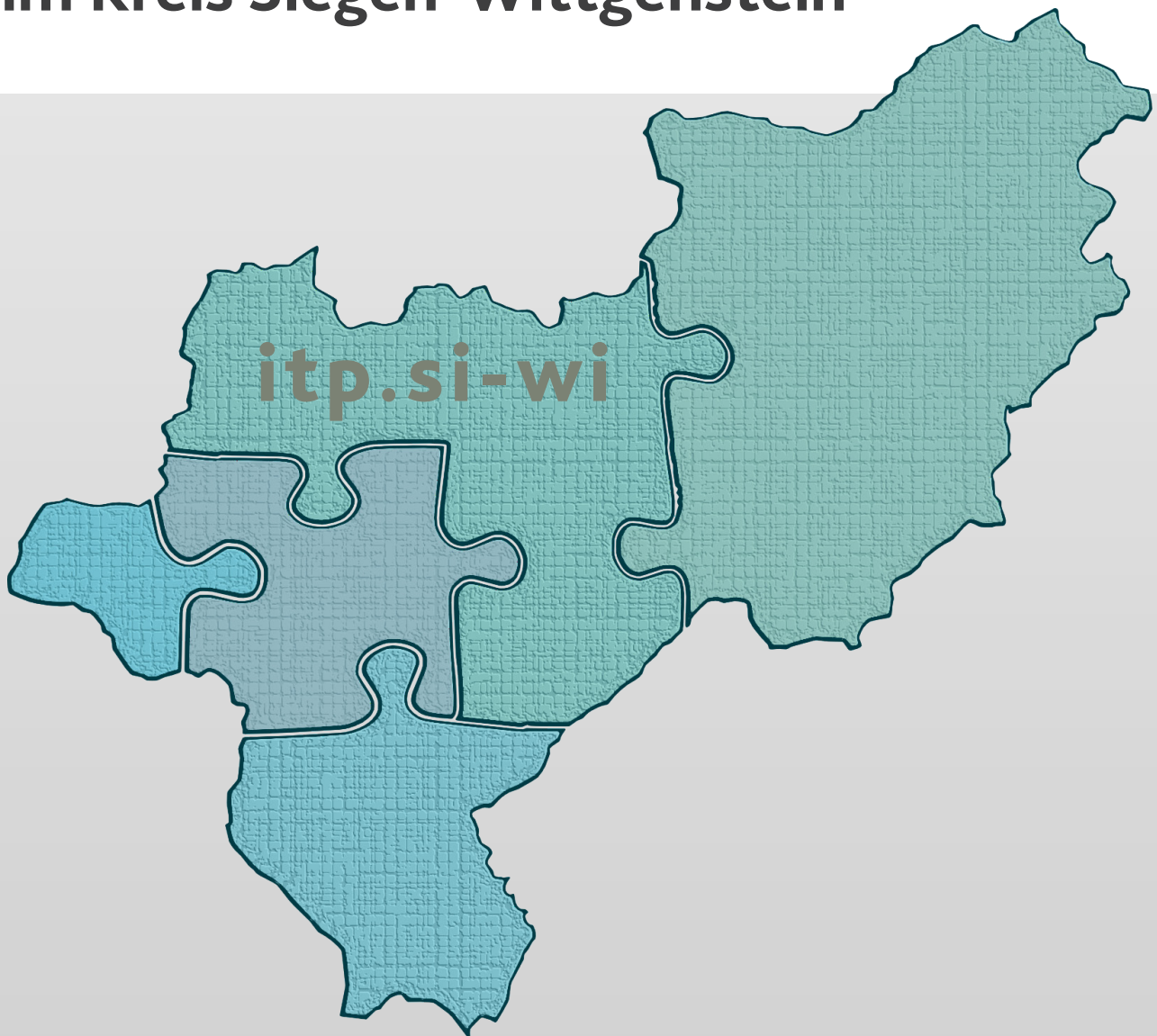


# Integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung im Kreis Siegen-Wittgenstein



## Projektpapier 9

### Siegen- Wittgenstein

Fachpolitische und konzeptionelle Ansatzpunkte für eine dezentral ausgerichtete integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung im Kreis Siegen-Wittgenstein



## **ZPE-Projektgruppe**

Integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung  
im Kreis Siegen-Wittgenstein (iTP.si-wi)

# **Projektpapier 9**

Fachpolitische und konzeptionelle Ansatzpunkte für  
eine dezentral ausgerichtete integrierte Teilhabe- und  
Pflegeplanung im Kreis Siegen-Wittgenstein

### **ZPE-Projektgruppe iTP.si-wi**

Johannes Schädler, Lars Wissenbach, Martin Reichstein, Andreas Hohmann

#### **Kontakt:**

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE)

Universität Siegen

Hölderlinstr. 3

57068 Siegen

+49 (0) 271 740-2228

sekretariat@zpe.uni-siegen.de

<https://www.uni-siegen.de/zpe/>

Siegen, Dezember 2020



# Inhalt

<b>1 Einführung</b> .....	7
<b>2 Fachpolitische Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur im Kreis Siegen-Wittgenstein</b> .....	8
<b>3 „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030: Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ – planungsräumlich strukturierte Eckpunkte für integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung</b> .....	17
3.1 Einordnung der Eckpunkte in bestehende Entwicklungen im Kreis Siegen-Wittgenstein .....	18
3.1.1 Kommunale Psychiatrieplanung .....	18
3.1.2 Kommunale Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen .....	19
3.1.3 Kommunale Alten- und Pflegeplanung .....	20
3.2 Eckpunkte einer „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 – Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ .....	23
3.2.1 Zielsetzungen .....	24
3.2.2 Empfehlungen zu Strukturen und Maßnahmen .....	25
3.3 Zum Konzept der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ .....	27
<b>4 Abschließende Überlegungen zur Implementation</b> .....	30
<b>Literatur</b> .....	32
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	34



# 1 Einführung

Der Kreis Siegen-Wittgenstein führte von Januar 2019 bis Dezember 2020 in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen das Modellprojekt einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung (iTP.si-wi) durch. Im Rahmen des Projekts wurden die Bereiche der Hilfen für Menschen mit Beeinträchtigungen, der Pflege sowie der Gemeindepsychiatrie im Kreis Siegen-Wittgenstein gemeinsam in den Blick genommen. In allen drei Bereichen wurden in den vergangenen Jahren inklusionsorientierte Unterstützungskonzepte entwickelt. Hintergrund sind sowohl fachliche Neuerungen wie auch gesetzliche Änderungen auf Bundes- und Landesebene, durch die Unterstützungsangebote für leistungsberechtigte Personen in den vergangenen Jahren zum einen ausgeweitet wurden. Angestrebt wurde zum anderen auch, die Angebote bereichsübergreifend besser zu verzahnen. Traditionelle stationäre Hilfeformen sollten vermehrt durch inklusionsorientierte Angebote ergänzt oder ersetzt werden.

Um wirksam zu werden, müssen diese Veränderungen in Struktur und Praxis der drei genannten Bereiche sowie in ihrem örtlichen Umfeld nachvollzogen werden. Dies begründet einen Planungsansatz, der sich zugleich auf das Leistungsgeschehen und auf die Entwicklung einer für alle zugänglichen und nutzbaren Infrastruktur im sozialen Nahraum bezieht. Die integrierte Vorgehensweise soll daher die Ebene des Kreises stärker als bisher mit einer regionalisierten Struktur verknüpfen und gleichzeitig einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Koordinierungsleistungen des Kreises in den genannten Bereichen der sozialen Infrastruktur leisten.

Im Rahmen des Projekts wurden zunächst konzeptionelle und rechtliche Grundlagen einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung erarbeitet (Projektpapier 1) und eine umfassende Analyse der Entwicklungspfade und sozialen Infrastruktur im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Gemeindepsychiatrie und Pflege im Kreis Siegen-Wittgenstein durchgeführt (Projektpapier 2). In einem weiteren Schritt wurden die Analysen der sozialen Infrastruktur für fünf Planungsräume des Kreises konkretisiert (Projektpapiere 3–7), die durch die Ergebnisse einer Befragung von 82 Expert\*innen aus Politik, Verwaltung, Einrichtungen und Diensten sowie Selbstvertretung in den fünf Planungsräumen vertieft wurden (Projektpapier 8). Alle Projektschritte erfolgten in Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Kreisverwaltung. Darauf aufbauend werden im vorliegenden Papier Vorschläge für ein Handlungskonzept einer dezentral ausgerichteten integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung im Kreis Siegen-Wittgenstein vorgestellt.

## 2 Fachpolitische Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur im Kreis Siegen-Wittgenstein

Im Folgenden werden zunächst zentrale Empfehlungen aus den vorangegangenen Arbeitsschritten stichpunktartig zusammengefasst, auf die sich das vorgeschlagene Handlungskonzept bezieht.

- **Hilfesysteme in dezentralen Räumen enger verzahnen**

Die Ergebnisse der Analyse deuten auf eine relativ hohe Abgrenzung der drei Felder (Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, Gemeindepsychiatrie sowie Hilfen für ältere Menschen und Pflege) untereinander sowie eine relativ stark ausgeprägte Spezialisierung innerhalb der einzelnen Felder hin. Die Akteure handeln überwiegend innerhalb der Grenzen ihres jeweiligen Leistungsbereiches. Kooperationen mit Organisationen aus einem anderen Feld scheinen eher unüblich, auch wenn dies bezogen auf feldübergreifende Bedarfe einzelner Klient\*innen oder die Nutzung sozialräumlicher Angebote Potenziale böte. Hinsichtlich der Einbeziehung von Ressourcen des Sozialraums von Klient\*innen in Hilfearrangements weisen die Ergebnisse auf Entwicklungsbedarfe hin. Zu beobachten ist eine Spezialisierung und Versäulung der Hilfesysteme bei ähnlichen Problemlagen in denselben Räumen.

Es wird vorgeschlagen, Planungsstrukturen und -prozesse der drei betrachteten Bereiche enger miteinander zu verzahnen. Ein möglicher Ansatzpunkt dafür kann der gemeinsame Bezug der drei Bereiche auf unterschiedliche Kreisregionen bilden. Konkret könnte ein durch die Sozialplanung des Kreises Siegen-Wittgenstein initiiertes und koordiniertes Austausch von Akteuren der drei Felder auf der Ebene von Planungsräumen einen Startpunkt für eine entsprechende Verzahnung bilden. Ein dementsprechendes Strukturmodell wird in Kapitel 5 skizziert.

- **Zugänge zu Hilfen dezentral und niedrigschwellig gestalten**

Seit einigen Jahren ist in vielen sozialpolitischen Feldern, so auch in den drei hier betrachteten Bereichen, eine deutliche Ausbaudynamik der sozialen Dienste und Einrichtungen zu



verzeichnen. So erfreulich dies ist, so sehr ist damit das Angebot für leistungsberechtigte Personen insgesamt unübersichtlicher geworden. Auch die Verknüpfung von informellen Ressourcen und Selbsthilfe mit professionellen Hilfen birgt neue Herausforderungen. Die Beratungsbedarfe hilfesuchender und leistungsberechtigter Menschen können bisher vielerorts nicht zufriedenstellend gedeckt werden. Obwohl immer neue Beratungsangebote hinzukommen, wie etwa die Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen (EUTB) oder die Beratungsangebote der Landschaftsverbände nach § 106 SGB IX, sind nähräumliche Angebote häufig nicht hinreichend vorhanden. Ergebnisse der Untersuchung weisen auf mögliche Potenziale integrierter, niedrigschwelliger und wohnortnaher Anlaufstellen hin. Vorgeschlagen wird vor diesem Hintergrund eine Integration von Anlaufstellen der drei betrachteten Bereiche sowie ihres Vor- und Umfeldes mit Koordinierungs- und Lotsenfunktion über einen sog. Single-Window-Ansatz in Form dezentraler Teilhabe- und Pflegestützpunkte auf der Ebene von Planungsräumen (siehe Kapitel 3).

- **Schnittstellenprobleme durch übergreifende Planungsansätze wirksamer bearbeiten**  
Ergebnisse der Untersuchung weisen darauf hin, dass die drei hier betrachteten Leistungsbereiche sich zwar durch ausgeprägte Sektoralisierung und Spezialisierung nach innen auszeichnen, sich dabei in der Leistungserbringung aber nicht selten auf dieselben Personen und Räume beziehen.

Die Auswertungsergebnisse weisen auf einen erschwerten Zugang zum Hilfesystem insbesondere bei komplexen Problemlagen hin. Es kann vermutet werden, dass die akute Angebotsknappheit vor allem in der Pflege in einem teilweise marktförmigen Leistungssystem in Verbindung mit einer tendenziell eher versäulten Angebotsstruktur dazu führt, dass Personen mit komplexeren Problemlagen tendenziell zu „unattraktiven Kunden“ für Leistungserbringer werden und ihr Zugang zum Hilfesystem dementsprechend erschwert wird. Zudem kann auch ein Wohnort in peripheren ländlichen Räumen wie etwa in Teilen Wittgensteins den Zugang zum Unterstützungssystem im Bereich ambulanter Pflege erschweren, da es für die Leistungsanbieter wirtschaftlich eher unattraktiv ist, eine dichte Versorgungsinfrastruktur für vergleichsweise wenige Klient\*innen vorzuhalten. Tatsächlich weisen einzelne Rückmeldungen darauf hin, dass beispielsweise für Menschen mit ambulanten pflegerischen Unterstützungsbedarfen in Teilen Wittgensteins entsprechende Problemlagen gegeben sind.

Schnittstellen zeigen sich auch hinsichtlich eines niedrigschwelligen Zugangs zu Beratung. So weisen die Ergebnisse der Befragung beispielsweise auf einen Bedarf einer wohnortnahen, übergreifenden Anlauf- und Beratungsstelle für Fragen im Zusammenhang mit Behinderung, Pflege und psychischen Problemen hin. In den drei Bereichen kann der Kreis Siegen-Wittgenstein auf ein breites Angebot an Beratungsstellen verweisen, das sich aber absehbar immer weiter spezialisiert und sich so in Teilen, aufgrund der entstehenden Unübersichtlichkeit, selber zum Problem werden könnte. Schnittstellenprobleme zeigen sich nicht nur innerhalb der drei hier im Vordergrund stehenden Felder, sondern auch in Bezug auf angrenzende Hilfebereiche z. B. in Hinblick auf die Wohnungslosigkeit von Bürger\*innen in schwierigen Lebenslagen. Hier wird von Zuständigkeits- und Kooperationsproblemen berichtet. Aus Sicht der Wohnungslosenhilfe erschwert das eher versäulte Leistungssystem individuell angemessene Hilfen, da die komplexen Problemlagen ihrer Klient\*innen oft eine eindeutige Zuordnung zu Angeboten der Psychiatrie, Pflege, Jugendhilfe oder Behindertenhilfe erschweren. Im Ergebnis kommen nicht selten dann keine oder nur wenig bedarfsgerechte Hilfearrangements zustande.

Kooperationsbedarfe durch leistungsrechtliche Schnittstellen ergeben sich weiterhin bei der Entwicklung von bedarfsgerechten Antworten auf Probleme von Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen bzw. der Unterstützung ihrer Eltern. Diese werden auch vor dem Hintergrund der erweiterten Zuständigkeit des Jugendamts für die Eingliederungshilfe durch die SGB-VIII-Reform an Bedeutung gewinnen. Konkret stellt sich die Frage, wie die in der Jugendhilfe im Kreis Siegen-Wittgenstein realisierte dezentrale Struktur auch für entsprechende Entwicklungen im Bereich der Teilhabe- und Pflegeplanung genutzt werden könnte.

Insgesamt wurde die feldübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen der durchgeführten Befragung kreisweit von einer deutlichen Mehrheit der Befragten als entwicklungsbedürftig eingeschätzt. Eine sozialräumliche Ausrichtung der Planung von Hilfearrangements sah eine deutliche Mehrheit der Befragten in allen Planungsräumen bisher nicht und wies auf einen Bedarf an mehr Vernetzung und sozialräumlicher Planung hin. Es wird vorgeschlagen, die Planung von Hilfearrangements sozialräumlicher auszurichten und die Vernetzung relevanter Akteure gezielt zu fördern.

- **Zugang zu inklusiver Bildung für alle ermöglichen**

Im Bereich der Kindertageseinrichtungen hat insbesondere der Ausbau der U3-Angebote

und die Ausweitung der Betreuungszeiten neue Impulse für die Einrichtungen gebracht. Aufgrund der größeren Altersunterschiede und Unterstützungsbedarfe wurde die Zusammensetzung der Gruppen vielfältiger. Der Ausbau inklusiver Kita-Angebote in Verbindung mit der Entwicklung von Unterstützungsdiensten hat stattgefunden. Hinsichtlich der Entwicklung der inklusiven Beschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sind in den vergangenen Jahren im Primar- und Sekundarbereich positive Entwicklungen zu verzeichnen und die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf wird im Rahmen des ‚Gemeinsamen Lernens‘ beschult. Es zeigt sich jedoch auch, dass bisher vor allem Kinder mit hohem sonderpädagogischem Förderbedarf, die nicht zielgleich unterrichtet werden können, von dieser Entwicklung nur wenig profitieren konnten. Dies betrifft insbesondere Kinder mit sogenannten geistigen Behinderungen, denen im Grundschulbereich meist und im Sekundarbereich fast in allen Fällen der Zugang zu inklusiver schulischer Bildung verschlossen bleibt. Ungeachtet der bislang positiven Entwicklung erscheinen weitere Anstrengungen nötig, um eine sozialraumsensible und inklusive Orientierung des Schulwesens zu stärken. Dies gilt insbesondere dort, wo Kinder und Jugendliche gegenwärtig lange Fahrzeiten infolge eines Förderschulbesuchs in Kauf nehmen müssen.

Die Ebene der Planungsräume kann hier relevant sein, wenn es darum geht lokale Akteur\*innen des Gemeinsamen Lernens (Schulträger, Schulen, Eltern, Schüler\*innen, Integrationshelfer\*innen, andere) zu unterstützen Kooperationen und Netzwerke zu entwickeln und mit den Strukturen sowie Beratungs- und Unterstützungsangeboten auf Kreisebene, hier insbesondere des Schulamts, zu verknüpfen bzw. diese bekannt zu machen.

Empfohlen wird, dass die Städte und Gemeinden das Schulamt der Kreisverwaltung um eine jährliche Berichterstattung zur Entwicklung und Problemen der schulischen Förderung von Kindern mit Behinderungen im Planungsraum bitten, die auch öffentlich, insbesondere auch mit den o. g. Akteur\*innen des Gemeinsamen Lernens, diskutiert werden kann.

- **Zugänge zu inklusiver Ausbildung und Beschäftigung für alle ermöglichen**

Die Ergebnisse der durchgeführten Befragung weisen deutlich auf bestehende Herausforderungen im Bereich inklusiver Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten hin, wobei Unterschiede zwischen verschiedenen Hilfebereichen bestehen. Die Verfügbarkeit von Angeboten unterstützter Beschäftigung wird insgesamt als begrenzt eingeschätzt und u. a. auf einen generellen Mangel an Inklusionsbetrieben im Kreisgebiet, aber auch an „Ein-

facharbeitsplätzen" hingewiesen. Unklar ist, inwiefern beispielsweise Potenziale inklusiver Beschäftigung in kommunalen Dienstleistungsbetrieben bisher in den Blick genommen wurden. Aus Sicht der Akteure in den drei untersuchten Feldern scheinen bisherige Aktivitäten für inklusive Beschäftigung im Kreis-Siegen Wittgenstein nicht auszureichen bzw. bestehende Initiativen in ihren Wirkungen begrenzt zu bleiben.

Ergebnisse aus dem im Jahr 2019 u. a. in Siegen-Wittgenstein gestarteten LWL-Modellprojekt „neue Teilhabe Arbeit – nTA“ liegen noch nicht vor. Der Inklusionsbericht 2020 des Kreises Siegen-Wittgenstein bleibt hinsichtlich der Quantität und Qualität bisher getroffener Maßnahmen als auch hinsichtlich der Ausgestaltung und des Monitorings zukünftiger Maßnahmen vage und unverbindlich. Es erscheint sinnvoll einen strategischen Ansatz zu entwickeln, der über die bereits laufenden Aktivitäten der Integrationsfachdienste und die Fachstelle für behinderte Menschen im Beruf hinaus gezielt die Bewusstseinsbildung und Beratung bei lokalen Arbeitgeber\*innen für inklusive Ausbildungs- und Beschäftigungsverhältnisse betreibt und gemeinsam mit ihnen proaktiv neue Konzepte für einen inklusiveren Arbeitsmarkt in Siegen-Wittgenstein erarbeitet.

Gepprüft werden könnte auch, wie bestehende Angebote zur beruflichen Integration über den Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen hinaus stärker auch für Personen mit sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung nutzbar gemacht werden können, indem etwa Beschäftigungsmöglichkeiten der Kommune einbezogen werden. Zudem könnte versucht werden, die laufenden Projekte zur beruflichen Integration des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) stärker nicht nur mit Freien Trägern, sondern auch mit kommunalen und privaten Arbeitgeber\*innen im Planungsraum zu verknüpfen.

- **Inklusives Wohnen durch ambulante Versorgung und barrierefreie Infrastruktur ermöglichen**

Viele strukturelle und praktische Herausforderungen in den drei hier vorrangig betrachteten Bereichen gleichen sich. Dies zeigt sich am Bedarf an barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum und damit verbunden einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur. Um inklusive Wohnarrangements realisieren zu können, sind neben der Schaffung geeigneten Wohnraums insbesondere auch die Verfügbarkeit ambulanter Unterstützungsleistungen sowie deren Vernetzung mit informellen Unterstützungsangeboten im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens von Bedeutung. Hinsichtlich der Barrierefreiheit weisen die Er-

gebnisse auf die hohe Bedeutung der Ein- bzw. Weiterführung einer systematischen, dauerhaften und nachhaltigen Vorgehensweise in diesem Bereich hin. Dies ist in erster Linie auf der Ebene der Städte und Gemeinden zu leisten, erfordert aber auch eine kreisweite Koordinierung, wie dies mit Blick auf den ÖPNV bereits begonnen wurde.

Wenn es darum geht Investitionsmittel für die Schaffung von neuem Wohnraum im Kreis Siegen-Wittgenstein zu erschließen, macht es Sinn, sich konzeptionell auch darüber zu verständigen, welche Art von Wohnraum für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und/oder Pflegebedarf geschaffen werden soll. Vor dem Hintergrund rechtlicher und fachlicher Vorgaben der drei Leistungsbereiche wie auch ihres Vor- und Umfeldes ist im Rahmen einer integrierten Teilhabeplanung für den Kreis Siegen-Wittgenstein eine Diskussion über die konzeptionelle Frage „Was ist geeigneter Wohnraum?“ auch in Hinblick auf die Ausgestaltung der Infrastruktur des Wohnumfeldes von großer Bedeutung für die kommunale Wohnraumpolitik. Der im Rahmen der Befragung deutlich werdende feldübergreifende Charakter der Wohnraumproblematik bietet indes gute Anknüpfungspunkte für ein kooperatives Vorgehen, um diese Frage prominenter auf der Agenda der lokalen Wohnraumpolitik zu verankern.

Sowohl auf den Mangel an geeignetem Wohnraum wie auch auf die Feststellung, dass bisher getroffene Maßnahmen des sozialen Wohnungsbaus diesen Mangel in Zukunft nicht annähernd beheben können werden, wird im zweiten Inklusionsbericht des Kreises Siegen-Wittgenstein hingewiesen. Festgehalten wird auch, dass im Bereich der Eingliederungshilfe kein Rückgang stationärer Wohnplätze zu verzeichnen ist. Gleichzeitig wird sowohl in Bezug auf verfügbaren Wohnraum wie auch bezüglich wohnortnaher ambulanter Unterstützungsangebote auf einen Mangel an Daten hingewiesen. Im Rahmen des Berichts wird zudem die Einrichtung eines „Kompetenzteams“ bzw. eines Runden Tisches „aller relevanten Akteure“ bzw. aller „Wohnungsmarktakeure“ (KSG, Wohnungsgenossenschaften, private Wohnungsunternehmen, Bauträger, Projektentwickler\*innen, Immobilienvermittler\*innen, Kreditinstitute) vorgeschlagen. Von Bedeutung wäre dabei, dass auch Vertreter\*innen aus Verwaltung, Einrichtungen und Diensten, Selbstvertretung und Politik der drei hier bearbeiteten Bereiche aktiv in diesem Gremium mitarbeiten. Dies zu organisieren bzw. zu koordinieren, kann eine Aufgabe der Sozialplanung im Kontext einer integrierten Teilhabeplanung werden.

In diesem Rahmen wäre auch die Verbindung „geeigneten Wohnraums“ mit der Verfügbarkeit ambulanter Unterstützungsleistungen sowie weiteren Unterstützungen im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens wie auch die öffentliche (Verkehrs-)Infrastruktur in den Blick zu nehmen, um tatsächlich inklusive Wohnarrangements realisieren zu können. Dies bedarf explizit der proaktiven Koordination unterschiedlicher Felder und Akteure, die im Rahmen einer integrierten Teilhabeplanung zu leisten wäre.

- **Hilfen bei psychosozialen Krisen wohnortnah und niedrigschwellig ausrichten**

Im Bereich Psychiatrie weisen Rückmeldungen neben bekannten kreisweiten Engpässen im Bereich ambulanter und stationärer Versorgung von Kindern und Erwachsenen insbesondere auch auf einen Mangel angemessener, offener und niedrigschwelliger Angebote bei akuten psychosozialen Krisen hin. In der Folge sehen viele Menschen bei akuten Krisen im Kreis Siegen-Wittgenstein keine Alternative zu einer stationären Aufnahme im Kreisklinikum. Im Anschluss an stationäre Aufenthalte wird wiederum auf eine mangelnde Erreichbarkeit und lange Wartezeiten bezüglich ambulanter, psychiatrischer Behandlungsmöglichkeiten hingewiesen. Verwiesen wird in diesem Zusammenhang auch auf eine hohe Bedeutung bestehender Selbsthilfegruppen, welchen aus Sicht der Befragten häufig eine Überbrückungsfunktion bei langen Wartezeiten auf Behandlungs- und Therapieangebote zukommen.

Angesichts der relativen Hochschwelligkeit des Behandlungsangebots einer psychiatrischen Klinik wäre zu prüfen, inwiefern Defizite im Bereich niedrigschwelliger gemeindenaher Anlauf-, Beratungs- und Behandlungsangebote in den Planungsräumen die geschilderte Entwicklung befördern. Ergebnisse der im Rahmen des Projekts durchgeführten Akteursbefragung weisen neben bekannten kreisweiten Engpässen im Bereich ambulanter wohnortnaher Versorgung, auf einen Mangel angemessener, offener und niedrigschwelliger Angebote bei akuten psychosozialen Krisen hin. In der Folge sähen viele Menschen bei akuten Krisen im Kreis Siegen-Wittgenstein keine Alternative zu einer stationären Aufnahme im Kreisklinikum. Dies weist auf mögliche Potenziale integrierter, niedrigschwelliger und wohnortnaher Anlaufstellen hin.

- **Beteiligung in Gremien pro-aktiv fördern**

Rückmeldungen hinsichtlich einer partizipativen Ausrichtung von Gremienstrukturen weisen darauf hin, das aktive Teilhabe über Gremien durch Selbstvertretungen von Senior\*innen und Personen mit Pflegebedarf bislang eher realisiert werden als die Teilhabe von Men-

schen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen. Insgesamt scheinen aber die Beteiligungsmöglichkeiten für alle drei Zielgruppen entwicklungsbedürftig.

Im Rahmen einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung kann geprüft werden, an welche strukturellen und individuellen Voraussetzungen eine Beteiligung an bestehenden Gremien tatsächlich geknüpft ist und inwiefern sich vor diesem Hintergrund eine aktive Beteiligung für einzelne Personen tatsächlich realisieren lässt. Möglicherweise lassen sich in angrenzenden Bereichen oder an Beispielen guter Praxis Gelingensfaktoren für eine aktive und wirksame Teilhabe in Gremienstrukturen identifizieren, die in den konkret in Rede stehenden Bereichen erprobt werden können.

In jedem Fall scheint eine Stärkung der Selbstvertretungen notwendig, um eine wirksame Vertretung ihrer Interessen in den Gremien des Planungsraums zu realisieren. Ansatzpunkt hierfür wäre es beispielsweise, einen regelmäßigen Austausch zwischen Stadt- und Gemeindeverwaltungen und Selbstvertretungen zu initiieren und dabei Voraussetzungen und konkrete Ansätze der Beteiligung zu identifizieren und systematisch zu erproben. Dies könnte beispielsweise im Rahmen einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung auf der Ebene der Planungsräume imitiert werden.

- **Potenziale einer umfassenden Pflegeplanung wirksam nutzen**

§ 7 APG NRW verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Gemeinden zu einer umfassenden örtlichen Alten- und Pflegeplanung, die insbesondere auch komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur umfasst. Die Planung soll übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einbeziehen.

Der Kreis Siegen-Wittgenstein hat gemeinsam mit den kreisangehörigen Kommunen viele Jahre lang eine professionelle Pflegeplanung betrieben, die sich am Prinzip des Vorrangs häuslicher Unterstützung orientierte. Die Ergebnisse der Erhebung weisen auf die Bedeutung und Notwendigkeit einer umfassenden Pflegeplanung hin, welche nicht nur die stationäre Versorgung, sondern alle Bereiche ambulanter und stationärer Pflege und insbesondere auch deren Wechselwirkungen untereinander sowie mit dem Vor- und Umfeld möglichst

systematisch in den Blick nimmt. Die Ergebnisse der Erhebung zeigen, dass aktuelle Annahmen zum Bedarf stationärer Versorgung sich nicht ohne Weiteres mit Bedarfsvorausrechnungen auf der Basis der prognostizierte Bevölkerungsentwicklung decken.

In einigen Bereichen liegen bisher keine spezifischen Daten vor, dies gilt insbesondere für den Bereich ambulanter Unterstützung, der in den vergangenen Jahren nur sehr begrenzt im Rahmen der Pflegebedarfsplanung adressiert wurde. Insbesondere im Bereich niedrigschwelliger Hilfen und ambulanter Dienste erscheint die Datenlage unzureichend. Es kann vermutet werden, dass eine mangelnde Planung und Steuerung im Bereich ambulanter Pflege sowie im Vor- und Umfeld einen Bedarf an stationären Pflegeangeboten zukünftig eher befördern wird und somit einer zukunftsgerichteten und teilhabeorientierten Pflegepolitik im Kreis Siegen-Wittgenstein eher entgegensteht.

Um als Grundlage für eine informierte Pflegeplanung und zukunftsgerichtete Pflegepolitik zu dienen, ist es empfehlenswert, die Erhebung und das Monitoring von Daten nach Möglichkeit auf alle pflegerelevanten Bereiche auszuweiten. Dies kann auch eine systematische Betrachtung der Wechselwirkung mit angrenzenden Feldern (Behinderung / Psychiatrie) sowie relevanten Bereichen (Beratung, Wohnraum, Mobilität, Selbstvertretung, etc.) umfassen.

- **Potentiale im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens ermitteln und nutzen**

Die Befragungsergebnisse deuten darauf hin, dass insbesondere Strukturen und Angebote im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens sowie der Umfang und die Struktur informeller Hilfen noch wenig in den Blick genommen werden. Stattdessen zeigt sich auch in der Planung und Berichterstattung eine starke Fokussierung auf abrechenbare Leistungen in den drei betrachteten Feldern. Eine Verknüpfung von Aktivitäten zur Gemeinwesenentwicklung mit dem formalen Leistungsgeschehen in den drei Feldern birgt Potentiale für eine sozialräumlich orientierte, integrierte Teilhabeplanung im Kreis Siegen-Wittgenstein, die noch nicht systematisch erschlossen werden – die Sozialräume der Menschen scheinen bislang eine eher geringe Rolle für das Leistungsgeschehen zu spielen.

Im Rahmen der Untersuchung sind an unterschiedlicher Stelle mögliche Schnittstellen im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens in den drei Hilfebereichen sichtbar geworden, die sich auf gleiche Herausforderungen beziehen. Angeführt wurde u. a. der Bedarf an barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum. In jedem Fall scheint eine systematische Betrachtung



tung und Koordination von Verknüpfungen im Vor- und Umfeld der drei Leistungsbereiche im Rahmen der Sozialplanung gefordert. Insgesamt erscheint es lohnenswert, die Verknüpfung von Stadt- und Dorfentwicklung, informellen Hilfen und professionellen Diensten stärker zusammen zu betrachten und zum Gegenstand einer integrierten Teilhabeplanung zu machen, die u. a. auch eine weitere Verzahnung der Fachplanungen in den drei hier betrachteten Feldern unterstützt. Dies kann im Rahmen einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung auf der Ebene der Planungsräume organisiert werden.

Im Folgenden werden Eckpunkte für ein fachpolitisches Handlungskonzept vorgestellt, mit dem zentrale Ergebnisse der vorausgegangenen Analysen zur Situation von Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Pflegebedarf im Kreis Siegen-Wittgenstein für eine Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur nutzbar gemacht werden können. Es wird versucht fachpolitische Ziele für die drei (vorrangig) betrachteten Bereiche mit Umsetzungsvorschlägen zu verbinden, die auf eine strukturelle Weiterentwicklung und bereichsübergreifende Vereinheitlichung von Planungsräumen im Kreis Siegen-Wittgenstein setzen.

### **3 „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030: Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“<sup>1</sup> – planungsräumlich strukturierte Eckpunkte für integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung**

Die hier vorgeschlagenen Eckpunkte wollen an bestehenden Strukturen und Erfahrungen sowie an den ermittelten Stärken und Schwächen ansetzen, die im Kreis Siegen-Wittgenstein für die Bereiche der Behindertenhilfe, der Psychiatrie sowie der Altenhilfe und Pflege vorhanden sind. Das Konzept wird programmatisch gerahmt durch den Vorschlag zu einer „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 – Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“. Damit gemeint

<sup>1</sup> Mit dem Begriff „Zukunftsfähige Gemeinschaften“ wird an die Programmatik des Siebten Bundesaltenberichts angeknüpft, der eine dezidiert kommunale Perspektive einnimmt, sich dafür ausspricht Pflegepolitik leistungsbereichsübergreifend zu verstehen und insbesondere auf das Teilhabe- und Inklusionsverständnis der UN-Behindertenrechtskonvention Bezug nimmt.

ist eine von der Politik, der Verwaltung, Sozialleistungsträgern, Anbietern von Einrichtungen und Diensten, Selbsthilfeorganisationen und anderen relevanten Akteuren im Kreis getragene Reforminitiative, die entlang der Leitlinie Inklusion anspruchsvolle Zielsetzungen im Kreis Siegen-Wittgenstein sozialräumlich umsetzen will. Dabei soll sowohl was die Zielsetzungen anbetrifft als auch in Bezug auf planerische Ansätze an bestehende Entwicklungslinien angeknüpft werden. Im Hinblick auf die fachlichen Begründungen, die eine zunehmend integrierte Teilhabe- und Pflegeplanung durch Kreis und Kommunen sachgerecht und zukunftsweisend erscheinen lassen, wird an dieser Stelle auf die Ausführungen in Projektpapier 1 (S. 5ff.) verwiesen<sup>2</sup>. Im Projektpapier 1 finden sich auch Ausführungen zu den rechtlichen Grundlagen einer integrierten Teilhabe- und Pflegeplanung (S. 11ff.).

Eine ausführliche Beschreibung der Planungsansätze in den jeweiligen Bereichen wurde bereits geleistet<sup>3</sup>. Deutlich wurde dabei, dass in allen drei Bereichen bei den relevanten Akteuren eine Sensibilität für die Bedeutung kommunaler Planung und Koordination besteht, die konkrete Ausgestaltung aber jeweils sehr unterschiedlich ist. Nur schwach ausgeprägt ist in allen drei Bereichen insbesondere eine regionalisierte Planungspraxis. Um die Ansatzpunkte für das hier vorgeschlagene Konzept deutlich zu machen, sollen die planerischen Entwicklungen im Folgenden kurz nochmals charakterisiert werden.

### **3.1 Einordnung der Eckpunkte in bestehende Entwicklungen im Kreis Siegen-Wittgenstein**

#### **3.1.1 Kommunale Psychiatrieplanung**

Im Zusammenhang mit den gemeindepsychiatrischen Reformen der 1980er und 1990er Jahre waren auch im Kreis Siegen Initiativen zur Entwicklung einer kommunalen Psychiatriepolitik auf den Weg gebracht worden, die mit einer Psychiatrieplanung für den Kreis einhergingen und zur Schaffung einer Stelle für Psychiatriekoordination im Gesundheitsamt führte. Im Zuge der Hochzonung der Zuständigkeit für wohnbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe hin zum Landschaftsverband Westfalen-Lippe verloren die Planungsaufgaben der kommunalen Psych-

2 Grundlegend sind dabei die an Rechten orientierte Perspektive von Bürger\*innen und deren sozialräumliche Bezüge sowie die Leitperspektive eines „inklusive Gemeinwesens“. Die Leitperspektive eines „inklusive Gemeinwesens“ steht für einen politischen Handlungsansatz, mit dem auf kommunaler Ebene inklusive Strukturen, Kulturen und Praktiken entwickelt werden sollen (vgl. Rohrmann et al. 2014).

3 Informationen zu historischen Entwicklungen der drei hier betrachteten Bereiche sowie der jeweiligen Planungs- und Steuerungsstrukturen finden sich in Projektpapier 2.

iatriekoordination aber an Bedeutung zugunsten anderer Aufgaben, wie Öffentlichkeitsarbeit, Gremienorganisation und Beratung im Einzelfall. Mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) entwickelte der Kreis selbst ein Angebot der Beratung und Krisenintervention, das dezentrale Angebote in mehreren kreisangehörigen Kommunen vorhält, von denen aus auch benachbarte Kommunen versorgt werden, ohne dass damit aber sozialplanerische Aufgaben verbunden sind. Seit einiger Zeit wird die Kreisverwaltung aber aus dem unlängst geschaffenen Gemeindep psychiatrischen Verbund (GPV) verstärkt mit Erwartungen konfrontiert, wieder eine Kreispsychiatrieplanung aufzusetzen.

### 3.1.2 Kommunale Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen

Der durch die Eingliederungshilfe nach SGB IX bestimmte **Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen** wurde zwar in Siegen-Wittgenstein stark durch Initiativen von Bürger\*innen vor Ort entwickelt, ist aber seit seinen Anfängen in den 1970er Jahren bis heute durch die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe, dem LWL, geprägt. Der LWL ist als zentraler Kostenträger auch für die örtliche Entwicklung der Angebotsstrukturen, d. h. auch für Planung und Steuerung des Leistungsgeschehens zuständig und setzt dies mit sogenannten Regionalkonferenzen und Hilfeplankonferenzen (Clearingsitzungen) um, die i. d. R. im Kreishaus stattfinden. Im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes wurden auch im Kreis Siegen-Wittgenstein neue Beratungsangebote speziell für Menschen mit Behinderungen bereits geschaffen (EUTB), weitere Beratungsangebote ebenfalls für Menschen mit Behinderungen sollen weiter hinzukommen (Beratungsangebote des LWL nach § 106 SGB IX). Im gleichen Zusammenhang hat die nordrhein-westfälische Landesregierung vor kurzem die beiden Landschaftsverbände verpflichtet, für die Planung und Koordination des Leistungsgeschehens in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen mit den Kreisen verbindlich zu kooperieren und deren Kompetenzen und Interessen einzubeziehen. Dies eröffnet für den Kreis Siegen-Wittgenstein erhöhte Gestaltungschancen, etwa wenn es um die Verknüpfung mit anderen Planungsprozessen geht. Konkret bietet sich die Möglichkeit, die LWL-gesteuerten Planungsprozesse z. B. mit der bisher vollkommen parallel dazu laufenden Inklusionsplanung des Kreises zu verbinden. Planerische Schnittstellen der Inklusionsplanung gibt es zudem zur Schulverwaltung, die sich bei der Umsetzung des schulischen Inklusionsauftrags für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf um sozialräumliche Ansätze bemüht. Weitgehend unverknüpft ist die Inklusionsplanung des Kreises bisher mit den Ansätzen zur Psychiatrie- und Pflegeplanung.

### 3.1.3 Kommunale Alten- und Pflegeplanung

Im Unterschied zu den zuvor genannten Bereichen hat der Kreis Siegen-Wittgenstein in den vergangenen 20 Jahren eine vergleichsweise aktive und erfolgreiche **Alten- und Pflegepolitik** entwickelt. Der Ansatz dazu war stark geprägt durch die „Zukunftsinitiative Siegen-Wittgenstein 2020 – Leben und Wohnen im Alter“. Da die hier vorgeschlagenen Eckpunkte in vielerlei Hinsicht an die Vorläuferinitiative anknüpfen, sollen deren Ziele, Strukturen, Maßnahmen und Wirkungen im Folgenden etwas ausführlicher dargestellt werden:

Die „Zukunftsinitiative 2020“ wurde im Dezember 2004 als alten- und pflegepolitische Strategie des Kreises durch den Kreistag beschlossen. Ihre Zielsetzungen umfassten unter anderem die Möglichkeit eines selbstbestimmten Verbleibs in der eigenen Wohnung, eine nachfragegerechte Verfügbarkeit von Leistungen und Angeboten, die systematische Stärkung komplementärer hauswirtschaftlicher, ambulanter und anderer vorstationärer Leistungsangebote, einen Stopp des Zubaus stationärer Pflegeplätze („Heimstopp“) sowie die Vermeidung von größeren Kostensteigerungen bei der Hilfe zur Pflege nach § 63 SGB XII. Im Zuge der Umsetzung der Zukunftsinitiative wurden sowohl auf Kreisebene als auch auf der Ebene der elf kreisangehörigen Kommunen neue Strukturen geschaffen und entsprechende Maßnahmen unternommen.

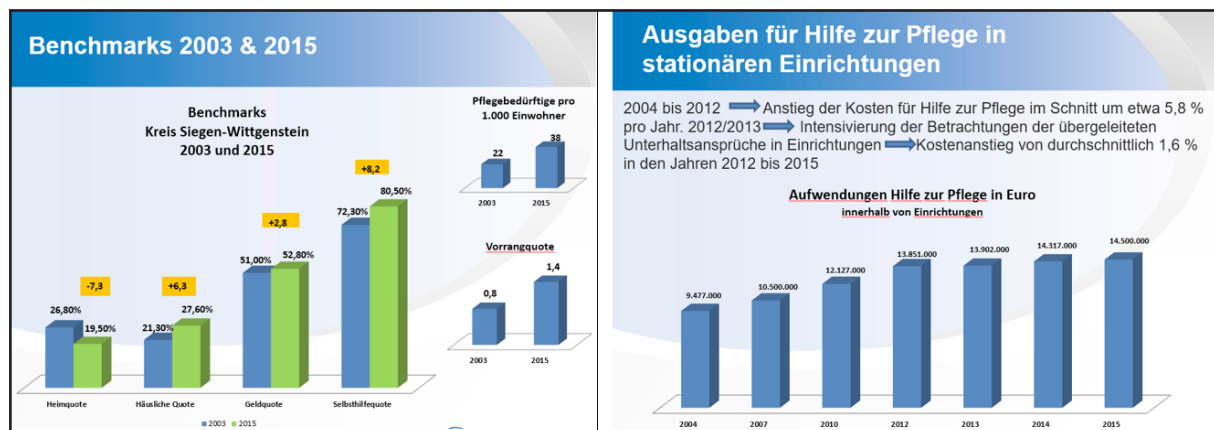
**Auf Kreisebene** wurde in der Verwaltung eine Koordinationsstelle zur Zukunftsinitiative geschaffen, welche die enge Kooperation mit anderen pflegerelevanten Kreisbehörden, wie der Betreuungsbehörde, suchen und Verknüpfungen zu den Aufgaben der **Heimaufsicht** herstellen sollte. Die Koordinationsstelle übernahm auch die Aufgaben der Geschäftsführung und Organisation der **Kommunalen Pflegekonferenz**, über die dann eine Anbindung der Aktivitäten der Zukunftsinitiative an die Kreisgremien erfolgen konnte. Zudem wurde mit einer systematischen **kommunalen Pflegeplanung** begonnen, welche die Entwicklung einer pflegerischen Versorgungsstruktur mit dem Vorrang „ambulant vor stationär“ unterstützen sollte. Zur Verbesserung der Beratungsmöglichkeiten wurden vorhandene Stellenanteile in der Verwaltung zu einer leistungsfähigen Stelle für **Senioren- und Pflegeberatung** zusammengefasst, die Angebote der aufsuchenden Einzelfallberatung, Hilfeplanung und präventive Beratungsangebote zu entwickeln hatte. Um die **Leistungsverwaltung** zu effektivieren, wurde parallel zu den fachlichen Aktivitäten ein neues Programm zur Steuerung sozialer Transferleistungen im Bereich der Hilfe zur Pflege eingerichtet, mit dem ein zeitnahes Monitoring von Zu- und Abgängen sowie Kostenfolgen möglich wurde.

Auf der **Ebene der kreisangehörigen Kommunen** setzte die Zukunftsinitiative auf das sogenannte „**Gemeindemodell**“. Demnach sollten in allen Kommunen folgende Aufgaben geleistet werden bzw. Angebote verfügbar werden: Senioren-Service-Stellen schaffen, übergreifendes Infrastrukturmanagement leisten, kommunale Seniorenplanung für die Gemeinde entwickeln, Seniorenberatung und präventive Hausbesuche anbieten, örtliche Kompetenzrunde einrichten, Programm zur Förderung innovativer Maßnahmen und Projekte, zur Verbesserung komplementärer und gemeindlicher Infrastruktur in der Gemeinde auflegen.

Während auf Kreisebene eine Umsetzung der geplanten Schritte vergleichsweise konsequent erfolgt und neben den Planungsstrukturen auch ein Förderprogramm zur Schaffung von Seniorenservice-Stellen für die Kreiskommunen aufgelegt wurde, erfolgte die Umsetzung des Gemeindemodells nicht in allen Kommunen in gleicher Weise. Manche Kommunen konnten eine wirksame Umsetzung der Senioren-Service-Stellen-Idee nicht realisieren. Die Grundstruktur des ‚Gemeindemodells‘ und dessen Verknüpfung mit den Planungsaktivitäten auf Kreisebene wurde aber von keiner Kommune in Frage gestellt. Mehr noch: Der strategische Ansatz der Zukunftsinitiative erwies sich über viele Jahre als Erfolgsmodell: Über das regelmäßige Monitoring von wichtigen Kennziffern zur Situation und Entwicklung der Pflege im Kreis Siegen-Wittgenstein war es möglich geworden, die Wirkungen der im Rahmen der Zukunftsinitiative unternommenen Maßnahmen zu erfassen und der Kreispolitik zu berichten. Wie die nachfolgenden Grafiken für den Zeitraum 2003 bis 2015 zeigen, konnten die angestrebten Ziele in beachtlich hohem Maße erreicht werden. Dies gilt im Hinblick auf die Entwicklung der in Anspruch genommenen Hilfeformen, derzufolge der Kreis Siegen-Wittgenstein eine bundes- und landesweit überdurchschnittlich hohe ‚Selbsthilfequote‘ aufweist. Auch hinsichtlich der für den Kreishaushalt sehr relevanten Ausgabenentwicklung im Bereich der Hilfe zur Pflege nach §61 SGB XII (HzP) konnte im Verhältnis zu den stark gestiegenen Fallzahlen ein im Vergleich mit anderen Kreisen deutlich geringerer Anstieg der Ausgaben festgestellt werden.

## Abbildung 1: Entwicklung zentraler Pflegekennzahlen im Überblick

(Quelle: Kreisverwaltung Siegen-Wittgenstein)



Die Zukunftsinitiative kann im Rückblick als konzeptionell gut durchdachter, umfassender und in seinen Wirkungen erfolgreicher Ansatz für eine wertegeleitete kommunale Pflegepolitik verstanden werden. Es ist dabei gelungen zeitgemäße fachpolitische Ziele mit einem örtlichen Umsetzungsansatz zu verbinden, der Aktivitäten auf Kreisebene (Koordination, Planung und Steuerung) mit der Initiierung von neuen Strukturen und Angeboten auf der Ebene der kreisangehörigen Kommunen (Gemeindemodell) verknüpft. Die Kreisverwaltung übernahm eine aktive Koordinierungsfunktion, die sie durch Beratung und fachliche Unterstützung, durch Qualifizierungsangebote sowie durch ein kreiseigenes Förderprogramm über mehrere Jahre glaubwürdig und wirksam ausgestalten konnte. Durch die Zukunftsinitiative hat sich der Kreis bei den Akteuren im Bereich der Pflege und auch bei Kommunen nachhaltiges fachpolitisches Ansehen erworben, das aber möglicherweise der Erneuerung bedarf.

Es gibt Anzeichen dafür, dass mit dem allmählichen Erreichen des Programmendes 2020 über die Zeit die normative und übergreifende Verbindlichkeit der Zukunftsinitiative nachgelassen hat. Zahlreiche neue Anforderungen scheinen durch eine einfache Fortschreibung nicht zu bewältigen. Seit 2004 hat sich die Akteurskonstellation in der Pflege durch neue Anbieter im Bereich stationärer und ambulanter Anbieter verändert, neue übergreifende Dienstleistungstypen sind dazu gekommen, die fachlichen Grundlagen und das Leistungsrecht haben sich gewandelt und neue Bedarfslagen wie multikulturelle Pflege oder Fragen des Einsatzes digitaler Hilfsmittel müssen bewältigt werden. Zudem erscheint auch die relative Engführung der Zukunftsinitiative auf Planungen in der Altenhilfe und Pflege problematisch, da – wie an verschiedenen Stellen im Projektpapier 2 ausgeführt – dadurch Schnittstellen zur Behindertenhilfe, Psychiatrie, aber auch

zur Jugendhilfe und anderen Feldern psychosozialer Hilfen unbearbeitet und Kooperationspotentiale ungenutzt bleiben. Gleichwohl ist festzustellen, dass die Strukturen und Erfahrungen der Zukunftsinitiative im Kreis Siegen-Wittgenstein fachlich überzeugen und sich auch hinsichtlich einer dezentralen Orientierung insgesamt als wirksam erwiesen haben.

Trotz seiner Fokussierung auf Pflegepolitik bietet das der ‚Zukunftsinitiative‘ zu Grunde liegende Konzept viele Ansatzpunkte, um die bestehenden planerischen Einzelansätze der anderen Felder zu einem integrierten Handlungsansatz zusammenzuführen. Die hier vorgeschlagene „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 – Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ baut darauf auf und soll einen programmatischen und strukturellen Rahmen dafür bilden, in dem die Entwicklung der Behindertenhilfe, der Psychiatrie sowie der Altenhilfe und Pflege im Kreis in den kommenden Jahren ausgestaltet werden kann. Im Folgenden werden dazu konzeptionelle Eckpunkte vorgestellt.

### 3.2 Eckpunkte einer „Teilhabeinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 – Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“<sup>4</sup>

Die Eckpunkte gehen von einem leistungsbereichsübergreifenden Ansatz der kommunalen Sozialplanung und Gemeinwesenentwicklung aus, der Fachplanungen im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Gemeindepsychiatrie sowie Hilfen für ältere Menschen soweit wie möglich sinnvoll integriert. Eine Anschlussfähigkeit für andere Leistungsbereiche soll gegeben sein. Die bisher versäulten Fachplanungen sollen im Kreis Siegen-Wittgenstein stärker planungsräumlich strukturiert und auf der Ebene von Planungsräumen stärker verzahnt werden.

Es wird vorgeschlagen, eine integrierte Weiterentwicklung der bisherigen Planungsansätze in den hier vorrangig betrachteten drei Bereichen in folgenden Dimensionen auszugestalten:

- **Bezogen auf die Entwicklung der Zielsetzung:** Von bereichsspezifischen Ansätzen hin zu einem übergreifenden Ansatz: „Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ (siehe: 3.2.1).
- **Bezogen auf die Entwicklung der Strukturen auf Kreisebene:** Von eher zentralisierten und sektoralisierten Aktivitäten hin zu aktiver Koordination der beratenden und unterstüt-

4 Grundlegend sind dabei die an Rechten orientierte Perspektive von Bürger\*innen und deren sozialräumliche Bezüge sowie die Leitperspektive eines „inklusive Gemeinwesens“. Die Leitperspektive eines „inklusive Gemeinwesens“ steht für einen politischen Handlungsansatz, mit dem auf kommunaler Ebene inklusive Strukturen, Kulturen und Praktiken entwickelt werden sollen (vgl. Rohrmann et al. 2014).

zenden Dienstleistungen sowie von lokalen Angeboten im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens auf der Ebene von fünf Planungsräumen (siehe: 3.2.2).

- **Bezogen auf die Entwicklung der Strukturen auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden:** Von einer Vielzahl unterschiedlicher Anlauf- und Beratungsstellen auf unterschiedlichen Ebenen (Kreis, Kreisregionen, Kommunen) hin zu einem „Single-Window“-Modell in Form von „Teilhabe- und Pflegestützpunkten“ in fünf Kreisregionen (5.2.3).

### 3.2.1 Zielsetzungen

Leitend für die vorgeschlagene Zukunftsinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 „Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ sind folgende Zielsetzungen:

#### **Übergeordnete strategische Zielsetzung:**

Der Kreis Siegen-Wittgenstein und die kreisangehörigen Städte und Gemeinden werden von allen Menschen, darunter auch Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder Pflegebedarf, als attraktive Arbeits-, Lebens- und Wohnorte betrachtet, die den Leitprinzipien eines inklusiven Gemeinwesens folgen. Die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sind in ihren Möglichkeiten gestärkt, eine zeitgemäße, bedarfsgerechte soziale Infrastruktur wohnortnah vorzuhalten. Dafür nutzen und fördern sie die Potentiale interkommunaler Kooperation und bürgerschaftlichen Engagements.

#### **Wesentliche Teilziele**

- Der Zugang zu Leistungen und Angeboten im Vor- und Umfeld des Leistungsgeschehens in den drei hier betrachteten sowie angrenzenden Bereichen ist für alle Menschen in Siegen-Wittgenstein und den kreisangehörigen Städten und Gemeinden übersichtlich, niedrigschwellig (analog und digital) und wohnort- und bürgernah gestaltet (Single-Window-Ansatz).
- Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder Pflegebedarf können in Siegen-Wittgenstein, solange sie dies wollen, selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit leben.
- Für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder Pflegebedarf und für deren Angehörige sind im Kreis Siegen-Wittgenstein und den kreisangehörigen Städten und Gemeinden die notwendigen Leistungen und Angebote bedarfsgerecht und in zeitgemäßer inklusiver Form verfügbar.



- Hauswirtschaftliche, ambulante und andere offene Hilfeangebote sind durch finanzielle und andere Leistungen des Kreises, der kreisangehörigen Kommunen, der Kranken- und Pflegekassen, des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe sowie anderer öffentlicher und zivilgesellschaftlicher Stellen systematisch gestärkt.
- Es werden systematische Anstrengungen unternommen, um im Kreis Siegen-Wittgenstein und in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden die Zugänge zu neuen digitalen Assistenztechnologien für Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen oder Pflegebedarf zu verbessern und deren digitale Kompetenz zu erhöhen. Dies erfordert die Einbeziehung der Einrichtungen und Dienste in einen regionalen digitalen Qualifizierungs- und Entwicklungsprozess.
- Es werden keine zusätzlichen Plätze in Pflegeheimen und Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen (gemeinschaftlichen Wohnformen) im Kreis Siegen-Wittgenstein geschaffen.

### **3.2.2 Empfehlungen zu Strukturen und Maßnahmen**

Zur Umsetzung der strategischen und operativen Zielsetzungen werden im Folgenden eine Reihe von Strukturveränderungen und Maßnahmen vorgeschlagen, die sich zum einen an die Kreisebene richten und zum anderen auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden angesiedelt sind.

#### **Empfehlungen zu Strukturen und Maßnahmen auf Kreisebene**

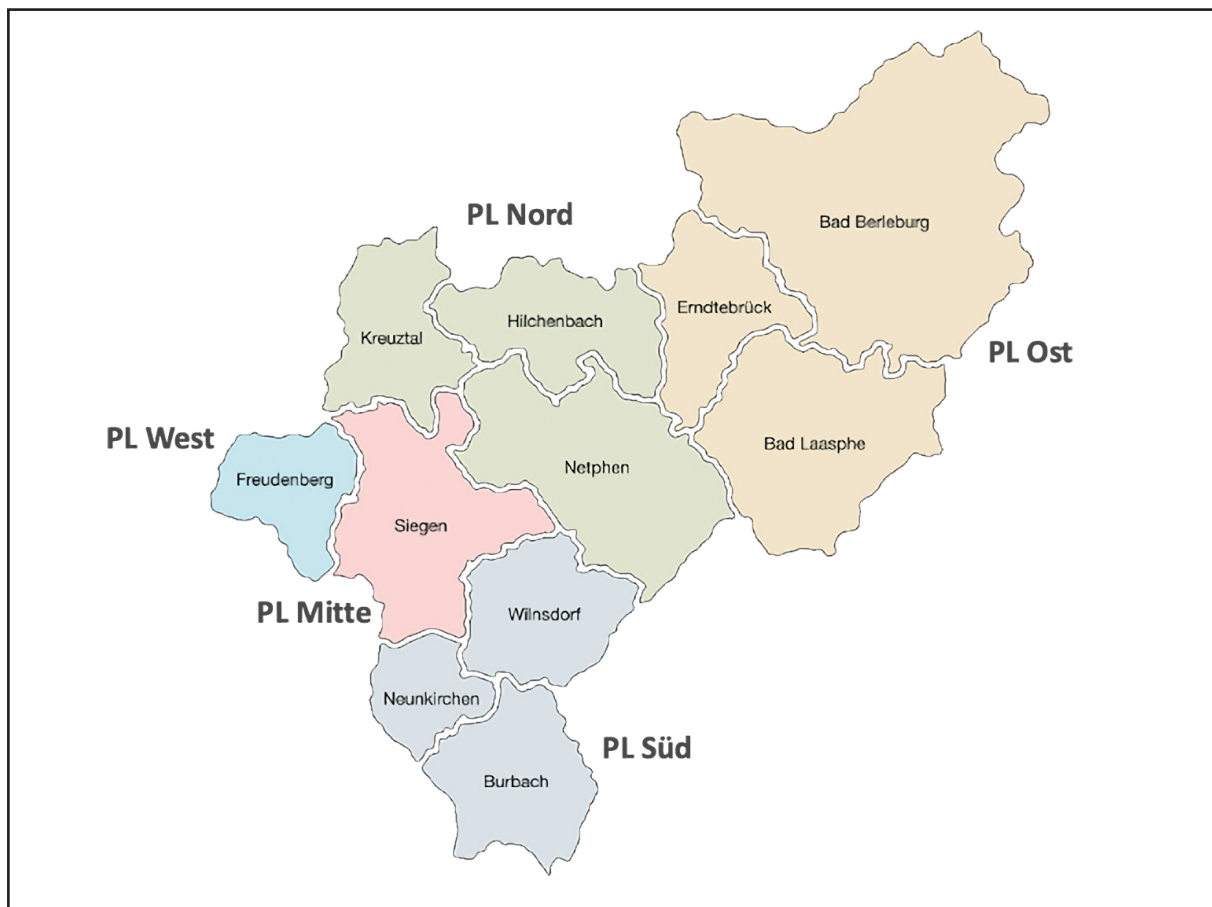
- Zur Bewältigung der gesetzlich und konzeptionell geforderten kommunalen Planungs- und Steuerungsaufgaben im Pflegebereich, im Bereich der psychiatrischen Versorgung sowie der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen wird empfohlen, diesen Anforderungen durch einen Ausbau der Sozialplanungskapazitäten in der Kreisverwaltung Rechnung zu tragen.
- Zur Unterstützung von Nachbarschaftsinitiativen, Vereinen, Verbänden, Projekten, Selbsthilfegruppen und öffentlichkeitswirksamen Kampagnen im Vor- und Umfeld professioneller Pflege, Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie soll ein Förderprogramm des Kreises aufgelegt werden, das Bezüge zu den Planungsregionen herstellt.
- Die beratenden und unterstützenden Dienstleistungen des Kreises im Bereich der Pflege, Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie sollen verstärkt in die Planungsregionen verlagert und auf dezentraler Ebene vernetzt werden.

#### **Empfehlungen für dezentrale Strukturen in Kreisregionen**

- Die Fachplanungen für die Bereiche der Pflege, Behindertenhilfe und Gemeindepsychiatrie sollen soweit wie möglich verzahnt werden und sich an einen gemeinsamen Planungsraum-

struktur orientieren, für die fünf Planungsräume (PL) gebildet werden: Planungsraum Süd: Burbach, Neunkirchen, Wilnsdorf; Planungsraum Nord: Hilchenbach, Kreuztal, Netphen; Planungsraum Ost: Bad Berleburg, Erndtebrück, Bad Laasphe; Planungsraum Mitte: Universitätsstadt Siegen; Planungsraum West: Freudenberg. Diese Einteilung knüpft an sozialräumliche Bezüge der Bürger\*innen an, aber auch an bestehende Tätigkeitsregionen der Jugendhilfe, des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Schulverwaltung.

Abbildung 2: Vorschlag für dezentrale Planungsräume im Kreis Siegen-Wittgenstein



- In einem schrittweisen Prozess sollen Anlaufstellen, Beratungsangebote und Koordinierungsprozesse, die bislang auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt sind, in einem örtlich anzupassenden Konzept eines „regionalen Teilhabe- und Pflegestützpunktes (TePS)“ für jeden der fünf vorgeschlagenen regionalen Planungsräume verzahnt und weiterentwickelt werden.
- Konkret vorgeschlagen wird eine Integration von Anlaufstellen mit Koordinierungs- und Lotsenfunktion über einen „Single-Window“-Ansatz durch die ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘. Die Kernfunktion eines „Single Window“ kann als ein einziger Zugangs-

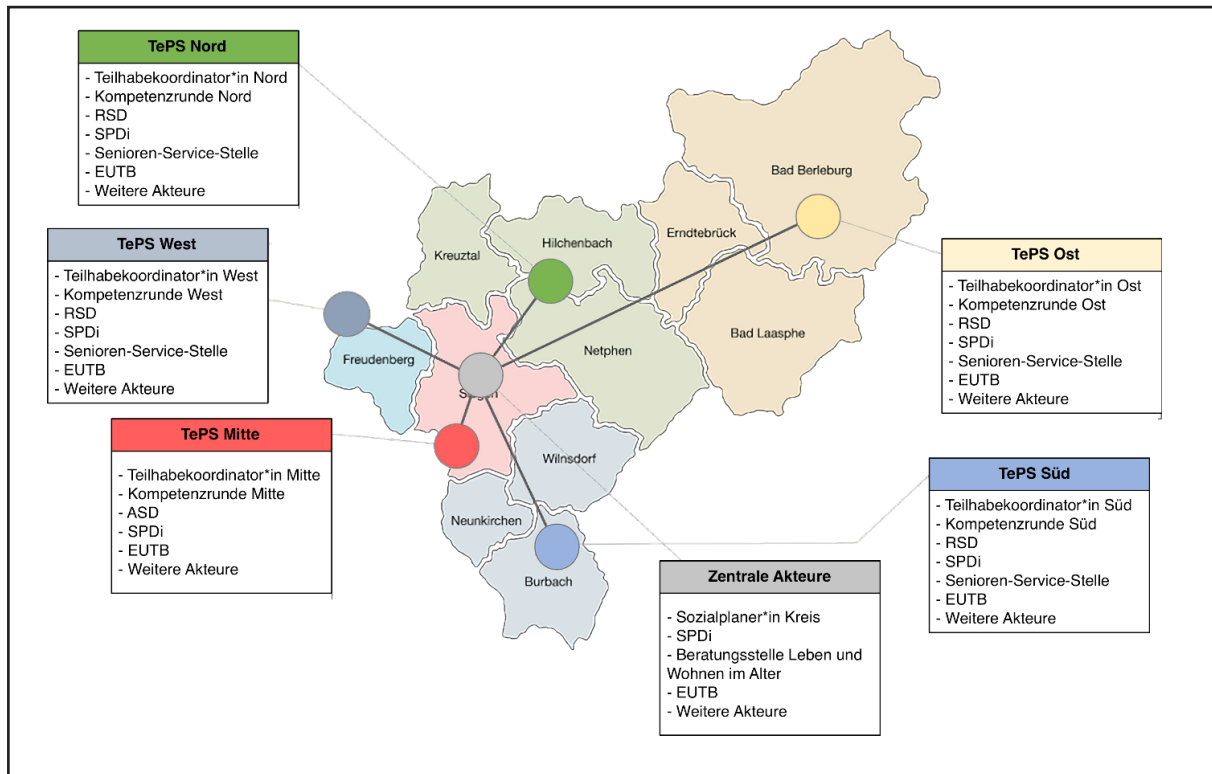
punkt zu mehreren Dienstleistungen in einem bestimmten Themenbereich oder für einen bestimmten Zweck und eine bestimmte Zielgruppe beschrieben werden (vgl. Kubicek & Hagen 2000; Askim et al. 2007). Single-Window-Ansätze können unterschiedliche Funktionen zwischen bloßer Information und bis hin zum Fallmanagement und der Übernahme der Verwaltung einzelner Dienstleistungen erfüllen.<sup>5</sup> In diesem Rahmen wären die Möglichkeiten für die hier relevanten Angebote und Dienstleistungen jeweils im Einzelnen zu bestimmen. Auch die örtliche und digitale Ausgestaltung der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ wäre durch die vor Ort relevanten Akteure zu bestimmen.

### 3.3 Zum Konzept der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘

Die ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ sollen in ihrer Ausgestaltung auf bestehende Strukturen vor Ort aufbauen und diese für das Aufgabenprofil weiterentwickeln und qualifizieren. Dies könnte beispielsweise über eine Zusammenlegung der Senioren-Service-Stellen der einzelnen Kommunen erfolgen, um Synergieeffekte zu erzeugen. Den kreisangehörigen Städten und Gemeinden wird über die damit angestrebte regionale Vernetzung die Möglichkeit eröffnet, ihre soziale Infrastruktur für Bürger\*innen zu verbessern und bestehende Angebote zu qualifizieren. Für ratsuchende und leistungsberechtigte Menschen in der jeweiligen Region würde der Zugang zu Hilfen der drei Leistungsbereiche sowie zu Angeboten in ihrem Vor- und Umfeld in einer Kontaktstelle mit Clearingfunktion gebündelt und somit übersichtlicher und niedrigschwelliger. Auf diese Weise könnten die ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ in den Kreisregionen jeweils als analoger und digitaler ‚Kristallisationspunkt‘ für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen dienen und ein institutionelles Dach für bisher getrennt organisierte Anlauf-, Informations- und Beratungsangebote bieten.

5 Kubicek & Hagen (2000) unterscheiden sog. "Single-Window"- oder "One-Stop-Shop"-Ansätze zwischen "First-Stop", "Convenience Store" und "True One-Stop". Ein First-Stop wird als Informationsschalter beschrieben, der den Bürger je nach seinen Bedürfnissen zu den entsprechenden Dienstleistungen führt. In einem Convenience Store befinden sich viele verschiedene Dienste in einem einzigen Büro oder auf einer Website. Umfassendere Dienstleistungen können hier jedoch nicht bedient werden. Ein echter One-Stop-Shop integriert viele, die meisten oder alle Dienstleistungen, die zur Befriedigung der Anliegen bestimmter Kundengruppen oder bei bestimmten Anlässen notwendig sind, und bietet einen einzigen Ansprechpartner, der sich um alle Belange kümmert (vgl. Kubicek & Hagen 2000). Die seit den 2000er Jahren zunehmende Bedeutung der Integration öffentlicher Dienstleistungen durch Single-Window-Ansätze wird teilweise als Reaktion auf negative Folgen der New Public Management-Agenda gesehen, die mit ihrem Fokus auf vertikale Spezialisierung und auf horizontale Differenzierung, teilweise zu einer Fragmentierung des öffentlichen Sektors führte (vgl. Christensen et al., 2006).

Abbildung 3: Vorschlag für dezentrale Teilhabe- und Pflegezentren in Siegen-Wittgenstein



Für die Trägerschaft der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ könnten in den jeweiligen Planungsräumen geeignete Formen interkommunaler Zusammenarbeit genutzt werden (wenn mehrere Kommunen berührt sind), die evtl. auf bestehende Kooperationsstrukturen aufbauen.

Konkret könnten in einem regionalen ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkt (TePS)‘ folgende Aufgaben geleistet werden:

- Information und Beratung von Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen im Bereich Behinderung, Pflegebedürftigkeit und sozialpsychiatrischer Unterstützung; durch Sprechstunden der Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), des Integrationsfachdienstes nach dem SGB IX, durch Beratungsangebote im Bereich Erziehung, Bildung, Teilhabe, durch Beratungsangebote im Bereich Demenz oder durch Beratungsangebote von Selbsthilfeinitiativen.
- Individuelle Teilhabeplanung/Gesamtplanung für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe aus dem Planungsraum;
- Aufbau eines regional bezogenen, internetgestützten Informationsportals / digitaler Teilhabe- und Pflegestützpunkt (TePS);

- Beratung zur Herstellung von Barrierefreiheit von regionalen Einrichtungen für die Allgemeinheit und öffentlicher Infrastruktur;
- Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlichen Initiativen sowie Aktivierung von sozialräumlichen Ressourcen;
- Lobbyarbeit für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Pflegebedarf im regionalen politischen Raum;
- Räumliche Möglichkeiten für Gruppentreffen und Fortbildungsveranstaltungen.

Der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkt (TePS)‘ soll mit einer „regionalen Teilhabekoordinator\*in“ ausgestattet und gemeinsam von Kreis, kreisangehörigen Kommunen und Pflegekassen finanziert werden. Denkbar wäre, die bisherigen Beratungskräfte in den kommunalen Senioren-Services-Stellen dafür zu qualifizieren bzw. entsprechende Ressourcen regional zu bündeln.

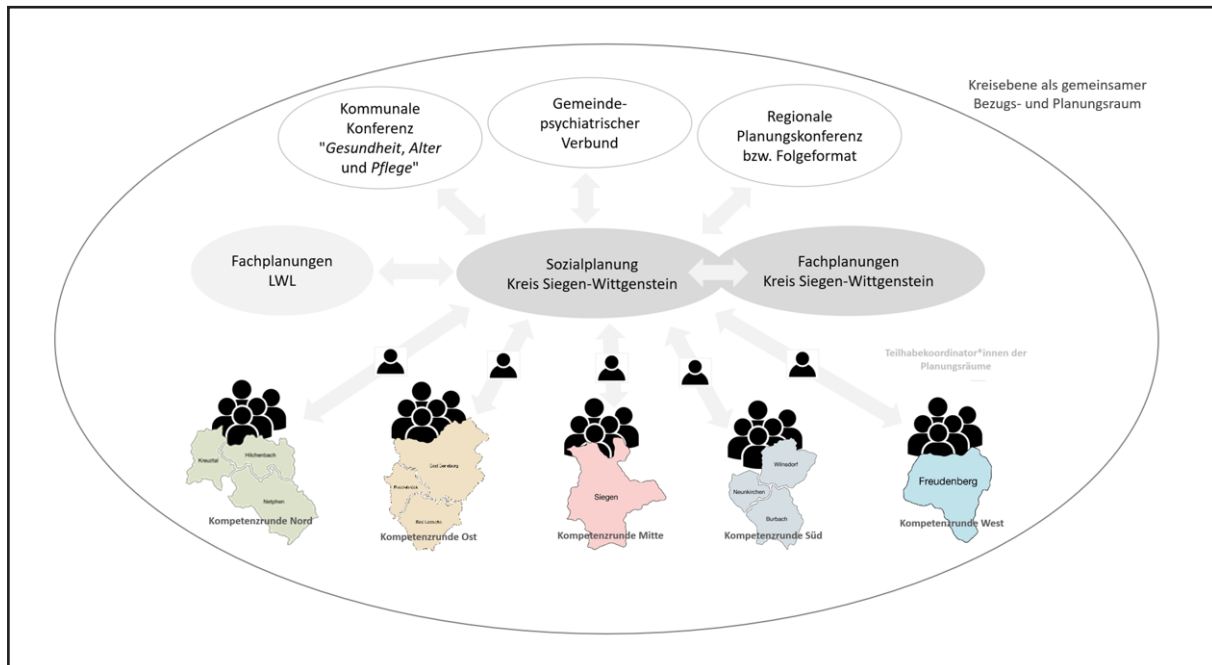
Den ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkten (TePS)‘ soll ein jährliches ‚Teilhabebudget‘ zur Verfügung gestellt werden, mit dem Maßnahmen und Projekte zur Teilhabeförderung und Gemeinwesenentwicklung finanziert werden können. Die Arbeit der Teilhabekoordinator\*innen soll durch die Kreisverwaltung koordiniert werden.

Zur Unterstützung der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ sollen in den Planungsräumen ‚regionale Kompetenzrunden‘ eingerichtet werden, in denen 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 solcher Kompetenzrunden wäre es u. a., örtliche Probleme der Hilfebereiche und Barrieren der örtlichen Infrastruktur zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Die Kompetenzrunden könnten Unterarbeitsgruppen bilden, die dauerhaft oder befristet bestimmte Themenschwerpunkte für ihre Region bearbeiten. Dabei ist der Ansatz sensibel für die Schnittstellen der drei Leistungsbereiche untereinander sowie für die Schnittstellen zu anderen Helfefeldern und Angeboten im Vor- und Umfeld der Leistungen sowie zu sozialräumlichen Bedingungen in der jeweiligen Kreisregion.

Über die regionalen Teilhabekoordinator\*innen und die Sozialplanung der Kreisverwaltung wird eine systematische Kommunikation zwischen den regionalen Kompetenzrunden und den Fachgremien auf Kreisebene gewährleistet. Der Sozialplanung des Kreises kommt insgesamt eine koordinierende und moderierende Funktion zwischen den involvierten Akteuren in den

Planungsräumen, den Fachplanungen auf Ebene des Kreises und des Landschaftsverbandes sowie den Fachgremien auf Kreisebene zu.

Abbildung 4: Kommunikationsstruktur Planungsraummodell



## 4 Abschließende Überlegungen zur Implementation

Die Umsetzung des vorgeschlagenen Handlungskonzepts bedeutet mehr als eine technische Änderung vorzunehmen, da die strukturellen Anforderungen durchaus beträchtlich sind. Daher kann es empfehlenswert sein, eine schrittweise Implementierung der regionalen Teilhabe- und Pflegezentren vorzunehmen und zunächst ein oder zwei Modelle eines ‚Teilhabe- und Pflegestützpunktes (TePS)‘ in einer ausgewählten Region zu schaffen, das bzw. die als Orientierung dienen können.

Insgesamt jedoch geht es um die Initiierung eines wertebasierten gemeinsamen Lernprozesses, in dem unter Federführung der Kreispolitik und -verwaltung alle Beteiligten (Kreisangehörige Kommune, Vertreter\*innen von Sozialleistungsträgern, Anbieter\*innen von Einrichtungen und Diensten und Betroffenenorganisationen) dafür gewonnen werden, gemeinsam Verantwortung für die inklusionsorientierte Weiterentwicklung der sozialen Unterstützungsstruktu-

ren auf Ebene der Planungsräume im Kreis zu übernehmen. So könnten lokale Standards für Dienste und Einrichtungen formuliert werden, die im Sinne einer kommunalen Versorgungs- verpflichtung zur Deckung örtlicher Bedarfe benötigt werden. Solche Eignungskriterien könn- ten u. a. auch Aussagen über Hilfeformen und Qualitätsanforderungen beinhalten. Zu diesem Zweck wäre auch zu prüfen, wie die bestehenden kommunalen Gremienstrukturen in den Be- reichen der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Psychiatrie und Pflege wirksam verknüpft bzw. durch gemeinsame sozialräumlich strukturierte Gremien ergänzt oder weiterentwickelt werden können.

Eine mögliche Implementation der Zukunftsinitiative Siegen-Wittgenstein 2030 „Inklusion in zukunftsfähigen Gemeinschaften“ wirft auch Fragen von Kosten und Finanzierung auf. Die anfallenden Kosten können hier nicht beziffert werden, da sie in Abhängigkeit von politi- schen Entscheidungen über die konkrete personelle sowie räumlich-sächliche Ausstattung etwa der ‚Teilhabe- und Pflegestützpunkte (TePS)‘ zu sehen sind. Zu verweisen ist aber hier darauf, dass der Kreis Siegen-Wittgenstein durch seine, auf aktive Pflegeplanung gestützte, erfolgreiche Pflegepolitik im Sinne des Vorrangs häuslicher Pflege von 2010–2015 erhebliche Ausgabenersparnisse im Bereich der Hilfe zur Pflege (HzP) nach § 63 SGB XII erzielen konnte. Die Ausweitung der Leistungen der Pflegeversicherung im Rahmen des PSG II, die ebenfalls auf eine Stärkung flexibler häuslicher Pflegearrangements setzte, hat dazu geführt, dass der Kreis Siegen-Wittgenstein seit 2016 jährlich ca. 2 Mio € weniger HzP-Ausgaben als 2015<sup>6</sup> hat. Zu prüfen wäre, ob die dadurch geschaffenen finanziellen Spielräume nicht im Sinnen einer innovativen Strukturinvestition für die Implementation des vorliegenden Konzepts ge- nutzt werden könnten.

6 Vgl. hierzu Projektpapier 2

# Literatur

- Askim, J., Fimreite, A. L., Moseley, A., Pedersen, L. H. (2007). One Stop Shops for Social Welfare: The Adaptation of an Organisational Form in Three Countries
- Bundesrepublik Deutschland (2016): Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz BTHG) Vom 23. Dezember 2016. URL: [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf;jsessionid=5557FAF415BBF1DD7175921F3F73FE04?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf;jsessionid=5557FAF415BBF1DD7175921F3F73FE04?__blob=publicationFile&v=7), zuletzt geprüft am 11. Dezember 2020.
- Christensen, T., Filmreite, A. N., Laegreid, P. (2006). Reform of the employment and welfare administrations – the challenges of coordinating diverse public organisations. EGPA Study Group on Governance of Public Sector Organizations, EGPA Conference, Bocconi University, Milan, Sep, 2006
- Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das zuletzt durch Artikel 104 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (BGBl. I S. 1594) geändert worden ist.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2020): Ansatzpunkte für eine kooperative Sozialplanung, in: NDV, 12, 2020
- Dörner, K. (2008): Mitwirkung an der Entwicklung des Sozialraums – eine Aufgabe für die Sozialpsychiatrie. In: Aktion Psychisch Kranke, Regina Schmidt-Zadel, Peter Kruckenberg (Hg.): Kooperation und Verantwortung in der Gemeindepsychiatrie. Bonn: Psychiatrie-Verlag
- Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz–PSG III)
- Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Erstes Pflegestärkungsgesetz–PSG I)
- Früchtel et al. (2013): Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Wiesbaden: Springer VS
- Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17. Dezember 1999
- Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW) vom 2. Oktober 2014.
- Hagen, M., Kubicek, H. (2000). One-stop-government in Europe: an overview. University of Bremen



- Hinte, W. (2006): Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzepts Sozialraumorientierung. In: Budde et. Al (2006): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. Wiesbaden: VS-Verlag, S. 7-26
- Kreis Siegen-Wittgenstein (2010). Leben und Wohnen im Alter. Ein Programm der Zukunftsinitiative Siegen-Wittenstein 2020. <https://www.yumpu.com/de/document/read/3767803/leben-und-wohnen-im-alter-zukunftsinitiative-siegen-wittgenstein->, zuletzt geprüft am 11.12.2020
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (2017): Landespsychiatrieplan NRW. Düsseldorf, MGEPA NRW.
- Nutz, A. & Schubert, H. (2020): Integrierte Sozialplanung in Landkreisen und Kommunen. Stuttgart: Deutscher Gemeindeverlag.
- Rohrmann, A.; Schädler, J.; Kempf, M.; Konieczny, E.; Windisch, M. (2014): Inklusive Gemeinwesen Planen. Eine Arbeitshilfe. Unter Mitarbeit von Lena Marie Frensch und Mario Kaiser. Hg. v. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.
- United Nations (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. New York: United Nations. <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>. Zuletzt geprüft am 11.12.2020
- Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21. Dezember 2015

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung zentraler Pflegekennzahlen im Überblick (Quelle: Kreisverwaltung Siegen-Wittgenstein) .....	22
Abbildung 2: Vorschlag für dezentrale Planungsräume im Kreis Siegen-Wittgenstein .....	26
Abbildung 3: Vorschlag für dezentrale Teilhabe- und Pflegezentren in Siegen-Wittgenstein.	28
Abbildung 4: Kommunikationsstruktur Planungsraummodell .....	30



