

Vorlage Nr. 15/2012

öffentlich

Datum: 02.11.2023
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Schröder, Frau Scharf, Herr Blücher

| | | |
|--------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| Krankenhausausschuss 3 | 13.11.2023 | empfehlender Beschluss |
| Krankenhausausschuss 2 | 14.11.2023 | empfehlender Beschluss |
| Krankenhausausschuss 4 | 15.11.2023 | empfehlender Beschluss |
| Krankenhausausschuss 1 | 16.11.2023 | empfehlender Beschluss |
| Gesundheitsausschuss | 17.11.2023 | Beschluss |
| Ausschuss für Inklusion | 21.11.2023 | Kenntnis |

Tagesordnungspunkt:

Migration und Diversity im Wandel: Neuausrichtung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten im LVR-Klinikverbund

Beschlussvorschlag:

Die Weiterentwicklung bzw. Erweiterung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten (auf Grundlage des LVR-Diversity-Konzepts) wird gemäß Vorlage Nr. 15/2012 beschlossen. Zur Umsetzung wird pro LVR-Klinik in 2024 eine verbindliche Freistellung von mindestens 0,5 Vollzeitstelle eingerichtet. Eine Anhebung auf bis zu 2,0 Vollzeitstellen in 2025 ff. kann vorgenommen werden, wenn Größe und Angebotsspektrum der LVR-Klinik es erforderlich machen.

Ergebnis:

Entsprechend Beschlussvorschlag beschlossen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

| | |
|---|-----------------------------------|
| Produktgruppe: | |
| Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan | Aufwendungen: /Wirtschaftsplan |
| Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme: | Auszahlungen: /Wirtschaftsplan |
| Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: | |
| Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten | |

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

In den LVR-Kliniken arbeiten Integrationsbeauftragte.
Die Integrationsbeauftragten kümmern sich um
Patient*innen mit Migrationshintergrund.

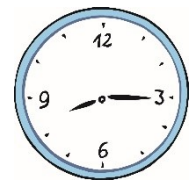


Die Menschen in Deutschland sind sehr unterschiedlich.
Auch die Patient*innen in den LVR-Kliniken sind verschieden.
Sie haben deshalb unterschiedliche Bedürfnisse.

Alle Patient*innen müssen gut behandelt werden.
Deswegen sollen sich die Integrationsbeauftragten
jetzt um mehr Bedürfnisse kümmern.



Sie kümmern sich dann auch um Behinderung, Geschlecht und Alter.
Dafür sollen die Integrationsbeauftragten mehr Zeit
bekommen.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202.



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen.

Zusammenfassung:

Aktuelle gesellschaftliche und politische Entwicklungen wie auch fachliche Diskurse und Forschungsergebnisse machen in Bezug auf Migration und Diversity eine teilweise Neuausrichtung der psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgungskonzepte des LVR erforderlich. Grundlage hierfür ist u.a. das LVR-Diversity-Konzept. Um diskriminierungsfreie Zugänge zu Behandlung zu ermöglichen, müssen zukünftig (neben migrations- und kulturspezifischen Aspekten) weitere Vielfaltsdimensionen systematisch mit einbezogen werden.

Eine entsprechende übergreifende Gesamtstrategie für die klinische wie außerklinische Versorgung von Menschen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte wird den politischen Gremien in 2024 vorgestellt. Die in der hiesigen Vorlage Nr. 15/2012 beschriebene Weiterentwicklung und Erweiterung des Aufgabenprofils der Integrationsbeauftragten (IB) im LVR-Klinikverbund ist hierbei als ein wesentlicher Baustein der zukünftigen Gesamtstrategie anzusehen. Explizit sollen insbesondere die Bedarfe der Abteilungen des Maßregelvollzugs (MRV) in den LVR-Kliniken mit in den Fokus genommen werden.

Die IB sind als kompetente Ansprechpersonen für die Belange von zugewanderten und geflüchteten Patient*innen langjährig etabliert. Es erscheint daher folgerichtig, diese bereits bestehenden Strukturen für eine Diversity-orientierte Weiterentwicklung zu nutzen und durch eine gezielte Erweiterung von Kompetenzen der IB umzusetzen und zu professionalisieren. Dies kann jedoch nur durch eine gleichmäßige Bereitstellung ausreichender personeller Ressourcen und die strukturelle Verankerung als Stabsstelle – mit entsprechenden Handlungsbefugnissen – in allen LVR-Kliniken gelingen (je nach klinikspezifischer Weiterentwicklung als „Manager*in für Migration und Diversity“, „Koordinationsstelle/Stabsstelle für Diversity und Migration“, „Beauftragte*r für Antirassismus, Migration und Diversity“, o.ä.).

Eine verbindliche Freistellung von mindestens 0,5 Vollzeitstelle pro LVR-Klinik in 2024 wird aufgrund der Erweiterung des Aufgabenspektrums als erforderlich angesehen. Eine Anhebung auf bis zu 2,0 Vollzeitstellen in 2025 ff. kann vorgenommen werden, wenn Klinikgröße, Angebotsspektrum (u.a. spezifische Bereiche wie MRV oder KJPPP, Dezentralisierungsgrad, etc.) und Ausdifferenzierung des Aufgabenprofils es erforderlich machen.

Pro Standort ist ein klinikspezifisches Konzept zu erarbeiten. Die dort festgelegten Maßnahmen und Aufgaben können dabei anteilig durch mehrere Fachkräfte mit unterschiedlichen Tätigkeitsschwerpunkten übernommen werden. In diesem Fall ist jedoch eine Leitung für die Stabs-/Koordinierungsstelle zu benennen. Auch klinikübergreifende Lösungen können und sollen nach Einrichtung der Freistellung von 0,5 Vollzeitstelle pro Klinik grundsätzlich mitgedacht, überprüft und dort, wo es inhaltlich und fachlich sinnvoll erscheint, umgesetzt werden.

Die LVR-Universitätsklinik Essen setzt seit dem 01.01.2023 als Modell-Klinik das LVR-Diversity-Konzept um. Das Tätigkeitsfeld des IB wurde auf das eines „Diversity- und Migrationsmanagers“ erweitert, und die Freistellung auf 0,5 Vollzeitstelle erhöht. Der Klinikvorstand berichtet, durch die Ausrichtung des Konzepts auf die Bedürfnisse und Bedarfe von Mitarbeitenden und Patient*innen könnten Mitarbeitende die

Gleichstellung und Berücksichtigung ihrer persönlichen Bedarfe einfordern und fühlten sich dadurch deutlicher wertgeschätzt und gesehen. Dies führe zu einer positiveren Grundhaltung in der klinischen Arbeit, wodurch die Patient*innen noch mehr profitierten.

Die Verwaltung schlägt vor, die beschriebene Neuausrichtung des Aufgabenprofils der IB im LVR-Klinikverbund nach drei Jahren der Umsetzung auszuwerten und ggf. Anpassungen vorzunehmen.

Begründung der Vorlage Nr. 15/2012

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. Ausgangslage | 4 |
| 2. Diversity und Migration: Entwicklung einer Gesamtstrategie für die zukünftige Ausrichtung in der klinischen und außerklinischen Versorgung | 4 |
| 3. Arbeit und Aufgabenprofil der IB im LVR-Klinikverbund | 5 |
| 3.1 Ist-Stand..... | 5 |
| 3.2 Weiterentwicklungsbedarf des Aufgabenprofils | 6 |
| 3.3 Erforderliche strukturelle und personelle Anpassungen | 8 |
| 4. LVR-Universitätsklinik Essen: vom Integrationsbeauftragten zum Diversity- und Migrationsmanager - modellhafte Weiterentwicklung des Aufgabenbereichs | 9 |
| 5. Zusammenarbeit mit dem LVR-Kompetenzzentrum Migration..... | 10 |
| 6. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick..... | 11 |

1. Ausgangslage

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) unterstützt seit mehr als 20 Jahren aktiv die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur bedarfsgerechten Versorgung von psychisch kranken Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte durch unterschiedliche Angebote, Initiativen und Förderprogramme. Innerhalb des LVR-Klinikverbundes war – neben der Umsetzung des LVR-Klinikverbundprojekt Migration, aus dem 2018 das LVR-Kompetenzzentrum Migration hervorgegangen ist - die Benennung von jeweils mindestens einer* m Integrationsbeauftragten (IB) pro Klinik ein zentraler Meilenstein. Außerdem setzt sich der LVR-Klinikverbund durch die aktive Beteiligung am bundesweiten Bündnis Sprachmittlung (vgl. Vorlage Nr. 15/1452) darüber hinaus für die Übernahme von Sprachmittlungskosten im Gesundheitswesen (SGB V) ein.

2. Diversity und Migration: Entwicklung einer Gesamtstrategie für die zukünftige Ausrichtung in der klinischen und außerklinischen Versorgung

In dem Bestreben, die psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Flucht- und Zuwanderungsgeschichte im LVR für die Zukunft ganzheitlicher und inklusiver auszurichten, ist perspektivisch eine neue gesamtstrategische Ausrichtung des LVR in Bezug auf Migration und Diversity in der klinischen wie außerklinischen Versorgung geplant. Diese soll den politischen Gremien durch den FB 84 im Laufe des Jahres 2024 vorgestellt werden.

Die in der hiesigen Vorlage Nr. 15/2012 beschriebene diversitätsorientierte Weiterentwicklung des Aufgabenprofils der IB ist hierbei als ein wesentlicher Baustein der Gesamtstrategie anzusehen. Die Bedarfe der Abteilungen des Maßregelvollzugs (MRV) in den LVR-Kliniken mit ihren eigenen Erfordernissen und Bedarfen sollen hierbei explizit mit in den Fokus genommen werden.

In Bezug auf die spezifische Versorgung von Patient*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte kann zukünftig nicht allein auf den Aspekt der (erzwungenen) Migration und damit „nur“ auf die – weiterhin hoch relevanten - Sprach- und Kulturbarrieren

fokussiert werden. Weitere Vielfaltsdimensionen müssen systematisch mit einbezogen werden, um Patient*innen diskriminierungsfreie Zugänge zu Behandlung zu ermöglichen. Grundlage hierfür stellt das LVR-Diversity-Konzept dar, das mit einem deutlichen menschenrechtlichen Bezug seit 2021 die Weiterentwicklung der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit im LVR vorgibt (siehe Vorlage Nr. 15/584¹).

Die Einnahme einer intersektionalen Perspektive erlaubt es hierbei, Wechselbeziehungen sozialer Ungleichheiten bzw. von Machtverhältnissen in den Blick zu nehmen. So können die komplexen Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Vielfaltsdimensionen besser nachvollzogen und darauf angemessen reagiert werden. Insbesondere die Schnittstelle von Migration und Armut sollte intensiver in den Blick genommen werden, um die Bedarfe und Bedürfnisse der strukturell besonders benachteiligten Mitglieder unserer Gesellschaft zu berücksichtigen und die Relevanz in Bezug auf fehlende Versorgungsgerechtigkeit hervorzuheben.

Für eine moderne personenzentrierte Versorgung aller Patient*innen bzw. Klient*innen/ Nutzenden müssen zukünftig die nicht-stationären und aufsuchenden Angebote der LVR-Kliniken ausgebaut sowie die klinischen und außerklinischen Versorgungsangebote deutlich enger miteinander verzahnt werden. Die allgemeine wirtschaftliche Situation und der Mangel an Fachkräften stellen hierbei eine große Herausforderung dar (vgl. hierzu Vorlagen Nr. 15/1313: „Stresstest“ LVR-Klinikverbund und 15/1460: Bericht GA-Reise 2022). Gleichzeitig bietet sich hiermit jedoch auch die Chance, bedarfsgerechte Versorgung neu zu denken und zu konzipieren. Eine diversitätssensible Aufstellung und Positionierung des LVR-Klinikverbundes stellt nicht nur eine wichtige Anforderlichkeit in Bezug auf die Patient*innenversorgung dar, sondern kann – mit Hinblick auf den Fachkräftemangel – dazu beitragen, die Arbeitgeberattraktivität zu steigern, und bietet eine Möglichkeit zur Stärkung der Unternehmenskultur.

Für den Bereich Flucht und Migration werden hierbei Qualität und Vernetzung der Arbeit der IB der LVR-Kliniken, des LVR-Kompetenzzentrums Migration sowie der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM) eine zentrale Rolle spielen. Die verbindliche Kooperation dieser wichtigen Akteur*innen muss - im Sinne eines Kompetenznetzwerks - gestärkt und nachhaltig verankert werden. Das Angebot spezifischer Veranstaltungen zu den Themen Migration und Diversity für unterschiedliche Zielgruppen im LVR soll verstetigt und ggf. ausgebaut werden. Die LVR-Migrationsfachtagung am 08./09.08.2023 hat hierfür wichtige Impulse gegeben und Bedarfe aufgezeigt, die es zu decken gilt².

3. Arbeit und Aufgabenprofil der IB im LVR-Klinikverbund

3.1 Ist-Stand

Seit der Benennung des ersten IB in 2006 (LVR-Klinik Köln) haben sich durch gesellschaftliche Veränderungen im Hinblick auf das Thema Migration immer wieder wesentliche neue Herausforderungen ergeben. Zu nennen sind hier – nach den Anwerbeabkommen vor allem der 1950er und 1960er Jahre - beispielhaft die Arbeitsmigration im Rahmen der EU-Erweiterung sowie die Arbeitsaufnahme nach der

¹ https://www.charta-der-vielfalt.de/uploads/tx_dreipccdvdiversity/LVR-Diversity-Konzept.pdf

² https://tagungen-klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/veranstaltungen/migrationsfachtagung/rueck_und_ausblick/rueck_und_ausblick.html

Westbalkanregelung, aber auch große Fluchtbewegungen der vergangenen Jahre aus unterschiedlichen Ländern nach Deutschland (z. B. der Krieg in Syrien). Seit 2022 trägt vor allem der Krieg in der Ukraine zur Aktualität der Thematik bei, aber auch der aktuell wiederaufgeflamte Nahostkonflikt und die Verschärfung der politischen Debatte rund um Einwanderung und Asylpolitik sollen hier genannt werden. Es kann festgestellt werden, dass die Thematik mitten in unserer Gesellschaft angekommen ist. Nicht zuletzt durch die zunehmend spürbaren Auswirkungen des Klimawandels und dem damit einhergehenden und prognostizierten Anstieg von Klimageflüchteten gewinnt das Thema der (erzwungenen) Migration bei gleichzeitig zunehmender Heterogenität dieser Gruppe perspektivisch eine stetig zunehmende Relevanz³.

Die Arbeit der IB hat sich im klinischen Bereich als unverzichtbar erwiesen, um die bedarfsgerechte Versorgung von Patient*innen mit Zuwanderungs- und/oder Fluchtgeschichte im Blick zu behalten und – in Kooperation mit dem LVR-Kompetenzzentrum Migration – eine entsprechende Angebotsentwicklung und die hierfür erforderliche Qualifizierung von Mitarbeitenden zu unterstützen.

Für die Umsetzung der bisherigen Aufgaben der IB wurde 2016 gemäß Antrag Nr. 14/148 seitens des Gesundheitsausschusses eine Freistellung im Umfang von 0,25 Vollzeitstelle empfohlen. Aktuell sind die IB zwar in fast allen LVR-Kliniken freigestellt, der Umfang variiert jedoch von 0,5 Vollzeitstelle (LVR-Klinik Köln und LVR-Uniklinik Essen/seit 01.01.2023) über wenige Stunden pro Woche bis hin zu weiterhin fehlender Freistellung.

Die spezifischen Herausforderungen und Bedarfe der Abteilungen des MRV in Bezug auf Patient*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte sind durch den LVR-FB 82 in den Jahren 2020 und 2021 in einem Projekt⁴ systematisch erhoben worden. Die o.g. bislang begrenzten Ressourcen der IB hatten allerdings zur Folge, dass – obwohl die Abteilungen des MRV formal (als Abteilungen in den LVR-Kliniken) ebenfalls zum Tätigkeitsfeld der IB zählen – in der Praxis nur punktuell eine Unterstützung in Bezug auf die Umsetzung spezifischer Maßnahmen erfolgen konnte. Auch die bislang grundsätzlich fehlende fachliche Expertise in Bezug auf die Belange des MRV muss hier genannt werden.

3.2 Weiterentwicklungsbedarf des Aufgabenprofils

Mittlerweile ist in den LVR-Kliniken das Bewusstsein dafür gewachsen, dass die bedarfsgerechte Versorgung von psychisch kranken Migrant*innen und Geflüchteten ein hoch relevantes Thema sowohl der Qualitätsentwicklung als auch der Patient*innensicherheit darstellt. Zur Herstellung wirklicher Versorgungsgerechtigkeit sind die bereits etablierten Angebote vor allem aufgrund fehlender Ressourcen jedoch nicht bedarfsdeckend. Davon abgesehen fehlen an einigen Standorten weiterhin valide Konzepte und Standards, sodass z. B. Zugangsbarrieren durch fehlende Sprachkompetenz, erschwerten Zugänge zu traumaspezifischen Angeboten (u.a. in den Traumaambulanzen) und insbesondere Rassismusproblemen im Gesundheitswesen (im

³ Vgl. z.B. <https://www.worldbank.org/en/news/infographic/2018/03/19/groundswell---preparing-for-internal-climate-migration> ; <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2023/> ; <https://www.tagesschau.de/ausland/amerika/un-extremwetter-vertriebene-kinder-100.html>

⁴ „Analyse spezifischer Bedarfe in der Versorgung forensisch untergebrachter Patient*innen mit Migrationshintergrund“ (Projektleitung Dr. S. Hufnagel, LVR-FB 82)

Sinne von strukturellem Ausschluss oder struktureller Gewalt) bislang nur unzureichend begegnet wird⁵.

Unsere Gesellschaft ist heute vielfältiger denn je, was sich ebenfalls in der Patient*innenschaft des LVR-Klinikverbundes widerspiegelt.⁶ Der gleich gute, diskriminierungsfreie Zugang zur Gesundheitsversorgung stellt ein Menschenrecht dar und fällt darüber hinaus unter das Diskriminierungsverbot gem. Art. 3 Abs. 3 Grundgesetz. Vor dem Hintergrund der steigenden Herausforderungen durch die wachsende Vielfalt innerhalb der Patient*innengruppen muss deshalb ein erhöhtes Bewusstsein für den Schutz vor Diskriminierung aufgrund des Vorliegens weiterer Diversity-Merkmalen bestehen⁷.

Eine Erweiterung des Tätigkeitsfeldes der IB auf diese Vielfaltsdimensionen und der Aufbau transkategorialer Kompetenz ist erforderlich, um langfristig und nachhaltig eine ganzheitliche, diskriminierungssensible Versorgung von Patient*innen sicherzustellen. Es ist davon auszugehen, dass hierdurch ebenfalls eine weitere Verbesserung des Gewaltschutzes erreicht werden kann (im Sinne der Vorlage Nr. 15/300).

Es wird daher angestrebt, das Aufgabenprofil der IB auszuweiten. Die LVR-Universitätsklinik Essen hat auf Grundlage einer Bedarfsanalyse bereits modellhaft mit der Umsetzung des LVR-Diversity-Konzepts begonnen und das Stellenprofil des früheren IB entsprechend erweitert (siehe Kapitel 4.). Der in der Essener Klinik für die durchgeführte Bedarfsanalyse eingesetzte online-Fragebogen wird den anderen LVR-Kliniken als Instrument zur Verfügung gestellt, so dass alle LVR-Kliniken in die Lage versetzt werden, zu Beginn des kommenden Jahres eine entsprechende Erhebung durchzuführen.

Inhaltlich soll in jeder Klinik evaluiert werden, welche migrations- und diversitätssensiblen Maßnahmen und Konzepte bereits vorliegen, gebündelt und/oder ggf. ausgeweitet werden können bzw. sollen. In diesem Zusammenhang ist auch zu erfassen, welche Vielfaltsdimensionen – neben kultur- und migrationsspezifischen Aspekten - für die Patient*innenschaft und die Mitarbeitenden der jeweiligen LVR-Klinik in einem ersten Schritt von besonderer Relevanz sind.

Der Ausbau von Schnittstellen sowohl zu innerklinischen Bereichen (wie z.B. zu Personalverwaltung, -management und -recruiting, Rechtsabteilungen, Qualitätsmanagementbeauftragten sowie Öffentlichkeitsarbeit), zur LVR-Stabsstelle für Gleichstellung und Gender Mainstreaming, zur LVR-Stabsstelle für Menschenrechte, Inklusion und Beschwerden (ZBM, AGG-Stelle) als auch zu Akteur*innen der außerklinischen Versorgung ist ein weiterer Baustein. Auch sei nochmals explizit darauf verwiesen, dass insbesondere die konzeptionelle Weiterentwicklung zusammen mit den Abteilungen des MRV innerhalb der LVR-Kliniken in den Fokus genommen werden soll.

⁵ Vgl. z.B. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/224906/Rassismus-im-Gesundheitswesen-Kein-Einzelfall>

⁶ Vgl. z.B. Berichte der Staatlichen Besuchskommissionen der letzten Jahre. Insbesondere bei der Prüfung von § 2 Abs. 1 PsychKG NRW konnte hier eine steigende Vielfältigkeit innerhalb der Patient*innenschaft festgestellt werden, z.B. in Bezug auf sexuelle Orientierung bzw. Identität.

⁷ LVR-Diversity-Konzept, S. 3: „Das LVR-Diversity-Konzept basiert auf den sog. Diskriminierungsgründen des § 1 AGG und diesen sechs daraus abgeleiteten Vielfaltsdimensionen: Lebensalter, Geschlecht und geschlechtliche Identität, sexuelle Orientierung und Identität, Behinderung, ethnische Herkunft und Nationalität, Religion und Weltanschauung...“

Die inhaltliche sowie strukturelle Ausrichtung sollte in einem - zumindest grob skizzierten - klinikspezifischen Konzept im Laufe des ersten Halbjahrs 2024 (bis zum 30.06.2024) erarbeitet worden sein und ab dann fortlaufend evaluiert und angepasst werden.

Die Bezeichnung „Integrationsbeauftragte*r“ wird dem erweiterten Aufgabeninhalt nicht mehr vollumfänglich gerecht und ist darüber hinaus nicht mehr zeitgemäß. Daher wird aus Gründen der Außen- und Innendarstellung, Verständlichkeit und Verdeutlichung der dahinterstehenden diskriminierungssensiblen und diversitätsorientierten Haltung dringend empfohlen, die Bezeichnung entsprechend anzupassen (z.B. „Manager*in für Migration und Diversity“, „Koordinationsstelle/ Stabsstelle für Diversity und Migration“, „Beauftragte*r für Antirassismus⁸, Migration und Diversity“, o.ä.). Hier sind die seitens der Klinik als relevant identifizierten Handlungsfelder richtungsweisend. Die Entwurfsfassung der Stellenbeschreibung „Diversity- und Migrationsmanager“ der LVR-Universitätsklinik Essen, die sich aktuell in externer Prüfung bzgl. der Wertigkeit befindet, ist beispielhaft angefügt (Anlage 1).

Das Konzept kann nur auf Basis einer entsprechenden Professionalisierung der mit der Koordinierung beauftragten Kolleg*innen erfolgreich umgesetzt werden, also durch Aufbau und stetige Aktualisierung theoretisch fundierten Wissens und praxisbezogener Expertise.

Um die Qualität der Arbeit in diesem Zusammenhang zu sichern, sollten grundlegende einschlägige Qualifizierungen vorliegen bzw. die Absolvierung solcher Qualifizierungen (z. B. Diversity-Training, Diversity-Management, Studium Gender Studies, etc.) ermöglicht sowie fortlaufende (spezifische) Weiterqualifizierungen gewährleistet werden. Für die Abteilungen des MRV können darüber hinaus juristische Expertise zur Schnittstelle MRV und Ausländer-/Asylrecht oder forensische Expertise als relevant benannt werden.

Inhaltliche Abstimmungen wie auch z.T. gebündelte Angebote hierzu im Klinikverbund (Fachforum Migration, LVR-Kompetenzzentrum sowie Verbundzentrale) erscheinen sinnvoll und ressourcenschonend. Diese sollen erarbeitet und in der zukünftigen Gesamtstrategie verankert werden.

3.3 Erforderliche strukturelle und personelle Anpassungen

Um die klinikspezifische Erweiterung des Aufgabenprofils mit entsprechend daraus folgenden Tätigkeiten der Diversity- und Migrationsmanager*innen zu ermöglichen, ist in allen LVR-Kliniken eine ausreichende Freistellung der Kolleg*innen sicherzustellen.

Im Laufe des Jahres 2024 ist für das erweiterte Aufgabenspektrum je LVR-Klinik eine verbindliche Freistellung von mindestens 0,5 Vollzeitstelle einzurichten. Abhängig von Größe und Ausrichtung der Klinik (u. a. Anzahl der Betten im KHG- und MRV-Bereich, Dezentralisierungsgrad, spezifische Bereiche wie die KJPPP, ausdifferenziertes Aufgabenspektrum, etc.) kann der Umfang der Freistellung auf bis zu 2,0 Vollzeitstellen in 2025 ff. ausgedehnt werden.

Aufgrund der Koordinierungsfunktion bezüglich der genannten Querschnittsaufgaben sollte(n) die*der „Manager*in für Migration und Diversity“ als Stabsstelle dem

⁸ Vgl. z.B.: <https://www.uke.de/organisationsstruktur/zentrale-bereiche/personalbeauftragte/integrationsbeauftragte-des-uke/index.html>

Klinikvorstand insgesamt zugeordnet und im Organigramm der Klinik entsprechend sichtbar verankert werden. Das Aufgabenspektrum muss dabei nicht allein von einer*m Mitarbeitenden erfüllt werden, sondern kann anteilig durch mehrere (qualifizierte oder entsprechend zu qualifizierende) Fachkräfte mit unterschiedlichen Tätigkeitsschwerpunkten erfolgen. In diesem Fall wäre eine Leitung der Stabs-/Koordinierungsstelle zu benennen. Diese ist federführend zuständig für Erstellung und Koordinierung der Umsetzung des klinikspezifischen Konzeptes. Innerhalb der in 2024 verbindlich einzurichtenden Freistellung von 0,5 Vollzeitstelle ist ihr ein Stellenanteil von mindestens 0,25 Vollzeitstelle zuzuordnen.

Die Erweiterung der Aufgabeninhalte sowie der Ausbau der Schnittstellen macht erforderlich, ein klares Aufgabenprofil für die Migrations- und Diversitymanager*innen zu erstellen, um den Tätigkeitsinhalt von rein operativen Aufgaben anderer Professionen, bspw. sozialarbeiterischen Tätigkeiten, abzugrenzen.

4. LVR-Universitätsklinik Essen: vom Integrationsbeauftragten zum Diversity- und Migrationsmanager - modellhafte Weiterentwicklung des Aufgabenbereichs

Die LVR-Universitätsklinik Essen hat als erste Klinik im Klinikverbund begonnen, sich dem Thema Diversity strukturiert anzunehmen, und setzt seit dem 01.01.2023 als Modell-Klinik das LVR-Diversity-Konzept um. Der Klinikvorstand ist überzeugt, dass die Bedarfe von Patient*innen durch den gesellschaftlichen Wandel weit über die bisher sehr guten Ergebnisse der Migrationsarbeit hinausgehen und sich die Klinik zeitgemäßer präsentieren muss. Aus eigener Überzeugung, aber auch um die Bedarfe der Patient*innen und zusätzlich die der Mitarbeitenden zu berücksichtigen, wird das LVR-Diversity-Konzept als notwendig, hilfreich und bereichernd erachtet.

Der frühere IB, Francesco Peulen, verfügt seit dem 01.01.2023 über eine Freistellung von 50 %/0,5 Vollzeitstelle (vormals 25 %/0,25 Vollzeitstelle) für die Aufgabenerfüllung in den Bereichen Migration und Diversity.

Das Tätigkeitsfeld des IB wurde auf das eines „Diversity- und Migrationsmanagers“ erweitert. Herr Peulen hat mit Unterstützung der Klinik bereits erfolgreich eine Ausbildung zum Diversity-Trainer absolviert. Um das Diversity-Konzept in der Klinik zu etablieren, wurde zunächst eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse in Form einer zweiteiligen Mitarbeitendenbefragung durchgeführt, die vom 01.10.2022 bis 31.03.2023 im Rahmen eines Traineeprojekts durch die LVR-Verbundzentrale unterstützt wurde.

In einem ersten Schritt wurden im Rahmen von Berufsgruppen-, Hierarchie- und Abteilungs-übergreifenden Austauschtreffen Themen und Bedarfe zum Erleben von „Vielfalt am Arbeitsplatz“ erarbeitet. Der zweite Teil der Analyse stellte eine anonyme Online-Mitarbeitendenbefragung dar.

Beispielhafte zentrale Aussagen der Befragungen sind u.a.:

- Diversität unter den Mitarbeitenden sei zwingend nötig, um die Diversität der Patient*innen berücksichtigen zu können
- Grundsätzlich wertschätzende und positive Grundhaltung gegenüber Vielfalt in der Essener Klinik, aber „Luft nach oben“

- Vielfalt wird insgesamt respektiert, bestimmte Bedarfe werden jedoch nicht immer gesehen und/oder berücksichtigt
- Haltung einzelner Mitarbeitender und Führungskräfte entscheidend für das Gelingen einer vielfaltssensiblen Arbeitsweise in einer Abteilung - Bedarfe (der MA und Pat.) werden noch nicht ausreichend berücksichtigt.

Erste Handlungsableitungen in der LVR-Universitätsklinik Essen anhand der Befragungsergebnisse sind:

- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen als Sensibilisierungsmaßnahmen zur Vermeidung von Diskriminierung und für das Verständnis für Diversity
- Barrierefreiheit, Raum- und Milieugestaltung: Einführung von Unisex-Toiletten mit kostenfreien Hygieneprodukte, Gestaltung und deutlichere Übersicht barrierefreier Toiletten, Rückzugsmöglichkeiten für Gebetspausen, z.B. Raum der Stille u.m.
- Verbesserung der Versorgung von Transgender-Patient*innen im Rahmen eines Queer-Health-Projektes, konkrete Erarbeitung von Handlungsstrategien
- Verbesserung interkultureller Kompetenzen: Durchführung von mehr Inhouse-Schulungen und bedarfsorientierten Teamschulungen
- Projekte zum Thema „Lebensalter“:
Mentoring-Projekt - Wissenstransfer im Tandem (Wissen erfahrener pflegerischer Leitungen wird an unerfahrene (neue und junge) Leitungen im Tandem vermittelt), eine Ausweitung auf alle Mitarbeitende ist vorgesehen
Generation Z - Wünsche und Erwartungen von Pflegefachpersonen der GenZ an ihren Arbeitgeber
- Bewerbung für das EU-Projekt „Förderung der Gleichstellung und zur Bekämpfung von Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierung“

Die in der LVR-Universitätsklinik begonnene Umsetzung des Diversity-Konzepts kann jetzt schon als erfolgreich erachtet werden, da dieses auf die Bedürfnisse und Bedarfe von Mitarbeitenden und Patient*innen ausgerichtet ist. Mitarbeitende können die Gleichstellung und Berücksichtigung ihrer persönlichen Bedarfe einfordern und fühlen sich dadurch deutlicher wertgeschätzt und gesehen. Dies führt zu einer positiveren Grundhaltung in der klinischen Arbeit, wodurch die Patient*innen noch mehr profitieren.

Es wird seitens der Verwaltung angeregt, dass Herr Peulen in der ersten Sitzung des Gesundheitsausschusses (19.01.2024) die Umsetzung des Themas „Diversity und Migration“ in der LVR-Universitätsklinik Essen vorstellt.

5. Zusammenarbeit mit dem LVR-Kompetenzzentrum Migration

Wie bereits in Vorlage Nr. 15/1862 ausgeführt, wurde mit der Etablierung des LVR-Kompetenzzentrums Migration 2018 eine übergreifende fachliche Bündelungs- und Servicestruktur für die trans- und interkulturelle Arbeit innerhalb des LVR-Klinikverbunds geschaffen. Diese hat sich für unterschiedlichste Akteur*innen in den LVR-Kliniken wie auch in der außerklinischen Versorgung als äußerst wertvoll erwiesen. Insbesondere für die Arbeit der IB stellt das LVR-Kompetenzzentrum eine wichtige Unterstützungsstruktur dar, indem auf gemeldete Bedarfe reagiert wird, z.B. durch Konzeption und Angebot von Fortbildungen, (Inhouse-) Schulungen, Supervisionen oder die Entwicklung von Arbeitshilfen.

Durch Beschluss der Vorlage Nr. 15/1862 konnte erstmals eine dreijährige Förderung des LVR-Kompetenzzentrums gewährleistet werden, sodass nun eine Ressourcenallokation und damit eine langfristige Planung, vor allem in Bezug auf die inhaltliche Gestaltung der Aufgaben des Kompetenzzentrums, ermöglicht wird.

Durch die geplante Einrichtung einer unbefristeten Stelle im LVR-Kompetenzzentrum Migration sind die personellen und zeitlichen Ressourcen gegeben, um neben der strategischen Ausrichtung des Kompetenzzentrums selbst auch die Weiterentwicklung der Diversity- und Migrationsmanager*innen zu begleiten und mit passend abgestimmten Aktivitäten zu unterstützen.

6. Zusammenfassende Einschätzung und Ausblick

Vor dem Hintergrund der aktuellen gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen, aber auch fachlicher Diskurse und Forschungsergebnisse muss die Gesamtstrategie des LVR in Bezug auf Migration und Diversity in der klinischen wie außerklinischen Versorgung in Teilen neu ausgerichtet werden. Grundlage hierfür ist unter anderem das im Jahr 2021 verabschiedete LVR-Diversity-Konzept.

Die IB im LVR-Klinikverbund sind bereits langjährig als kompetente und über das klinikverbundweite Fachforum Migration vernetzte Ansprechpersonen für die Belange von Patient*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte etabliert. Zudem wurde die diversitätsorientierte Weiterentwicklung in Kooperation mit dem LVR-Kompetenzzentrum Migration wie auch mit dem FB 84 in den vergangenen Jahren bereits punktuell vorangetrieben. Dies spiegelt sich z.B. in den mit den IB abgestimmten Schulungsangeboten des LVR-Kompetenzzentrums oder der Durchführung der LVR-Migrationsfachtagung im August 2023 wider.

Es erscheint daher folgerichtig, für eine Diversity-orientierte, rassismus- und diskriminierungssensible Weiterentwicklung im LVR-Klinikverbund diese bereits bestehenden Strukturen zu nutzen und durch die in Vorlage Nr. 15/2012 beschriebene Erweiterung von Kompetenzen der IB umzusetzen und zu professionalisieren. Dies kann jedoch nur durch eine (bislang lediglich partiell realisierte) gleichmäßige Bereitstellung ausreichender personeller Ressourcen über alle Kliniken hinweg und die entsprechende strukturelle Verankerung als eine dem Klinikvorstand zugeordnete Stabsstelle – mit entsprechenden Handlungsbefugnissen - umgesetzt werden (z.B. als „Manager*in für Migration und Diversity“, „Koordinationsstelle/Stabsstelle für Diversity und Migration“, „Beauftragte*r für Antirassismus, Migration und Diversity“, o.ä. – je nach klinikspezifisch gewählten Schwerpunktsetzungen). Ein entsprechendes klinikspezifisches Konzept ist (auf Grundlage einer Ist-Stand-Erhebung) bis zum 30.06.2024 zu erarbeiten.

Das Aufgabenspektrum kann perspektivisch anteilig durch mehrere Fachkräfte mit unterschiedlichen Tätigkeitsschwerpunkten umgesetzt werden, wobei in diesem Fall die Benennung einer Leitung erfolgen sollte. Insbesondere in der Phase der Neukonzeption bzw. des Aufbaus ist sicherzustellen, dass Federführung, Koordinierung und Handlungskompetenz in einer Hand liegen. Innerhalb der in 2024 einzurichtenden, verbindlichen Freistellung von 0,5 Vollzeitstelle ist daher der*m Koordinator*in bzw. der

Leitung der Stabs-/ Koordinierungsstelle ein Stellenanteil von mindestens 0,25 zuzuordnen.

Auch klinikübergreifende Lösungen können und sollen nach Einrichtung einer Freistellung von 0,5 VK pro Klinik grundsätzlich mitgedacht, überprüft und dort, wo es inhaltlich und fachlich sinnvoll erscheint, umgesetzt werden. Ein besonders dringlich zu fokussierendes Thema stellt der Einbezug der Abteilungen des MRV dar.

Die gemeinsame Ausrichtung und Haltung auf Ebene des LVR-Klinikverbunds ist parallel hierzu voranzutreiben, um die Qualität der Arbeit sowie einheitliche Standards sicherzustellen und Synergieeffekte zu erzeugen. Es soll –mit Unterstützung aus FB 84 – z. B. darauf hinarbeitet werden, dass die (früheren) IB sowie die Kolleg*innen der SPKoM gemeinsame Qualifikationen durchlaufen. Perspektivisch soll ein verlässliches Kompetenznetzwerk aufgebaut werden (v.a. IB, LVR-Kompetenzzentrum Migration, SPKoM), welches als Ressource für die klinische wie außerklinische Arbeit genutzt werden und zukünftigen Versorgungskonzepten mit verstärkter ambulant-aufsuchender, sektorenübergreifender bzw. sozialraumorientierter Arbeit Rechnung tragen kann.

Wie das unter 4. beschriebene Modell der LVR-Universitätsklinik Essen zeigt, wird die begonnene Umsetzung des LVR-Diversity-Konzepts bereits nach wenigen Monaten durch den Klinikvorstand als Erfolg eingeschätzt: Dieses biete eine Ausrichtung auf die Bedürfnisse und Bedarfe von Mitarbeitenden und Patient*innen, Mitarbeitende könnten die Gleichstellung und Berücksichtigung ihrer persönlichen Bedarfe einfordern und fühlten sich dadurch deutlicher wertgeschätzt und gesehen. Dies führe zu einer positiveren Grundhaltung in der klinischen Arbeit, wodurch die Patient*innen ebenfalls profitierten.

Die Verwaltung schlägt vor, die Neuausrichtung des Aufgabenprofils der IB im LVR-Klinikverbund nach drei Jahren der Umsetzung auszuwerten und ggf. Anpassungen vorzunehmen.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

| | | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| Familiennamen, Vorname, Geburtsdatum Peulen, Francesco, 08.01.1978 | | | Funktionsbezeichnung Diversity- und Migrationsmanager | |
| LVR-Fachbereich Dez 8 | LVR-Abteilung LVR Klinik Essen | Sachgebiet/Team/Gruppe Stabstelle Klinikvorstand | Stellen-Nr. | derzeitiger Stellenwert 50%VK |

Die Tätigkeiten nehme ich wahr seit:
01.01.2023

Ich bin unterstellt:
Klinikvorstand

Mir sind folgende Stellen laut GVPlan unterstellt (Name, Funktion, Wertigkeit):
 Fachaufsicht Dienst- und Fachaufsicht

Ich werde vertreten von:
Keine Vertretung

Ich vertrete:

1. ARBEITSBESCHREIBUNG

| Lfd. Nr. | Verzeichnis der Tätigkeiten (was wird getan?) | Ziel-/Aufgaben - Hintergrund (welche Aufgaben sollen erfüllt, welche Ziele erreicht werden?) | Anteilverh. in % (Zeitanteil) |
|----------|---|---|-------------------------------|
| 1 | Entwickeln und implementieren einer Strategie und eines Konzeptes zur Umsetzung von Diversity-Maßnahmen; Überprüfung von Zielen, messbaren Ergebnissen und Mitarbeitendenbefragung | 1.Förderung von Vielfalt und Inklusion in der Klinik; Verfolgung des Fortschritts in Bezug auf Vielfalt und Inklusion | 15% |
| 2 | Zusammenarbeit mit allen Abteilungen und Führungskräften, Implementierung und Betreuung einer Steuerungsgruppe mit Expert*innen zu den Diversity-Dimensionen | 2.Sicherstellen, dass die Klinik eine inklusive und diverse Arbeitsumgebung schafft und die Durchdringung in den einzelnen Fachabteilungen stattfindet, Ansprechpartner*innen für einzelne Dimensionen betreuen und Aufgaben absprechen | 25% |
| 3 | Planung und Durchführung von Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen sowie themenorientierte Projekte, Anleitung von Mitarbeitende und Ansprechpartner für Patient*innen zum Thema Diversity und Inklusion; Begleitung und Mitarbeit von wissenschaftliche Arbeiten und Projekte (z.B. EU-Projekte in Kooperation mit verschiedenen Abteilungen und externen Kliniken | 3. das Bewusstsein für Diversity und Inklusion stärken, Anleitung zur Umsetzung bieten, fachliche Informationen und Hintergrundwissen zum Thema Diversity und Inklusion vermitteln; | 40% |
| 4 | Erstellung von Schulungsmaterialien, Berichten und Handlungsempfehlungen | 4. für eine transparente Arbeit und zur Verbesserung der Diversitätsziele | 10% |

| | | | |
|---|---|--|-----|
| 5 | Aufbau eines Netzwerkes innerhalb des LVR und mit externen Organisationen | 5. Austausch und Kooperationen, die Klinik extern zum Thema Diversity und Inklusion repräsentieren | 10% |
|---|---|--|-----|

2. Dienstliche Beziehungen

| | | | |
|---------------------|---|--|--|
| Nr. der Tätigkeiten | Darstellung der wesentlichen dienstlichen Beziehungen unter Angabe von Zielsetzungen, von erläuterungsbedürftigen oder strittigen Themen und von Gesprächspartnern | | |
| 1-6 | <ul style="list-style-type: none"> • Berichtet regelmäßig Ergebnisse an den Klinikvorstand und jährlich vor dem Krankenhausausschuss, regelmäßige Jour Fixe Termine mit dem Klinikvorstand • Zusammenarbeit und Austausch mit allen Kliniken und Abteilungen, mit dem SQE (zur Implementierung von Diversity-Themen im Rahmen des EFQM und des Strategiehandbuches) • Kooperiert mit externen Organisationen, Netzwerken und Interessengruppen im Bereich Vielfalt und Migration • Kooperiert im Dezernat 8 und im gesamten LVR mit wichtigen Dienststellen zum Thema Diversity und Inklusion, z.B. als Multiplikator der Gleichstellungsstelle für die Umsetzung des Präventionskonzepts zur sexuellen Belästigung am Arbeitsplatz | | |

3. Handlungsspielraum

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| Nr. der Tätigkeiten | Bei welchen Tätigkeiten besteht Handlungsspielraum und wo ist er wie groß? | | |
| 1-6 | <p>Erweiterter Handlungsspielraum bei der Umsetzung der mit dem Klinikvorstand besprochenen und vom Klinikvorstand genehmigten Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlich für die Entwicklung und Implementierung der Diversitätsstrategie und -Maßnahmen • Alleinige Verantwortung bei Gestaltung und Durchführung von Diversity-Trainings, Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen • Verantwortlich für die Datenanalyse und Berichterstattung zur Diversität und Inklusion in der Klinik • nimmt regelmäßig an Fortbildungen und Fachtagungen zum Thema Diversity und Migration teil | | |

4a. Ausführungsverantwortung

| | | | |
|---------------------|---|--|--|
| Nr. der Tätigkeiten | Aufzählung der Bereiche oder Personenkreise, auf die sich das Arbeitsverhalten in der Regel auswirkt | | |
| 1-6 | Alle Mitarbeitende und Patient*innen der LVR Universitätsklinik Essen, alle Kliniken und Abteilungen der LVR Universitätsklinik Essen | | |

4b. Leitungsverantwortung

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Erläuterung zu: | | | |
| 1. | Größe der Zielgruppe | | |
| | | | |
| 2. | Anforderungen an Personalführung und Organisationsgestaltung | | |
| | | | |
| 3. | Anforderungen an Gestaltung und Bewirtschaftung des Budgets | | |

5. Voraussetzungen, Anforderungsprofil

Sonstige Erklärungen über die zur Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Voraussetzungen
(Kenntnisse, Fortbildungen, notwendige Lehrgänge, Vor- und Ausbildung etc.)

- Vorkenntnisse und Erfahrungen im interkulturellen Bereich / in der Arbeit mit Vielfalt und interkultureller Öffnung
- Auseinandersetzung mit dem LVR- Diversity-Konzept und die Bereitschaft, ein daran angelehntes Konzept anzupassen und umzusetzen
- Pädagogische Vorkenntnisse und Kommunikation, Moderationskenntnisse
- Weiterbildung als Diversity-Trainer / Diversity-Manager und die Bereitschaft, sich stetig im Thema weiterzubilden
- Fundiertes Verständnis der aktuellen Themen und Herausforderungen im Bereich der Vielfalt und Inklusion.
- zwischenmenschliche Fähigkeiten und die Fähigkeit, mit verschiedenen Stakeholder und Führungskräften auf allen Ebenen Klinik zusammenzuarbeiten

Die Richtigkeit der Eintragungen wird bescheinigt:
Unterschrift der Abteilungs- bzw. LVR-Fachbereichsleitung

Datum, Unterschrift des Stelleninhabers/der Stelleninhaberin

Unterschrift der Geschäftsleitung