *die **beiden Städte** an die Kassenärztliche Vereinigung herantreten, damit diese in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und dem Gesundheitsamt Schulungsangebote für Ärzte im Hinblick auf den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen koordiniert.*
- L 4 ***der Landkreis und die beiden Kommunen** Möglichkeiten und Voraussetzungen des gelingenden Einsatzes von internetgestützter Telemedizin im Planungsraum prüfen.*
- L 5 *Kooperationsmöglichkeiten des Teilhabezentrums mit dem neuen **Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung Rheinland-Pfalz Nord (MZeB-RLP-Nord)** sondiert werden.*

...