

An die Mitglieder
des Krankenhausausschusses 2

Köln, 24.05.2018
Frau Mainka
LVR-Klinik Köln

Krankenhausausschuss 2

Dienstag, 05.06.2018, 10:00 Uhr

LVR-Klinik Köln,

Wilhelm-Griesinger-Str. 23, 51109 Köln

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **20.** Sitzung lade ich herzlich ein.

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter Tel. Nr. 0221/8993-642.

Die Vorbesprechung der CDU-Fraktion findet ab **8:30 Uhr in Raum 49 Gebäude H** statt.

Die Vorbesprechung der SPD-Fraktion findet ab **8:30 Uhr in Raum 30 im Sozialzentrum Gebäude U** statt.

Die gemeinsame Vorbesprechung der Fraktionsvertretungen von CDU und SPD findet um **9:30 Uhr in Raum 49 Gebäude H** statt.

Für die Vorbesprechung der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen, FDP, Die Linke und Freie Wähler/Piraten ist das **Büro des Kaufmännischen Direktors, Raum 0.08 Gebäude H ab 9:00 Uhr** reserviert.

Falls es Ihnen nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitte ich, dies umgehend der zuständigen Fraktionsgeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertreterin oder ein Vertreter rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

T a g e s o r d n u n g

Öffentliche Sitzung

1. Anerkennung der Tagesordnung

Beratungsgrundlage

2. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 20.03.2018
3. Erfahrungsbericht der Ombudsperson der LVR-Klinik Köln
Berichterstattung: Herr Hauser
4. Bericht der Integrationsbeauftragten
Berichterstattung: Klinikvorstände LVR-Klinikum
Düsseldorf und LVR-Kliniken Köln und Langenfeld
5. Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes **14/2636 E**
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale
6. Alltagshelferinnen und -helfer im LVR-Verbund **14/2663 K**
Heilpädagogischer Hilfen und im LVR-Klinikverbund
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale
7. Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für **14/2627 K**
Versorgungsforschung
vom 01.10.2016 - 31.12.2017
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale
8. LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN- **14/2451 K**
Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2017
Berichterstattung: LVR-Stabsstelle Inklusion und
Menschenrechte
9. Bericht über die Sponsoringleistungen an den **14/2588 K**
Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017
Berichterstattung: LVR-Dezernat Personal und
Organisation
10. Anträge und Anfragen der Fraktionen
11. Mitteilungen der Verwaltung
- 11.1. LVR-Verbundzentrale
- 11.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 11.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 11.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
12. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

13. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 20.03.2018
14. Bestellung zur Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im **14/2620 E**
Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale
15. Rücktritt der Ombudsperson der LVR-Klinik Langenfeld **14/2679 K**
Berichterstattung: LVR-Geschäftsstelle für Anregungen
und Beschwerden

- | | | |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 16. | Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2018 der LVR-Kliniken Köln und Langenfeld sowie des LVR-Klinikums Düsseldorf
<u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstände LVR-Klinikum Düsseldorf, LVR-Klinik Köln und LVR-Klinik Langenfeld | 14/2702 B |
| 17. | LVR-Benchmarking-Report 2018
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2650 K |
| 18. | Bericht über die Umsetzung des Gesamtfinanzierungsplans für den LVR-Klinikverbund (492 Mio. € Programm)
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2594 K |
| 19. | Investitionsprogramm 2018 für Krankenhäuser des Landes Nordrhein-Westfalen
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2662 K |
| 20. | Ergebnisse der Machbarkeitsstudie Stellenpools/Springerpools im LVR-Klinikverbund und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Verbundzentrale | 14/2658 E |
| 21. | Aufwands- und Ertragsentwicklung im I. Quartal 2018 | |
| 21.1. | I. Quartalsbericht 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
<u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf | 14/2677 K |
| 21.2. | I. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Köln
<u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstand LVR-Klinik Köln | 14/2683 K |
| 21.3. | I. Quartalsbericht 2018 der LVR-Klinik Langenfeld
<u>Berichterstattung:</u> Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | 14/2614 K |
| 22. | Vergaben | |
| 22.1. | LVR-Klinik Langenfeld
hier: Vergabe der losen Möblierung (Lieferung, Koordinierung und Montage)
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische Beamten-Baugesellschaft mbH | 14/2598 K |
| 22.2. | Abschluss eines Dienstleistungsvertrages für die Wahrnehmung der Aufgaben eines externen Umweltmanagement-Beauftragten im LVR-Klinikum Düsseldorf für den Zeitraum vom 01.07.2018 bis 31.03.2021
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernat Personal und Organisation | 14/2685 B |

- 22.3. Abschluss eines Rahmenvertrages über Dienstleistungen im Bereich der Lagerhaltung und Logistik für die LVR-Klinik Langenfeld **14/2695 B**
Berichterstattung: LVR-Dezernat Personal und Organisation
23. Vergabeübersichten über das I. Quartal 2018 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,--
- 23.1. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/2671 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 23.2. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 der LVR-Klinik Köln **14/2678 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 23.3. Vergabeübersicht über das I. Quartal 2018 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2668 K**
Berichterstattung: Klinikvorstad LVR-Klinik Langenfeld
- 23.4. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Klinken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das I. Quartal 2018 **14/2648 K**
Berichterstattung: LVR-Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Rheinische Beamten-Baugesellschaft mbH
24. Maßregelvollzug
- 24.1. Niederschrift über die 12. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 04.12.2017 **14/2574 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 24.2. Niederschrift über die 9. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld am 15.11.2017 **14/2646 K**
Berichterstattung: Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 24.3. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
Berichterstattung: LVR-Verbundzentrale, Klinikvorstände LVR-Kliniken Köln und Langenfeld
25. Anträge und Anfragen der Fraktionen
26. Mitteilungen der Verwaltung
- 26.1. LVR-Verbundzentrale
- 26.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 26.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 26.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

27. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen
Der Vorsitzende

S t i e b e r

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Niederschrift
über die 19. Sitzung des Krankenhausausschusses 2
am 20.03.2018 in Düsseldorf
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi	
Sonntag, Ullrich	für Dr. Elster, Ralph
Kleine, Jürgen	ab TOP 5
Loepp, Helga	
Mucha, Constanze	
Rohde, Klaus	
Dr. Schlieben, Nils Helge	
Stieber, Andreas-Paul	Vorsitzender
Tondorf, Bernd	bis TOP 4
Giebels, Harald	für Wirtz, Axel

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
Gabriel, Joachim
Kaske, Axel
Schmidt-Zadel, Regina
Schulz, Margret
Zepuntke, Klaudia

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Schäfer, Ilona	
Zsack-Möllmann, Martina	
Tuschen, Johannes-Jürgen	für Barion, Katrin

FDP

Wallutat, Phillip	für Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes (MdB)
Wirtz, Robert	

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela

FREIE WÄHLER

Bosch, Robert

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, Martina
Dr. Möller-Bierth, Ulrike
Stephan-Gellrich, Susanne
Frielingsdorf, Stefan

LVR-Dezernatsleitung 8
LVR-Fachbereichsleitung 81
LVR-Fachbereichsleitung 84
LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und
Beschwerden

LVR-Klinikum Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität

Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Eva
Maas, Klemens
Dr. Enders, Peter

Ärztliche Direktorin
Pflegedirektor
Kaufmännischer Direktor

Gottschalk, Regine

Protokollführerin

LVR-Klinik Langenfeld

Muysers, Jutta
Ludowisy-Dehl, Silke
Gassner, Jürgen

Ärztliche Direktorin
Pflegedirektorin
stellv. Kaufmännischer Direktor

LVR-Klinik Köln

Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, E.
Allisat, Frank
Schürmanns, Jörg

Ärztliche Direktorin
Pflegedirektor
Kaufmännischer Direktor

Ombudsperson

Frau Esken

Ombudsperson LVR-Klinikum Düsseldorf
(öffentl. Teil)

Zuhörer

Nowak, Norbert
Dr. Hoffmann, Peter

LVR-Klinikum Düsseldorf
Leiter Kreativtherapie LVR-Klinikum Düsseldorf
(öffentl. Teil)

Hoppe, Jens
Mucha, Jens
Schramm, Martina

LVR-Klinikum Düsseldorf
LVR-Dezernat 7
LVR-Klinik Langenfeld

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018
3. Angebote der Kreativtherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf
4. Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf
5. Neubestellung eines Mitgliedes des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld **14/2473 B**
6. Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation **14/2462 K**
7. Anträge und Anfragen der Fraktionen
8. Mitteilungen der Verwaltung
- 8.1. LVR-Verbundzentrale
- 8.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 8.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 8.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
9. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

10. Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018
11. Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation hier: LVR-Klinik Köln und LVR-Klinikum Düsseldorf **14/2416 K**
12. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Köln **14/2464 K**
13. Ombudsperson der LVR-Klinik Langenfeld
14. Aufwands- und Ertragsentwicklung im IV. Quartal 2017
- 14.1. IV. Quartalsbericht 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/2511 K**
- 14.2. IV. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Köln **14/2540 K**
- 14.3. IV. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2510 K**

- 15. Vergabeübersichten über das IV. Quartal 2017 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,--
- 15.1. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/2513 K**
- 15.2. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 der LVR-Klinik Köln **14/2538 K**
- 15.3. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2518 K**
- 15.4. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Kliniken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das IV. Quartal 2017 **14/2486 K**
- 16. Maßregelvollzug
- 16.1. Kapazitätsentwicklung im Maßregelvollzug **14/2519 K**
- 16.2. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 17. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 18. Mitteilungen der Verwaltung
- 18.1. LVR-Verbundzentrale
- 18.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 18.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 18.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 19. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:30 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:00 Uhr
Ende der Sitzung:	12:00 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird einstimmig genehmigt.

Punkt 2

Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018

Die Niederschrift wird einstimmig genehmigt.

Punkt 3

Angebote der Kreativtherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf

Herr Dr. Hoffmann stellt die Abteilung Kreativtherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf vor und lädt anschließend zur Besichtigung von Haus 1, Kreativtherapie, ein. (Die Präsentation hierzu ist als Anlage 1 beigefügt.) Der Vorsitzende dankt Herrn Dr. Hoffmann für den Vortrag. Herr Bündgens berichtet über seine Teilnahme an den Kreativtherapie-Tagen und dankt dem Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf für die Ausrichtung dieser Veranstaltung. Auch dankt er dem Vorsitzenden und der Landesrätin für die Aufnahme dieses Vortrags auf die Tagesordnung.

Frau Schmidt-Zadel schließt sich dem Lob an und fragt, ob es bestimmte Patientengruppen gebe, die nicht an der Kreativtherapie teilnähmen. Weiterhin stellt sie die Fragen, ob Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten auch längere Zeit an der Therapie teilnähmen und ob auch Therapeutinnen und Therapeuten für Ergotherapie mit in dieser Therapie arbeiteten. Herr Dr. Hoffmann erläutert, dass sehr unterschiedliche Patientinnen und Patienten an der Therapie teilnähmen. Normalerweise kämen stark psychotische Patientinnen und Patienten nicht in die Therapie, jedoch würden die Angebote auf unterschiedliche Patientengruppen differenziert zugeschnitten. Herr Dr. Hoffmann informiert, dass es im LVR-Klinikum Düsseldorf eine klare Unterscheidung zwischen ergotherapeutischer Arbeit und kreativtherapeutischer Arbeit gebe. Frau Schäfer schließt sich dem Lob der Vorredner an und fragt an, ob den Patientinnen und Patienten nach der Entlassung in der ambulanten Versorgung diese Angebote zugänglich seien. Herr Dr. Hoffmann erläutert das ambulante Angebot und die Unterstützung für die Patientinnen und Patienten, Angebote außerhalb der Therapie zu finden.

Frau Schulz fragt, ob es auch Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern gebe. Herr Dr. Hoffmann berichtet, dass es hierzu kein spezielles Angebot gebe, jedoch die Kinder- und Jugendpsychiatrie spezielle Eltern-Kind-Programme anbiete.

Punkt 4

Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf

Die Ombudsfrau des LVR-Klinikums Düsseldorf, Frau Esken, dankt für das Entgegenkommen und die gute Unterstützung durch das LVR-Klinikum Düsseldorf und berichtet über ihre Tätigkeit. Frau Esken ist an zwei Tagen pro Woche im Klinikum. Frau Esken informiert, dass sie regelmäßig die Stationen besuche; hier bildeten die Abteilungen Forensik, Neurologie, Außenstellen, die nicht von ihr besucht würden, eine Ausnahme. Frau Esken merkt an, dass ihr Einsatz auf der Station 2 b, seit diese zu einer offenen Station geworden sei, extrem reduziert werden konnte und sich die Atmosphäre positiv durch die Öffnung verändert habe.

Frau Esken informiert, dass mit der Pflegedirektion ein intensiver Austausch stattfinde, sie einmal jährlich in die Vorstandssitzung eingeladen werde und auch regelmäßig an Pflegedienst- und Stationsleiterbesprechungen als Gast teilnehme. Frau Esken berichtet weiter, dass ihr besonderes Anliegen der Situation der chronisch kranken Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten auf den geschützten Stationen gelte, für die es kaum Plätze für eine Unterbringung nach dem Klinikaufenthalt gebe. Sie fragt an, ob es hier politische Wege gebe, sich für diese Patientinnen und Patienten einzusetzen.

Herr Tondorf dankt Frau Esken für den Bericht und betont, dass sich der Landschaftsverband für die chronisch kranken Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten

besonders engagieren müsse. Hierfür bittet er um Zusammenstellung der Zahlen, nach Regionen sortiert, durch die Verwaltung, damit Hilfe initiiert werden könne. Herr Stieber dankt Herrn Tondorf und teilt mit, dass dieser Auftrag an Dezernat 7 weitergegeben werde.

Frau Schmidt-Zadel schließt sich dem Lob für Frau Esken an und fragt, ob Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten sowie Neuaufnahmen getrennt untergebracht werden könnten, um hier Probleme zu vermeiden. Hierzu erläutert Frau Prof. Gouzoulis-Mayfrank, dass diese Situation auch für die Kliniken sehr schwer sei. Mangels adäquater Lebensmöglichkeiten für diese Patientengruppe würden die Patientinnen und Patienten sehr lange in der Klinik untergebracht.

Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass diese Problematik in der Vorlage zur Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation (siehe TOP 6) behandelt werde.

Frau Wenzel-Jankowski erläutert, dass in den 1990er Jahren entschieden wurde, Stationen für Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten im Zuge der Psychiatrie-Enquete aufzulösen, da diese Menschen in die Gemeinden integriert werden müssten. Problematisch sei, dass es diese Wohnformen in der Gemeindepsychiatrie nicht überall in ausreichender Form gebe. Frau Wenzel-Jankowski betont, dass diese Thematik konzeptionell im Landschaftsverband bearbeitet werde.

Frau Loepf dankt Frau Esken für den Hinweis auf diese Problematik. Sie betont, dass - auch wenn es sich nur um wenige Fälle handele - sie ausdrücklich die Anregung von Herrn Tondorf unterstütze - und im Sinne einer Lösungsfindung um eine Rückmeldung aus Dezernat 7 in den Ausschuss bitte.

Frau Muysers ergänzt, dass diese Fälle in der LVR-Klinik Langenfeld kontinuierlich erhoben würden. Es handele sich um etwa 3-5 Patientinnen und Patienten, die sich in unterschiedlichsten Bereichen befänden und die nicht gemeinsam auf einer Station betreut werden könnten. Daher wurde entschieden, diese Patientinnen und Patienten weiter auf den unterschiedlichen Stationen zu versorgen.

Punkt 5

Neubestellung eines Mitgliedes des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik

Langenfeld

Vorlage 14/2473

Der folgende Beschluss wird einstimmig gefasst:

Frau Rita Apke wird gemäß Vorlage Nr. 14/2473 zum Mitglied des Forensik Beirates bei der LVR-Klinik Langenfeld bestellt.

Punkt 6

Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation

Vorlage 14/2462

Vor Beginn der Sitzung wurde eine Korrektur zu Seite 13 der Vorlage Nr. 14/2462 als Tischvorlage verteilt. Diese ist der Niederschrift als Anlage 2 beigefügt.

Frau Wenzel-Jankowski berichtet, dass gemäß des Auftrags des Krankenhausausschusses 2 die Bereiche für Soziale Rehabilitation zu modernen Wohn- und Betreuungsangeboten der Eingliederungshilfe weiterentwickelt werden sollen und präsentiert den vorläufigen Abschlussbericht. Frau Wenzel-Jankowski informiert, dass es gelungen sei, strukturell, organisatorisch und personell zu einer Neuausrichtung zu kommen. Ein Personalentwicklungsprogramm trage ebenfalls zu einer guten Entwicklung bei. Auch wurden ein eigenes Qualitätsmanagement und Dokumentationsmanagement eingeführt, so dass im Kontext mit anderen Trägern gute Angebote für Menschen, die eine Wohnbetreuung benötigten, vorgelegt werden könnten. Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass die Beschaffung von neuem Wohnraum sehr schwierig sei.

Dieser Qualitäts- und Leistungsbericht solle fortlaufend alle zwei Jahre erscheinen. Frau Wenzel-Jankowski informiert, dass Plätze an sechs Klinikstandorten existierten, wo auch Patientinnen und Patienten aus der forensischen Klinikstruktur für das alltägliche Leben in den Wohnverbänden untergebracht werden sollten.

Herr Ciesla-Baier dankt für die Vorlage und betont, dass die SPD-Fraktion der Meinung sei, dass das ein Schritt in die richtige Richtung sei und bittet darum, den Abschlussbericht in Papierform ausgehändigt zu bekommen.

Frau Zsack-Möllmann bedankt sich für die Vorlage und möchte auf den Bereich Wohnen zurückkommen. Frau Zsack-Möllmann merkt an, dass günstiger Wohnraum nicht vorhanden sei und es daher einer politischen Initiative bedürfe, dass Sonderwohnformen anerkannt würden. Herr Wirtz bittet um Konkretisierungen der Zielplanung für die LVR-Klinik Köln. Herr Schürmanns informiert, dass die Zielplanung explizit die Versorgung von Menschen aus der Forensik beinhalte, in unmittelbarer Nähe zur Klinik Wohnraum für ambulant betreutes Wohnen (BeWo) mit Versorgungssicherheit zu schaffen. Herr Wirtz begrüßt diesen innovativen Ansatz. Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass die Angebote der Eingliederungshilfe bestimmten Voraussetzungen entsprechen müssten, insbesondere müssten sie inklusiv sein, d.h. mitten in der Gemeinde. Frau Wenzel-Jankowski kündigt an, in einer der nächsten Sitzungen einen Überblick über die Zielplanung für die Soziale Rehabilitation zu geben. Frau Loepp bestätigt, dass dieses wichtige Thema weiterverfolgt werden müsse.

Der Bericht über den aktuellen Sachstand zur klinikübergreifenden Weiterentwicklung der Abteilungen für Soziale Rehabilitation an den LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/2462 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Keine Wortmeldung.

Punkt 8

Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 8.1

LVR-Verbundzentrale

Keine Wortmeldung.

Punkt 8.2

Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

Keine Wortmeldung.

Punkt 8.3

Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

Keine Wortmeldung.

Punkt 8.4
Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

Keine Wortmeldung.

Punkt 9
Verschiedenes

Keine Wortmeldung.

Düsseldorf, 14.04.2018

Der Vorsitzende

S t i e b e r

Düsseldorf, 09.04.2018

Für den Klinikvorstand

D r . E n d e r s

Krankenhausausschuss 2 - 20.3.2018

Vorstellung Kreativtherapie

Dr. Peter Hoffmann
Leiter Kreativtherapie/Sport- Bewegungstherapie/Kultur in der Klinik

Kreativtherapiezentrum des LVR-Klinikums Düsseldorf



Kreativtherapien / Künstlerische Therapien

Musiktherapie



Tanztherapie



Kunsttherapie



Poesie- und Bibliothherapie





Von künstlerischer Betätigung zu künstlerischer Therapie

Künstlerische Betätigung

- Beschäftigung, Zerstreuung, Ablenkung
- Beruhigung / Stimulanz
- Linderung, Distanzierung
- Wohlbefinden, Förderung
- Bewältigung, Restitution

- Mittel des Kontaktes und der Mitteilung, ‚Fenster zur Seele‘
- Ausdrucksmöglichkeit für Gefühle, Gedanken, Handlungen, für ‚Unsagbares‘
- Gemeinschaft/Sozialisierung

Künstlerische Therapien

- ab 1900 gezielte therapeutische Nutzung
- Akademisierung, Forschung
- in 9 LVR-Kliniken Bestandteil interdisziplinärer Versorgung

Kreativtherapien

„...gezielte Einsatz von künstlerischen Medien und kreativen Prozessen zur Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.“*

- handlungs- und erlebnisorientierte ‚Psychotherapie‘ mit künstlerischen Medien
 - ärztlich verordnet
 - eingebettet in interdisziplinären Behandlungskontext
 - **gestalterisch/schöpferischer Zugang**
 - **Möglichkeit des Nonverbalen**
-
- keine Voraussetzungen, Vorkenntnisse
 - Experimentier- und Gestaltungsraum; keine ‚Leistungen‘
 - keine ‚Beschäftigungstherapie‘, kein Freizeitangebot



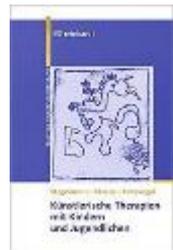
Arbeitsbereiche der Kreativtherapien

Klinische Felder

- Psychiatrie
- Psychosomatik
- Innere Medizin
- Neurologie, Intensivmedizin
- Pädiatrie, Neonatologie
- Geriatrie
- Palliativmedizin, Sterbebegleitung
- Behindertenfürsorge
- Rehabilitation

Psychiatrie/Psychosomatik

- Kinder- Jugendpsychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Allgemein Psychiatrie
- Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen
- Forensik
- Psychosomatik/Psychotherapeutische Medizin
 - geschützter Bereich
 - stationär
 - tagesklinisch
 - ambulant



Übergeordnete Zielsetzungen der KT

Förderung von

- Wahrnehmungsmöglichkeiten
 - Erlebens- /Ausdrucksmöglichkeiten
 - Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit
 - psychosozialen Kompetenzen
 - Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit, *Kreativität*
 - Selbstwirksamkeit
 - Ressourcen
-
- Aktive Auseinandersetzung mit Verhaltensweisen/ Gestaltungs- und Lebensmustern
 - Erprobung / Entwicklung neuer Verhaltensweisen
 - Förderung von Gesundheitsverhalten und Selbstverantwortung

Musiktherapie

Fokus: affektive und interaktionelle Aspekte

Musik machen

- Produktion, Improvisation, ‚Spiel‘
- Reproduktion
- Komponieren, Songwriting

Musikhören

- gezielte Interventionen
- themenzentriertes Musikhören
- musikalische Biografiearbeit



Tanztherapie

Fokus: Selbsterleben über Bewegung und Körperwahrnehmung, Erkundung/Entwicklung von Körper- und Bewegungsverhalten

- Körperwahrnehmung, Achtsamkeit, Entspannungsarbeit
- Auseinandersetzung mit Bewegung, Erkundung des Bewegungsausdrucks
- Aufgreifen aktueller Themen auf Bewegungsebene
- Entwicklung alternativer/neuer Handlungsmöglichkeiten



MT: Bauer und Ito 2014, Körber 2013, Hoffmann 2017, Moreau et al 2013

TT: Bühler/Züger 2009, Feld 2013, Hitzeler 2012, Scherholz 2013/15, Trautmann Voigt 2006, Tschacher et al 2014

Kunsttherapie

Fokus: Ausdruck *inneren* Geschehens/innerer Bilder in *äußeres* Bild/ Objekt

Wahrnehmen, Bewusstwerden, Gegenübertreten/Distanzieren, Bearbeiten innerer Themen

Materialien und Ausdrucksformen der bildenden Kunst, malerische oder zeichnerische Medien, plastisch- skulpturale Gestaltungen, fotografische Medien



Poesie- Bibliothherapie

Fokus: Sprache/Schreiben als Möglichkeit zur Selbstwahrnehmung, Selbsterforschung und Selbsterkenntnis

Rezeptiv
(Vor-)Lesen, Interpretation von Gedichten und Texten

Kreativ, expressiv (schöpferischer Umgang mit Sprache)
Schreiben nach Vorgaben/Regeln/Mustern und nach (literarischen) Texten
Weiterentwicklung von Texten
Assoziative Verfahren



Vielen Dank!

Herzliche Einladung
zur Besichtigung
des Kreativtherapiezentrum
im Anschluss an die Sitzung

Abb. 8: Anzahl der Klient/-innen der Sozialen Rehabilitation zum 31.12.2017

	Stationäres Wohnen		Ambulant Betreutes Wohnen		Leben in Gastfamilien		Anzahl Klient/-innen Gesamt
	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	
BH	79	33,47%	81	34,32%	76	32,20%	236
Bn			4	10,00%	36	90,00%	40
Dn	34	59,65%	23	40,35%			57
D	60	60,00%	40	40,00%			100
K	26	89,66%	3	10,34%			29
L	4	10,26%	9	23,08%	26	66,67%	39
MG	45	63,38%	26	36,62%			71
V	69	47,26%	33	22,60%	44	30,14%	146
Gesamt	317	44,15%	219	30,50%	182,00	25,35%	718

TOP 3 Erfahrungsbericht der Ombudsperson der LVR-Klinik Köln

TOP 4 Bericht der Integrationsbeauftragten

Vorlage-Nr. 14/2636

öffentlich

Datum: 14.05.2018
Dienststelle: Fachbereich 83
Bearbeitung: Frau Hof

Krankenhausausschuss 3	04.06.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	05.06.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	06.06.2018	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	07.06.2018	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	12.06.2018	empfehlender Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes

Beschlussvorschlag:

1. Die Krankenhausausschüsse und der Gesundheitsausschuss empfehlen der Landschaftsversammlung, die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2019 einschließlich der ihnen vorangestellten Betrauungsakte, des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen in der Fassung der Vorlage 14/2636 festzustellen.

2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggfs. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführungen in den Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan ja
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan ja
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

Zusammenfassung:

Die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 des LVR-Klinikverbundes wurden am 02.05.2018 als Anlage zum Entwurf der Haushaltssatzung 2019 in die Landschaftsversammlung eingebracht (Vorlage Nr. 14/2597); sie wurden von dort den Fachausschüssen zur weiteren Beratung zugeleitet. Der LVR-Klinikverbund plant für die LVR-Kliniken für das Wirtschaftsjahr 2019 einen Überschuss in Höhe von 43 T€ (Vorjahr Fehlbetrag von 19 T€) und für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei einen Fehlbetrag in Höhe von 80 T€ (Vorjahr Überschuss in Höhe von 20 T€), der durch die Auflösung einer Rücklage in Höhe von 100 T€ ausgeglichen wird.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2636:

Die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei wurden am 02.05.2018 als Anlage zum Entwurf der Haushaltssatzung 2019 in die Landschaftsversammlung eingebracht (Vorlage 14/2597) und von dort den Fachausschüssen zur weiteren Beratung zugeleitet.

In Abschnitt – B – sind die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes ausführlich abgebildet.

Die Krankenhausausschüsse in ihrer Funktion als Betriebsausschüsse gem. § 17 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken und gem. § 10 der Betriebssatzung für die LVR-Krankenhauszentralwäscherei und der Gesundheitsausschuss beraten die Wirtschaftsplanentwürfe 2019 und geben der Landschaftsversammlung eine Empfehlung zur Beschlussfassung.

Allgemeine Erläuterungen zu den Wirtschaftsplänen des LVR-Klinikverbundes

Die Finanzierungs- und Rechtsgrundlagen, Eckdaten und Bestimmungen für die Ausführung der Wirtschaftspläne der LVR-Kliniken und der LVR-Krankenhauszentralwäscherei sind auf den Seiten B 5 – B 7 ausführlich dargestellt.

Betrauung der LVR-Kliniken zur Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse

Den Wirtschaftsplänen ist wie im Vorjahr sowohl eine allgemeine – für alle LVR-Kliniken – als auch eine für jede LVR-Klinik spezifische Betrauung vorangestellt.

Dieser sogenannte „Betrauungsakt“ ist erforderlich, da gem. EU-Recht Beihilfeleistungen einer staatlichen Einrichtung an Unternehmen jedweder Art grundsätzlich untersagt sind. Die EU-Kommission versteht unter Beihilfen jede finanzielle oder geldwerte Zuwendung, sowie den Verzicht auf mögliche Einnahmen. Allerdings gibt es Ausnahmen. Auf die Einrichtungen des Dezernates 8 (LVR-Kliniken und LVR-HPH-Netze) trifft z. B. die Ausnahme zu, dass in diesen Einrichtungen Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse („DawI“) im Sinne von § 106 Abs. 2 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) erbracht werden. Das Bundesministerium für Gesundheit hat Gesundheitsdienstleistungen als „DawI“-Leistungen definiert. Allerdings besteht für solche Beihilfen eine Notifizierungs- und Genehmigungspflicht bei der EU-Kommission. Diese ist dann nicht erforderlich, wenn die Einrichtungen von der beihilfegewährenden Stelle mit der Erbringung der Dienstleistungen betraut werden. Die Betrauung – und damit die Beihilfe – darf sich nur auf Bereiche erstrecken, in denen keine wirtschaftliche Bestätigung stattfindet.

Die Betrauung erstreckt sich nur auf Bereiche, die unstreitig Dienstleistungen von allgemeinem Interesse darstellen (Erkennen, Behandeln und Heilen von Krankheiten, Pflegeleistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe). Durch die interne Spartenrechnung wird sichergestellt, dass keine Beihilfen des LVR für den wirtschaftlichen Teil der LVR-Kliniken verwandt werden (Speisenlieferung für Dritte, Telefonüberlassung, etc.).

Weitere Beratungsfolge

Mit dieser Vorlage wird die Beratung der Wirtschaftsplanentwürfe 2019 in die Beratungen der zuständigen Fachausschüsse (Krankenhausausschüsse und Gesundheitsausschuss) eingebracht.

Der Veränderungsnachweis mit aktualisierten Ansätzen und den Ergebnissen der Beratungen der Fachausschüsse wird im Rahmen einer weiteren Vorlage in der folgenden Sitzungsrunde den Fachausschüssen in der Beratungsfolge über den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und den Landschaftsausschuss bis zur Beschlussfassung in der Landschaftsversammlung vorgelegt.

Ergebnisneutrale Veränderungen bis zur Drucklegung

Sollten rechtskräftig genehmigte Budgetvereinbarungen für das Jahr 2019 und ggf. weitere Änderungen in den Pflegeheimbereichen und Langzeitbereichen sowie bei den Vermögensplänen/Investitionsprogrammen noch rechtzeitig vor den anstehenden Beratungen vorliegen, so ist beabsichtigt, die entsprechenden Ergebnisse im Rahmen einer Ergänzungsvorlage in die Wirtschaftspläne einzustellen. Sollte dies im zeitlichen Rahmen nicht mehr möglich sein, bittet die Verwaltung um Zustimmung, die Wirtschaftsplanentwürfe bis zur Drucklegung ggf. anzupassen.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

Vorlage-Nr. 14/2663

öffentlich

Datum: 24.05.2018
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau Pohl, Frau Wulff

Krankenhausausschuss 3	04.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	05.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	06.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	07.06.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	12.06.2018	Kenntnis
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	29.06.2018	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	05.07.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Alltagshelferinnen und -helfer im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen und im LVR-Klinikverbund

Kenntnisnahme:

Die Ergebnisse der Prüfung des Einsatzes von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern im LVR-Klinikverbund und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen werden zur Kenntnis genommen.

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 2020. nein

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

Die Politikerinnen und Politiker im LVR haben ein Anliegen:

Viele Menschen mit Behinderungen
sollen beim LVR eine Arbeit finden.

Zum Beispiel als Alltags-Helferinnen und Alltags-Helfer.

Was machen Alltags-Helferinnen und Alltags-Helfer?

Sie unterstützen zum Beispiel das Fach-Personal
in den Wohnangeboten vom LVR.

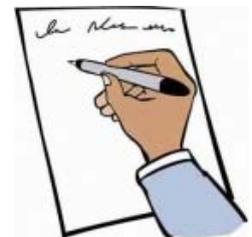
Oder sie helfen bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten
in den LVR-Kliniken.

Oder sie übernehmen einfache handwerkliche Aufgaben.

Wo können Alltags-Helferinnen und Alltags-Helfer im LVR
tatsächlich gut arbeiten?

Und was genau brauchen sie?

Mit diesen Prüf-Fragen beschäftigt sich der LVR zur Zeit.



Dabei muss man wissen:

Es gibt auch schon verschiedene andere Möglichkeiten,
damit Menschen mit Behinderungen in den
Einrichtungen vom LVR arbeiten können.

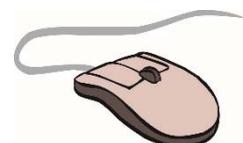


Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-6153

Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache
finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



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 0221-809-6153 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Die Verwaltung wurde im Rahmen des Haushaltsbegleitbeschlusses (HHBB) zum Haushalt 2017/2018 gebeten zu prüfen, inwieweit bei den Einrichtungen des LVR Alltagshelferinnen und –helfer sowie auch in der Verwaltung vergleichbare Arbeitskräfte zum Einsatz kommen können, welcher Bedarf insgesamt besteht und wie die wirtschaftliche Abdeckung dieses Bedarfes – auch unter Berücksichtigung von Förderprogrammen der Arbeitsverwaltung – möglich ist.

In den Einrichtungsverbänden werden bereits in verschiedenen Kontexten Menschen mit Behinderung beschäftigt. So sind hier Integrationskonzepte wie z. B. Peer-Counseling, Genesungsbegleiter, Integrationsbetriebe und betriebsintegrierte Arbeitsplätze zu benennen.

Die Aufgabe von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern könnte beispielsweise sein, das ausgebildete Pflegepersonal zu unterstützen, hier im Hinblick auf ergänzende Aufgaben in Bezug auf die zwischenmenschliche Komponente. Sie könnten helfen bei der Nahrungsaufnahme, vorlesen, mit den Patientinnen und Patienten Spiele spielen oder Gelegenheit zum Gespräch geben.

Ferner könnten sie einfachste Hilfsdienste bei handwerklichen Leistungen oder Serviceleistungen verrichten oder bei der Reinigung assistieren.

Zur Bearbeitung der Fragestellung des Einsatzes von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern für den Verbund Heilpädagogischer Hilfen wurde im LVR-HPH Netz Ost ein Thesenpapier erarbeitet. Es formuliert 10 Gelingensfaktoren für den Einsatz, diese sind als **Anlage 1** beigelegt. Diese sind allgemeingültig und auch außerhalb des HPH-Kontextes anwendbar. Derzeit läuft der Prozess der Prüfung der praktischen Umsetzbarkeit dieses Modells.

Wie sich dieses im Verlauf darstellen wird, kann derzeit nicht vorweggenommen werden. Im Hinblick auf die Anforderungen, insbesondere bezüglich des Erfordernisses einer konstanten Ansprechperson, bestehen im Schichtbetrieb besondere Herausforderungen, die in der Praxis überprüft werden müssen.

Nach Recherchen und Beratungen in den LVR-Kliniken wird das Konzept der Alltagshelferinnen und Alltagshelfer aufgrund der Vielzahl der bisher eingerichteten inklusiven Arbeitsplätze nicht weiterverfolgt. Die bereits vorhandenen Projekte und Integrationsmodelle werden weitergeführt und im Erfolgsfall als fester Bestandteil der Personalplanung etabliert.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2663:

Die Koalition von CDU und SPD hat mit ihrem Koalitionsvertrag vom September 2014 die Handlungsschwerpunkte ihrer Arbeit für die laufende Periode festgelegt. Ein zentraler Schwerpunkt ist, die Inklusion im Rheinland zügig qualitativ voranzubringen.

Um die Integration von Menschen mit Behinderung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu fördern, ist der LVR auch als gesellschaftlich engagierter und sozialer Arbeitgeber gefordert. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, wurde die Verwaltung im Rahmen des Haushaltsbegleitbeschlusses (HHBB) zum Haushalt 2017/2018 gebeten zu prüfen, inwieweit bei den Einrichtungen des LVR (auch soziale Rehabilitation) Alltagshelferinnen und -helfer sowie auch in der Verwaltung vergleichbare Arbeitskräfte zum Einsatz kommen können, welcher Bedarf insgesamt besteht und wie die wirtschaftliche Abdeckung dieses Bedarfes – auch unter Berücksichtigung von Förderprogrammen der Arbeitsverwaltung – möglich ist.

Ausgangspunkt bei einem solchen Konzept ist der Mensch mit Behinderung mit seinen individuellen Fähigkeiten und Neigungen, für den geeignete betrieblich notwendige Arbeiten gesucht werden.

In den LVR-Klinken und im Verbund Heilpädagogischer Hilfen sind bereits verschiedene Integrationsprojekte erfolgreich etabliert. So sind beispielsweise die Ausbildung und die Integration von Peer-Beratern und Genesungsbegleitern, Betriebsintegrierte Arbeitsplätze und die Integration von schwer vermittelbaren Arbeitskräften in Integrationsküchen und -abteilungen zu nennen.

Peer-Counseling

Aufgrund der Vorlage 13/3412 hat der Landschaftsausschuss in seiner Sitzung am 17.02.2014 die Förderung von insgesamt zehn einzelnen Projekten im Rahmen des Forschungs- und Modellprojektes zum Peer Counseling beschlossen. Die ursprünglich geplante Laufzeit des Projekts vom 01.06.2014 – 31.05.2017 wurde bis zum bis 31.12.2018 verlängert.

Im Rahmen dieser Projekte zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe ist u.a. das LVR-HPH Netz West mit einer Anlauf- und Beratungsstelle beteiligt.

Hier werden Menschen mit Behinderung durch Menschen mit Behinderung beraten.

Die Beratung durch Peer-Beraterinnen und -Berater unterstützt Ratsuchende dabei, Entscheidungen für ihr eignes Leben zu treffen. So ist dies ein Gewinn sowohl für die Klientinnen und Klienten als auch für die Beraterinnen und Berater selbst, indem sie in ihrer Rolle gestärkt werden und Empowerment erfahren.

Genesungsbegleiterinnen und -begleiter

Mit Beschluss der Landschaftsversammlung vom 28.04.2015 wurde die Verwaltung beauftragt, den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in bis zu drei LVR-Kliniken modellhaft zu erproben und über die Erfahrungen zu berichten. Das am 01.04.2016 gestartete Projekt läuft vorerst noch bis zum 31.03.2019.

Peer-Support im Sinne von „Genesungsbegleitung“ ist im psychiatrischen Versorgungssystem in Deutschland ein relativ junges Phänomen.

Die hierfür eingesetzten Genesungsbegleiterinnen und -begleiter haben eine Ausbildung mit Zertifikat abgeschlossen. Es handelt sich hierbei um eine spezifische Ausbildung für psychiatrienerfahrene Menschen mit einer anerkannten seelischen Behinderung. Die Ausbildung qualifiziert dafür, in psychiatrischen Diensten oder als Dozentin/Dozent in der Aus- und Fortbildung tätig zu werden.

In den LVR-Kliniken wird der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in unterschiedlichen Behandlungskontexten modellhaft umgesetzt. Bislang haben acht der neun LVR-Kliniken den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den institutionellen Zielvereinbarungen verankert.

Nach Abfrage durch die Verbundzentrale beschäftigen die LVR-Kliniken zum 31.08.2017 insgesamt 15 Genesungsbegleiterinnen bzw. -begleiter.

Die von den Genesungsbegleitenden durchgeführten Angebote reichen von offenen Beratungsangeboten für Patientinnen und Patienten (Peer-Beratung im engeren Sinne) über die Gestaltung/Mitwirkung bei psychoedukativen oder aktivitätsbezogenen Gruppenangeboten bis hin zur Mitwirkung bei internen Schulungen von Mitarbeitenden zu zentralen Themen.

Betriebsintegrierte Arbeitsplätze

Der Verwaltungsvorstand des LVR hat am 12.09.2011 beschlossen, dass in allen Dienststellen des LVR betriebsintegrierte Arbeitsplätze eingeführt werden sollen.

Bei dieser Beschäftigungsform handelt es sich um begleitete Arbeit von Beschäftigten einer WfbM in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes. Dies bedeutet, die Mitarbeitenden bleiben Beschäftigte der Werkstatt.

Die Werkstatt übernimmt die fachliche Begleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Betrieb. Die Kooperation zwischen LVR als Beschäftigungsgeber und der Werkstatt wird vertraglich geregelt. Der Betrieb zahlt der Werkstatt für die erbrachte Dienstleistung der/des WfbM- Beschäftigten ein vertraglich vereinbartes Entgelt.

Diese Beschäftigungsverhältnisse können befristet oder dauerhaft angelegt sein.

Den betreffenden Menschen mit Behinderung bietet diese Beschäftigungsform die Möglichkeit, bei einem potentiellen künftigen Arbeitgeber die berufspraktischen

Fähigkeiten und sozialen Kompetenzen zu erwerben, die erforderlich sind, um zu einem späteren Zeitpunkt formal aus der Werkstatt auszuscheiden und ein Arbeitsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingehen zu können. Sofern auch langfristig ein solcher Wechsel nicht realistisch erscheint, kann diese Form der Beschäftigung eine den jeweiligen Voraussetzungen entsprechende optimale Eingliederung in das Arbeitsleben und damit ein hohes Maß an Inklusion für den Menschen mit Behinderung bedeuten.

In den Verbundeinrichtungen waren mit Stand vom 19.10.2017 13 betriebsintegrierte Arbeitsplätze vorgehalten, von denen 11 besetzt waren.

Integrationsprojekte

Integrationsprojekte (§ 132 ff SGB IX) sind u.a. unternehmensinterne Betriebe (Integrationsbetriebe) oder Abteilungen (Integrationsabteilungen) zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf besondere Schwierigkeiten stößt.

Bei den Integrationsprojekten handelt es sich um eine durch das Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) geregelte Form der Beschäftigung für schwerbehinderte Menschen, die rechtlich dem allgemeinen Arbeitsmarkt zuzurechnen ist, faktisch aber eine Brücke zwischen den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) und dem allgemeinen Arbeitsmarkt darstellt.

Zielgruppen dieser Integrationsprojekte sind insbesondere schwerbehinderte Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung oder einer schweren Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung; schwerbehinderte Menschen, die nach zielgerichteter Vorbereitung in einer WfbM oder in einer psychiatrischen Einrichtung für einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht kommen oder schwerbehinderte Abgänger von Sonderschulen mit der Aussicht auf eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Hier ist exemplarisch die integrativ aufgestellte Verteilerküche der LVR-Klinik Köln zu benennen, oder auch die sich im Ausbau befindliche Integrationsabteilung dieser Klinik.

In der Integrationsküche der LVR-Klinik Köln sind von 15 Arbeitsplätzen (12 Vollkraftstellen) 5 Stellen für schwerbehinderte Mitarbeitende eingerichtet.

Konzeptionell geplant ist es, in diesem Integrationsbetrieb auch auszubilden. Hier bietet sich die Ausbildung zum Fachpraktiker / zur Fachpraktikerin Küche an.

Die LVR-Krankenhauszentralwäscherei (KHZW) ist ebenfalls ein anerkannter Integrationsbetrieb gem. §§132 ff SGB IX und beschäftigt 34 schwerbehinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Auch die LVR-Klinik Langenfeld entwickelt derzeit ein Konzept für eine integrative Verteilerküche.

Modell Alltagshelferinnen und Alltagshelfer

Durch den Einsatz von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern könnte darüber hinaus bspw. das ausgebildete Pflegepersonal unterstützt werden im Hinblick auf die zwischenmenschliche Betreuung. Sie könnten helfen bei der Nahrungsaufnahme, vorlesen, mit den Patientinnen und Patienten Spiele spielen oder Gelegenheit zum Gespräch bieten.

Ferner könnten sie einfachste Hilfsdienste bei handwerklichen Leistungen oder Serviceleistungen verrichten oder bei der Reinigung assistieren (personenorientiert oder bezogen auf Geräte und Maschinen).

Eine duale Qualifizierung sollte erfolgen um insbesondere Grundkenntnisse in Bezug auf die zu erfüllenden Aufgaben und einen adäquaten Umgang mit den Patientinnen und Patienten resp. Bewohnerinnen und Bewohner zu vermitteln.

Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Im LVR-HPH-Netz Ost wurden in Kooperation mit dem Integrationsamt und zwei Werkstätten für behinderte Menschen Gelingensfaktoren für den Einsatz von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern formuliert. Diese sind allgemeingültig und auch außerhalb des HPH-Kontextes anwendbar.

10 Thesen zum Einsatz von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern:

- Stabile personelle Begleitung
- Klare Aufgabendefinition
- Duale Qualifizierung
- Projekttransparenz
- Soziale Kompetenzen der Helfenden
- Motivation
- Austausch
- Identifikation
- Persönlichkeit
- Budget und Planstellen

Die Ausführungen zu den einzelnen Thesen können der Anlage 1 entnommen werden.

Derzeit läuft in den drei LVR-HPH-Netzen der Prozess der Prüfung der Umsetzbarkeit dieser Gelingensfaktoren. Ein Ergebnis kann insofern nicht vorweggenommen werden. Allerdings stellt die Arbeit im Schichtbetrieb eine besondere Herausforderung dar, die hinsichtlich der Umsetzbarkeit zu überprüfen ist, da die Alltagshelferinnen und Alltagshelfer einer Kontinuität der Ansprechperson bedürfen. Auch ist der Aufwand für das anleitende Personal sehr hoch. Hier sind im Rahmen der Prüfung der Umsetzbarkeit Erfahrungswerte abzuwarten.

Mit dem Thesenpapier wurden zwei Finanzierungsmodelle erarbeitet.

Im ersten Modell „Beschäftigung als Zuverdienst“ vermittelt die WfbM eine Mitarbeiterin / einen Mitarbeiter, die / der sich um einen Minijob im LVR-HPH-Netz Ost bewirbt. Das LVR-HPH-Netz Ost stellt die Bewerberin / den Bewerber mit einem Minijob im Rahmen des Projektes „Beschäftigungsmöglichkeit als Zuverdienst“ ein. Das LVR-HPH-Netz Ost erhält dabei einen Lohnkostenzuschuss in Höhe von 75 %.

Das zweite Modell „Budget für Arbeit“ bildet Folgendes ab:

Die WfbM vermittelt eine Mitarbeiterin / einen Mitarbeiter, die / der sich um eine Stelle im LVR-HPH-Netz Ost bewirbt. Das LVR-HPH-Netz Ost stellt die Bewerberin / den Bewerber im Sozialversicherungsverhältnis unter tarifrechtlichen Bedingungen an. Hier erhält das LVR-HPH-Netz Ost einen Lohnkostenzuschuss zum Ausgleich der Leistungsminderung und die / der Beschäftigte erhält weitere Förderungen entsprechend des Budgets für Arbeit.

Beide Modelle ermöglichen keine vollumfängliche Finanzierung. Die Freistellung eines hierfür zu verwendenden Budgets kann aus den wirtschaftlichen Mitteln der HPH-Netze nicht erfolgen. Gerade in den Heilpädagogischen Einrichtungen sind die finanziellen Ressourcen äußerst knapp.

Ferner ist ebenso unklar, wie der intensive Arbeitseinsatz der anleitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finanziell aufgefangen werden kann.

LVR-Kliniken

Auch seitens der LVR-Kliniken wurde der Einsatz von Alltagshelfern beraten. Hier gab es einen Erfahrungsaustausch mit den Alexianern, die das Projekt „Fachpraktikerinnen / Fachpraktiker Service in sozialen Betrieben“ durchführen.

Diese Berufsausbildung richtet sich an Personen, die seitens der Arbeitsagentur nicht für eine klassische Ausbildung zur Hauswirtschafterin / zum Hauswirtschafter geeignet sind, da sie aufgrund einer Lernschwäche oder sonstigen Einschränkungen einer theoriereduzierten Ausbildung bedürfen. Die „Ausbildung zur Fachpraktikerin / zum Fachpraktiker Service“ ist eine zweijährige IHK-Ausbildung mit schwerpunktmäßig hauswirtschaftlichen Aufgaben an der Nahtstelle Hauswirtschaft und Pflege. Der Ausbildungsgang unterscheidet sich von „der Fachpraktiker / dem Fachpraktiker Hauswirtschaft“ dadurch, dass der Einsatz in sozialen Einrichtungen mit Kontakt zum Patientinnen und Patienten / Klientinnen und Klienten erfolgt. Bestandteil der Ausbildung ist daher auch die menschliche Zuwendung zu den Patientinnen und Patienten.

Das Modell der Alexianer beinhaltet die zweijährige Ausbildung und ein garantiertes erstes Übernahmejahr, demnach eine dreijährige Trägerverpflichtung. Da der zugrundeliegende Ausbildungsberuf der des Hauswirtschafter ist, muss der Ausbilder hier entsprechende Voraussetzungen mitbringen.

Festzuhalten ist aber, dass psychisch kranke Menschen aktivierende Pflegemaßnahmen durch Fachkräfte benötigen. Die Beobachtungen des körperlichen und seelischen Zustandes der Patientinnen und Patienten und der Umstände, die ihre Gesundheit beeinflussen, sowie die Weitergabe dieser Beobachtungen und die Diagnostik-, Therapie-

und Pflege-Beteiligten muss gewährleistet sein. Die fehlenden medizinisch-pflegerischen Kompetenzen von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern im Stationsbetrieb können diesem Versorgungsanspruch nicht gerecht werden.

Neben den „Fachpraktikerinnen und Fachpraktikern Service“ gibt es auch staatlich anerkannte Assistenzberufe in der Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege mit einjähriger Ausbildung.

Neben den bereits bestehenden Helferberufen erscheint eine Etablierung einer weiteren Berufsgruppe in den LVR-Kliniken, die im selben Aufgabenspektrum angesiedelt wird, obsolet.

Die bereits vorhandenen Projekte und Integrationsmodelle in den LVR-Kliniken werden zielgerichtet umgesetzt. Ein weiteres Modell soll derzeit nicht verfolgt werden.

Im Ergebnis besteht für die LVR-Kliniken aufgrund der anspruchsvollen Aufgaben, der engen personellen Ausstattung in der Pflege und diverser vorhandener Integrationsprojekte im Bereich der Versorgung keine Perspektive der Beschäftigung von Alltagshelfern.

Fazit

Es bestehen bereits verschiedene Beschäftigungsmodelle und Projekte zur Integration von Menschen mit Behinderung oder anderweitig schwer vermittelbarer Arbeitskräfte in den LVR-Kliniken und dem Verbund Heilpädagogischer Hilfen.

Das „Thesenpapier zum Einsatz von Alltagshelferinnen und -helfern im LVR-HPH-Netz Ost“ wird für den Verbund Heilpädagogischer Hilfen hinsichtlich der Umsetzbarkeit überprüft.

Neben den bereits etablierten Beschäftigungsformen von Menschen mit Behinderung wird in den LVR-Kliniken der Einsatz von Alltagshelferinnen und Alltagshelfern aus den dargelegten Gründen nicht erfolgen. Die Vorstände der LVR-Kliniken können in den jeweiligen Krankenhausausschüssen hierzu mündlich Stellung beziehen.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i



THESENPAPIER ZUM EINSATZ VON ALLTAGSHELFERINNEN UND –HELPERN IM LVR-HPH- NETZ OST

Inhalt

10 Thesen zum Einsatz von Alltagshelferinnen und -helfern	1
Stabile personelle Begleitung.....	1
Klare Aufgabendefinition	1
Duale Qualifizierung.....	1
Projekttransparenz	1
Soziale Kompetenzen der Helfenden	1
Motivation	2
Austausch.....	2
Identifikation	2
Persönlichkeit.....	2
Budget und Planstellen	2
Zwei Modelle.....	3
Beschäftigung als Zuverdienst	3
Budget für Arbeit	3
Betrieb.....	4

10 Thesen zum Einsatz von Alltagshelferinnen und – helfern

STABILE PERSONELLE BEGLEITUNG

Die Einbindung der Alltagshelfer*innen in die Betriebsabläufe des LVR-HPH-Netz Ost bedarf einer konstanten und stabilen personellen Begleitung, um den besonderen Anforderungen gerecht werden zu können.

Neben einer zielgerichteten Anleitung und personenbezogenem Mentoring muss eine solide Personaldecke sicherstellen, dass für die Alltagshelfer*innen bei aufkommenden Herausforderungen und Problemen unmittelbar Ansprechpersonen zur Verfügung stehen.

Die Einarbeitung der Alltagshelfer*innen und die damit verbundene Bewältigung der neuen Aufgaben sind ausschlaggebend für den weiteren Erfolg des Einsatzes.

KLARE AUFGABENDEFINITION

Eine klare Definition der durch die Alltagshelfer*innen durchzuführenden Aufgaben hilft, die Anforderungen abzugrenzen und so einen Rahmen zu schaffen, in dem sich die Alltagshelfer*innen sicher bewegen und Routine erlangen können.

Ein strukturierter und mit den Alltagshelfer*innen eingeübter Tagesablauf dient als Geländer zur besseren Orientierung.

DUALE QUALIFIZIERUNG

Neben der praktischen Arbeit in den Betriebsabläufen (Training on the job) unterstützen Lehrgänge und Fortbildungen die Alltagshelfer*innen bei der Bewältigung ihrer Aufgaben.

Die in Schulungen erlangten Kenntnisse können im Arbeitsalltag angewendet und so erprobt werden. Insbesondere die Vermittlung von Grundkenntnissen über die Assistenz von Menschen mit Behinderung helfen den Alltagshelfer*innen bei einem adäquaten Umgang mit unseren Kund*innen.

PROJEKTTRANSPARENZ

Die Akzeptanz der Alltagshelfer*innen bei den Kolleg*innen und Mitarbeitenden des LVR-HPH-Netz Ost wird geschaffen, in dem die Rolle der Alltagshelfer*innen und die mit dem Projekt verbundenen Ziele von Beginn an transparent gemacht werden. Die Mitarbeitenden sind durch Partizipation an der Einarbeitung und Begleitung der Alltagshelfer*innen eingebunden in dieses Projekt.

Die Mitarbeitenden des LVR-HPH-Netz Ost nehmen die Alltagshelfer*innen so als Unterstützung in ihrer Arbeit wahr.

SOZIALE KOMPETENZEN DER HELFENDEN

Die Unterstützung der Kund*innen des LVR-HPH-Netzes Ost erfordern in einem hohen Maße den Umgang mit bisweilen herausfordernden Verhaltensweisen. Dies verlangt von den Alltagshelfer*innen

THESENPAPIER

Sozialkompetenzen, beispielsweise Flexibilität bzgl. der zu unterstützenden Kund*innen, Konfliktfähigkeit etc.

MOTIVATION

Die Arbeit mit den Kund*innen des LVR-HPH-Netzes Ost verlangt Konstanz und Beständigkeit.

Für die Alltagshelfer*innen dürfen die ihnen übertragenen Aufgaben kein Ersatz für die Arbeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, sondern eine neue herausfordernde Aufgabe sein, der sie gerne nachgehen.

Eine Aufgabe, die gleichermaßen herausfordernd und zu bewältigen ist, schafft Motivation, diese dauerhaft und gewissenhaft auszuführen.

AUSTAUSCH

Die Alltagshelfer*innen werden durch die Bildung von Plattformen oder Foren zum Austausch in ihrer Arbeit unterstützt.

Hier werden einerseits Reflektionsmöglichkeiten geschaffen, andererseits bietet dieser Austausch die Möglichkeit des Controllings für z. B. Mentor*innen.

IDENTIFIKATION

Die Einbindung der Alltagshelfer*innen in die Teamprozesse, z. B. im Rahmen von Teamsitzungen, Übergaben etc., schafft Identifikation.

Die Alltagshelfer*innen nehmen sich als Teil des Teams wahr. Dies schafft das für diese Aufgabe notwendige Selbstvertrauen und stärkt gleichzeitig die Rolle innerhalb des Teams, da sie als Kolleg*in betrachtet werden.

PERSÖNLICHKEIT

Die Unterstützung unserer Kund*innen erfordert in vielen Situationen umsichtiges und empathisches Handeln.

Hierzu müssen die Alltagshelfer*innen über eine gefestigte Persönlichkeitsstruktur verfügen, um auch in herausfordernden Situationen adäquat reagieren zu können.

BUDGET UND PLANSTELLEN

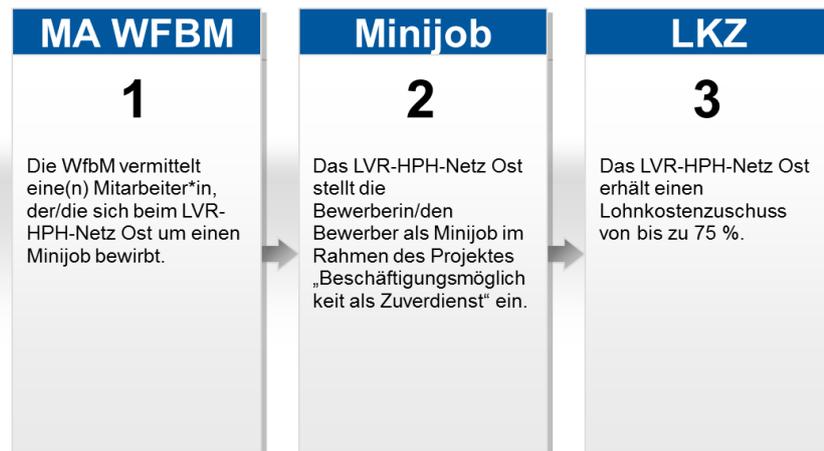
In den wirtschaftlichen Planungen des Betriebs ist kein Budget für den Einsatz von Alltagshelfer*innen vorgesehen und die Freistellung eines hierfür zu verwendenden Budgets kann nicht aus den Mitteln des LVR-HPH-Netzes Ost erfolgen.

Für den Einsatz von Alltagshelfer*innen muss ein zusätzliches zweckgebundenes Budget geschaffen werden. Weiter dürfen eingesetzte Alltagshelfer*innen nicht zu Lasten der vorgesehenen Planstellen für den Bereich bewertet werden.

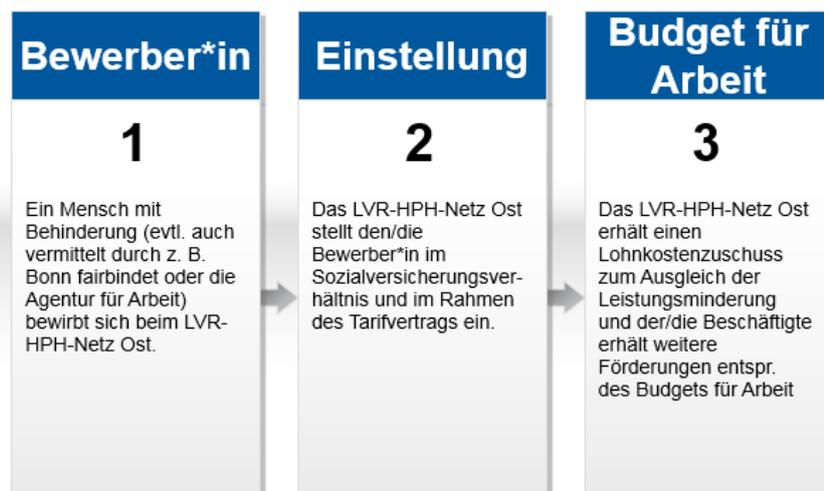
Dies kann beispielsweise über das Budget für Arbeit erfolgen.

Zwei Modelle

BESCHÄFTIGUNG ALS ZUVERDIENST



BUDGET FÜR ARBEIT



Betrieb

LVR-HPH-Netz Ost

Kölner Str. 82, 40764 Langenfeld

Tel. 02173 1014-0

www.hph.lvr.de



LVR HPH-NETZ OST
Heilpädagogische Hilfen

Vorlage-Nr. 14/2627

öffentlich

Datum: 11.05.2018
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau Groeters

Krankenhausausschuss 3	04.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	05.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	06.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	07.06.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	12.06.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung
vom 01.10.2016 - 31.12.2017**

Kenntnisnahme:

Der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 - 31.12.2017 wird gemäß Vorlage Nr. 14/2627 zur Kenntnis genommen.

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 2020. 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

Zusammenfassung:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Ein Tätigkeitsbericht über die Arbeit des LVR-Instituts für Versorgungsforschung soll jährlich der politischen Vertretung vorgelegt werden. Der Vorlage ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung für den Zeitraum vom 01.10.2016 – 31.12.2017 beigefügt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2627:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Träger des Institutes ist der LVR-Klinikverbund. Gründungsdirektor war in Personalunion der Ärztliche Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herr Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, stellvertretende Direktorin Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank. Mit der Verabschiedung von Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel in den Ruhestand ging die Leitung des Institutes am 01.10.2016 an Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, über.

In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.03.2017 hatte Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank die Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.07.2014 – 30.09.2016 vorgelegt und über die weitere Entwicklung des LVR-Institutes für Versorgungsforschung berichtet.

Anbei ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Institutes für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 – 31.12.2017 zu Ihrer Information beigefügt.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

LVR-Institut für Versorgungsforschung

Tätigkeitsbericht 2016 - 2017

Berichtszeitraum: 1. Oktober 2016 - 31. Dezember 2017

Inhalt

1. Einleitung	2
2. Wissenschaftliche Projekte	4
3. Gutachterliche Tätigkeiten	11
4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Fachveranstaltungen	11
5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit	12
6. Wissenschaftliche Publikationen	12
7. Lehre	12
8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung	13
9. Personal	13
10. Finanzen	16
11. Ausblick	16
12. Anhänge	18

Kontakt:

Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank
Direktorin des LVR-Instituts für Versorgungsforschung
LVR-Klinik Köln
Wilhelm Griesinger Straße 23, 51109 Köln
Tel. 0221-8993 629, FAX 0221-8993 593
E-Mail: euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de

1. Einleitung

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF) wurde im Jahr 2014 gegründet. Nach der Emeritierung des Gründungsdirektors Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel erfolgte am 1. Oktober 2016 der Übergang der Institutsleitung auf die Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, Frau Professor Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, die bis dahin die stellvertretende Institutsleitung innehatte. Zur neuen Stellvertretenden Direktorin des Instituts wurde Frau Professor Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Ärztliche Direktorin des LVR-Klinikums Düsseldorf, ernannt. Verbunden damit war ein Umzug des Instituts und der Mitarbeitenden vom Gründungsstandort am LVR-Klinikum Düsseldorf zur LVR-Klinik Köln zum 1. Dezember 2016.

Der Gründungsdirektor Herr Professor Gaebel bleibt im Institut als Projektleiter für zwei Drittmittelprojekte tätig, die nach erfolgreichem Antragsverfahren ihre Arbeit zu Beginn des jetzigen Berichtszeitraums aufnehmen (DAQUMECA und eMEN, s. Abschnitte 2.2.2. und 2.2.3.). Diese Projekte werden von Düsseldorf aus geleitet. Die über diese Projekte finanzierten Projektmitarbeiterinnen haben ihre Arbeitsplätze am LVR-Klinikum Düsseldorf. Somit ist das Institut derzeit an zwei Standorten im LVR-Klinikverbund vertreten.

Administrativ ist das LVR-IVF eine Sparte der LVR-Klinik Köln. Für die administrativ-finanziellen Belange ist somit die Kaufmännische Direktion der LVR-Klinik Köln zuständig (J. Schürmanns).

Das Organigramm des Instituts findet sich in der Abbildung 1.

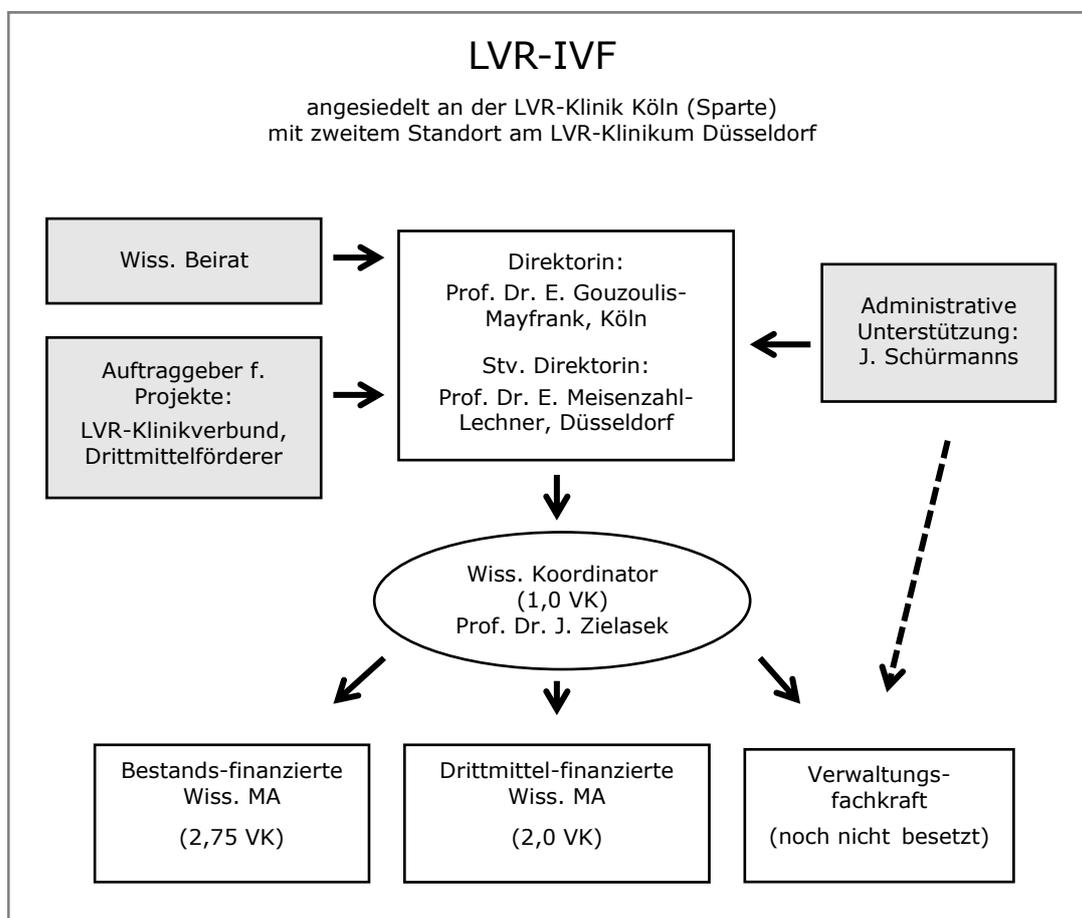


Abbildung 1. Organigramm des LVR-IVF mit Stand 31.12.2017

Nach Evaluation der bis dato zweijährigen Tätigkeit des Instituts wurde im Berichtszeitraum entschieden, dass das LVR-IVF dauerhaft implementiert und in Anbetracht der zunehmenden Aufgaben vergrößert wird. Die Mitarbeiterzahl, die als drittmittelunabhängiger Personalanteil durch den LVR-Klinikverbund finanziert wird, wurde um eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle sowie eine Verwaltungsfachkraft aufgestockt. Die personellen Erweiterungen konnten schrittweise zum 01.10.2017 und zum 01.01.2018 realisiert werden.

Als neue Strukturen wurden ein wöchentlicher „Jour Fixe“ als regelmäßige Besprechung der Institutsleitung mit den Mitarbeitenden eingeführt. Zusätzlich wurde ein monatlicher „Breakfast Club“ zur ausführlichen Diskussion von Projektergebnissen und neuen Projekte eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden drei neue Drittmittelanträge, teils in nationaler Kooperation, beim Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGPEA, seit 2017 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS)) sowie im Rahmen einer BMBF-Ausschreibung zur psychischen Versorgung von Flüchtlingen eingereicht. Zwei der drei Anträge waren erfolgreich (PsyKom und I-REACH, s. Abschnitte 2.2.4. und 2.2.5.) und eins der zwei erfolgreichen Projekte ging bereits Ende des Berichtszeitraums in die Realisierungsphase über (PsyKom, s. Abschnitt 2.2.4.).

Neben den Drittmittel-bezogenen Aktivitäten wurden im Berichtszeitraum die aus Bestandsmitteln des Instituts finanzierten Aufgaben für den Klinikverbund wahrgenommen. Neben der Planung neuer Projekte und der Projektdurchführung, über die im Folgenden detailliert berichtet wird, war dies im Berichtszeitraum auch die Planung und Durchführung des LVR-Symposiums 2017 und des LVR-Fortbildungstages 2017 sowie die Planung der LVR-Fokustagung 2018. Darüber hinaus wurden seit dem 2. Quartal 2017 regelmäßige Quartalsbesprechungen („Jour Fixe“) mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) aufgenommen, bei denen mögliche Kooperations- und Evaluationsprojekte gemeinsam beraten werden.

Der Beirat trat im Frühjahr 2017 erstmals zusammen. Die zweite Beiratssitzung fand im April 2018 statt. Die Zusammensetzung des Beirats findet sich im Anhang 1.

2. Wissenschaftliche Projekte

2.1. Institutsprojekte ohne Drittmittelförderung

Gemäß der Gründungsbeschlüsse des Landschaftsausschusses sowie des Gesundheitsausschusses des LVR waren fünf Projekte bei Gründung des Instituts vorgesehen, die zwischenzeitlich abgeschlossen sind (Abschnitt 2.1.1.). Zwei weitere Projekte waren nicht explizit in der Beschlussvorlage erwähnt, sie stammen jedoch auch aus der Gründungszeit des IVF und werden fortgeführt (Abschnitt 2.1.2.). Dazu kamen im Berichtsjahr neue wissenschaftliche Projekte hinzu (Abschnitt 2.1.3.).

2.1.1. Abgeschlossene Projekte aus der Gründungszeit des IVF

2.1.1.1. Implementierung von Home Treatment im LVR-Klinikverbund für Patienten mit schweren psychotischen Störungen

Das Institut hat im Berichtszeitraum gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Dr. P. Görtz) ein Implementierungsmニュアル für Home Treatment entwickelt. Damit ist das Projekt aus Institutssicht abgeschlossen. Leider erfolgte bislang keine praktische Umsetzung, da es nicht gelang belastbare Finanzierungsgrundlagen zu sichern. Im Berichtszeitraum wurde im Rahmen des PsychVVG Home Treatment als neue Regelleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne der „Stations-äquivalenten Behandlung“ (StäB) eingeführt. Die einzelnen LVR-Kliniken prüfen derzeit, wie sie StäB oder weitere Home Treatment-Angebote einführen werden. Aufsuchende Elemente wurden in aktuellen Modellvorhaben in den LVR-Kliniken Köln und Bonn implementiert. Sie werden teilweise durch das Institut evaluiert (s. Abschnitte 2.1.3.1. und 2.3.).

2.1.1.2. Versorgungsmodell: Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen (BBpE)

Die Konzeptentwicklung dieses Modellvorhabens zur Optimierung der Versorgung psychisch kranker Menschen erfolgte in Kooperation des LVR-Klinikverbunds und des LVR-IVF mit der AOK Rheinland/Hamburg. Gegenstand des Modells war die Entwicklung und Erprobung eines sektorübergreifenden, an Leitlinien orientierten entgeltwirksamen Versorgungssystems, welches Setting-spezifische und -übergreifende Leistungsmodul definiert. Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten hat das Institut zum 31.12.2016 das Evaluationskonzept und die Evaluationsinstrumente mit Projektförderung durch das MGEPA erstellt und abschließend berichtet. Ein weitergehender Förderantrag nach § 64b SGB V war nicht erfolgreich und bislang konnte das neue Versorgungsmodell nicht eingeführt werden.

2.1.1.3. Retrospektive vergleichende Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken

Das Projekt erhielt das neue Akronym DeFeM (Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen). In einer retrospektiven Datenerhebung bei allen vier sektorversorgenden Kliniken der Stadt Köln sollten Determinanten einer Zwangsunterbringung nach PsychKG NRW identifiziert werden. Ziel war Risikogruppen für gezielte präventive Interventionen zu identifizieren. Die Untersuchung wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen. Bei den unfreiwillig untergebrachten Patientinnen und Patienten waren die Diagnosegruppen organische psychische Störungen (F0) und Schizophrenie und andere

psychotische Störungen (F2) überrepräsentiert. Die Hauptdiagnose war der stärkste Prädiktor für eine Zwangseinweisung, weitere Risikofaktoren waren Suizidalität, fehlende ambulante Vorbehandlung, Vorstellung außerhalb der regulären Arbeitszeiten, fehlende Berufsausbildung, männliches Geschlecht und Migrationshintergrund. Besondere Risikogruppen waren Männer mit organischer psychischer Störung (überwiegend Demenz) und Menschen mit psychotischen Störungen und Migrationshintergrund. Eine erste englischsprachige Publikation wurde eingereicht (Schmitz-Buhl et al., 2018), eine weitere Publikation ist in Vorbereitung. Es schließt sich eine prospektive Untersuchung an (s. Abschnitt 2.1.3.2.).

2.1.1.4. Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie unter Genderaspekten bei (teil-)stationärer Depressionsbehandlung

In diesem Projekt wurden Routinedaten aus Behandlungsfällen des LVR-Klinikums Düsseldorf analysiert. Das Projekt wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen (Schmidt-Kraepelin et al., 2017). Eine Kombinationspharmakotherapie fand sich in 25% der stationär oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten. Entgegen der ursprünglichen Erwartung zeigten sich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede der Verordnungspraxis. In einem Folgeprojekt sollen die Verordnungsgewohnheiten im gesamten LVR-Klinikverbund anhand vorliegender Routinedaten analysiert werden, um auf dieser Basis Strategien zur Vermeidung von Kombinationstherapien zu entwickeln (Arbeitsgruppe um Priv.-Doz. Dr. J. Cordes, LVR-Klinikum Düsseldorf; s. Abschnitt 2.1.3.3.).

2.1.1.5. Begleitung der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation

Ursprünglich war geplant die teils tiefgreifenden Veränderungen der letzten Jahre in der Organisation der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation zu begleiten und Evaluationsstrategien zu entwickeln. Hierzu fanden im Berichtszeitraum drei Planungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes statt. Es hat sich herausgestellt, dass eine Evaluation wie ursprünglich vorgesehen nicht möglich war, so dass dieses Projekt nicht weiterverfolgt wird. Perspektivisch ist ein engerer Kontakt mit dem LVR-Dezernat Soziales (Dezernat 7) geplant, um auf Grundlage des Bundesteilhabegesetzes mögliche Projekte der Versorgungsforschung zu konzipieren und möglichst umzusetzen. Damit soll in den kommenden Jahren das Themengebiet „Teilhabe/Inklusion“ in der Institutsarbeit stärkere Berücksichtigung finden (s. auch Abschnitt 9).

2.1.2. Laufende Projekte aus der Gründungszeit des IVF

2.1.2.1. Querschnittsprojekt: Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank

Die Nutzung von Routinedaten und Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur, eine gut definierte Merkmalsbeschreibung sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Als erste Voraussetzung wurde unter Federführung des LVR-Fachbereichs 81 (Personelle und Organisatorische Steuerung, Abteilung IT und Statistik) eine solche Forschungsdatenbank erstellt, die im Berichtszeitraum hinsichtlich der erfassten Daten erweitert werden konnte (z.B. Medikamentenmodul). Im Berichtszeitraum erfolgten erste Probeerhebungen im Rahmen der Implementierung der LVR-Qualitätsindikatoren (s. Abschnitt

2.1.2.2.). Die Nutzung der Forschungsdatenbank wird künftig eine zentrale Rolle bei der Versorgungsforschung im LVR-Klinikverbund spielen.

2.1.2.2. Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren (QI) im LVR-Klinikverbund

Für den Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement des LVR-Klinikverbunds (LA-QM) wurde im Sommer 2015 die Aufgabe übernommen, eine Systematisierung qualitätsrelevanter Konzepte und Begriffe im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen zu entwickeln. Daraus erwuchs der Auftrag des LA-QM an das LVR-IVF zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für den LVR-Klinikverbund (LVR-QIs) in Abstimmung mit dem Think Tank und dem Fachforum der Ärztlichen Direktionen. Die ersten Entwicklungsarbeiten wurden im Mai 2016 mit Vorlage des LVR-QI-Satzes abgeschlossen.

Im Berichtszeitraum erstellte das LVR-IVF ein Manual für die Einführung der LVR-QIs im Klinikverbund. Die erste Informations-Veranstaltung für die Qualitätsmanagementbeauftragten der Verbundkliniken sowie für die für die Qualitätssicherung zuständigen Ärztinnen und Ärzte erfolgte im November 2016. Eine Sitzung mit Vorstellung der Ergebnisse der ersten Probeerhebungen erfolgte im Juli 2017. Das Institut erstellte Schulungsmaterialien für die Einführung der Ergebnisindikatoren (Skalen GAF und CGI). Die erste Multiplikatorenschulung fand im September 2017 statt, in der folgenden Zeit erfolgten die Schulungen in den einzelnen LVR-Kliniken durch die Multiplikatoren. Das Institut berichtete regelmäßig im LA-QM über den Fortschritt der Arbeiten, zuletzt in der Sitzung am 25. September 2017. In Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 81 der LVR-Klinikverbundzentrale (Abteilung IT und Statistik) wurden im Herbst 2017 durch InfoKom (Systemhaus des LVR) die notwendigen Adaptationen des Krankenhausinformationssystems (KIS) vorgenommen. Im Herbst 2017 erfolgten erste Probeerhebungen, die ersten operativen Erhebungen erfolgen ab Januar 2018.

Der Prozess der Entwicklung und Implementierung der Qis im Klinikverbund wurde im Berichtszeitraum auf nationalen Kongressen vorgestellt (06/2017: 3. NEPF-Entgeltforum Berlin; 10/2017: WPC/DGPPN-Kongress, Berlin).

2.1.3. Neue Institutsprojekte

2.1.3.1. EVA-NETZ: Evaluation des Modells der Integrierten Versorgung der LVR-Klinik Köln

Das Institut evaluiert ein sektorübergreifendes Modell der Integrierten Versorgung an der LVR-Klinik Köln (Projektleitung: Dr. Laumann, Köln). Das Modell ist Teil des bundesdeutschen „Netzwerks psychische Gesundheit“ (NWpG), welches ursprünglich durch die Techniker Krankenkasse entwickelt wurde. Die Besonderheit des NWpG Köln ist, dass eine sehr enge Kooperation zwischen der Versorgungsklinik (LVR-Klinik Köln) und einem gemeindepsychiatrischen Träger besteht. Es werden vergleichsweise mehr schwer erkrankte Patienten in das Netzwerk eingeschlossen. Diese werden zum großen Teil direkt über die Klinik rekrutiert und haben größtenteils stationäre Krankenhausaufenthalte hinter sich. Das NWpG Köln bietet ein sozio- und psychotherapeutisches Nachsorgeprogramm, das mit der Grundidee eines Netzwerkes arbeitet. Kern der Arbeit ist eine individuelle Einzelbegleitung, die als systemisches, ambulantes therapeutisches Nachsorgeprogramm nach einem stationären Krankenhausaufenthalt vorgesehen ist und einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Rückfällen leisten soll. Partner im Netzwerk psychische Gesundheit Köln sind der Kölner Verein für

Rehabilitation e.V., die LVR-Klinik Köln sowie mehrere Krankenkassen (Techniker Krankenkasse, AOK, Pronova BKK und weitere Betriebskrankenkassen).

Hauptziele der Evaluation sind die Erfassung der Wirksamkeit des Versorgungsmodells zur Vermeidung stationärer Krankenhausaufenthalte, die Überprüfung der Behandlungsqualität sowie die Bewertung der Modellumsetzung. Hierfür sollen 80-100 Patientinnen und Patienten, die im Versorgungsmodell eingeschrieben sind, über einen Zeitraum von zwei Jahren insgesamt viermal befragt und mit einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe verglichen werden. Als Datenquelle werden neben Routinedaten der elektronischen Krankenakte und standardisierten klinischen Fragebögen auch spezifische, teils im Rahmen des Projektes neu entwickelte Erhebungsinstrumente genutzt. Das Evaluationskonzept wurde fertiggestellt und ein Ethikvotum der Ärztekammer Nordrhein wurde eingeholt. Die Evaluation soll im ersten Quartal 2018 beginnen, ein Zwischenbericht ist für Mitte 2019 geplant. Der Endbericht ist für Dezember 2020 vorgesehen.

2.1.3.2. DeFEM – Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen – eine prospektive Erhebung

Bei dieser Untersuchung werden Routinedaten und KIS-Daten von Patienten der vier Kölner psychiatrischen Kliniken und zwei weiterer Kliniken des LVR-Klinikverbundes prospektiv erfasst und analysiert. Ziel ist es, krankheitsbezogene, psychosoziale und institutionell-organisatorische Faktoren zu identifizieren, die mit unfreiwilligen Aufnahmen assoziiert sind, sowie Risikogruppen und -konstellationen für gezielte präventive Interventionen festzumachen. Es handelt sich um ein Nachfolgeprojekt nach einer abgeschlossenen retrospektiven Untersuchung (Abschnitt 2.1.1.3.) Aufbauend auf den Erfahrungen aus dem früheren Projekt wurden die Erhebungsinstrumente und -prozesse optimiert. Zum Berichtszeitpunkt gehen die Datenerhebungen in die Endphase und die ersten Auswertungen haben begonnen.

2.1.3.3. Retrospektive Analyse der Verschreibungspraxis der psychopharmakologischen Kombinationstherapie anhand der Patientendaten aus den Jahren 2012-2017 an den LVR-Kliniken

Das Projekt wird gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Projektleiter: Priv.-Doz. Dr. med. J. Cordes) in Fortsetzung des abgeschlossenen Projektes zu Gender-spezifischen Analysen der Antidepressiva-Therapie (s. Abschnitt 2.1.1.4.) durchgeführt. Im Vordergrund stehen pharmakoepidemiologische Untersuchungen zur medikamentösen Therapie bei Schizophrenie und Depressionen. Im Berichtszeitraum wurde das Ethikvotum eingeholt, die Analysen beginnen im Frühjahr 2018 und die Projektlaufzeit wurde auf ein Jahr festgelegt. Hierbei wird die Forschungsdatenbank des Klinikverbundes eine wesentliche Rolle als Datenquelle spielen.

2.2. Projekte mit Drittmittelförderung

Über die vorgenannten Projekte hinaus führt das LVR-IVF Forschungsaufträge durch und es beteiligt sich mit Drittmittelanträgen an qualifizierten, kompetitiven Förderausschreibungen aus dem gesamten Themenschwerpunkt des Instituts. Die Höhe der eingeworbenen Mittel findet sich in Anhang 2.

2.2.1. Auswertung der Routinedaten der BAG-Psychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser)

Die BAG-Psychiatrie ist der Dachverband der psychiatrisch psychotherapeutisch-psychosomatischen Fachkrankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Sie sammelt Routineversorgungsdaten der ihr angehörigen psychiatrischen Einrichtungen. Die Auswertung dieser Daten erfolgte bis 2016 durch die LVR-Verbundzentrale. Ab dem Jahr 2016 wurde das LVR-IVF mit einer Neukonzeption und der Durchführung der jährlichen Analysen beauftragt. Die Arbeiten begannen im Frühjahr 2016 mit der Auswertung der Daten des Jahres 2015 (Bericht hierüber an die BAG-Psychiatrie im Herbst 2016) und wurden im Frühjahr 2017 für die Daten des Jahres 2016 fortgesetzt. Außerdem wurde im Jahre 2017 ein erster Entwurf für eine künftige Erweiterung der Berichterstattung erstellt und der BAG-Psychiatrie vorgelegt. Erste erweiterte Analysen wurden dem Auftraggeber im Jahre 2017 vorgelegt. Die Arbeiten werden durch die BAG-Psychiatrie finanziell unterstützt. Im Jahr 2018 wird der Fokus auf der Weiterentwicklung der Analysen in enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale liegen. Wissenschaftliche Publikationsmöglichkeiten werden ausgelotet.

2.2.2. eMEN: e-mental health innovation and transnational implementation platform North-West Europe

Der Projektbeginn für das unter niederländischer Konsortialführung entstandene multinationale Projekt zur Implementierung und Evaluation von eMental Health Diensten erfolgte bereits im Mai 2016, d.h. vor dem aktuellen Berichtszeitraum (Projektlaufzeit 05/2016 – 11/2019). Der Antrag war im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa erfolgt („InterReg North West Europe“). Das LVR-IVF übernimmt neben der Tätigkeit in den Work Packages zur Produktentwicklung und -Implementierung vor allem die Aufgaben der Entwicklung von Policy Recommendations als Work Package-Leader (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Diese Projektarbeit erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der European Psychiatric Association. Im Vordergrund der Arbeiten standen zunächst die Entwicklung von Qualitätskriterien für eMental Health-Produkte sowie die Erstellung eines Konzeptes für die Erstellung eines internationalen Überblicks über den aktuellen Stand der Implementierung von eMental Health-Anwendungen, deren rechtliche Grundlagen sowie Barrieren und Förderfaktoren. Im Berichtszeitraum wurden die Beratungen zur fachlichen Auswahl geeigneter Internet-basierter Verfahren aufgenommen und eine Reihe von Produkten für Implementierungsuntersuchungen ausgewählt, die ab 2018 beginnen sollen. Für die Transnational Policy Solution wurde das evidenzbasierte Konzept erstellt und es erfolgten erste Erhebungen über den Ist-Stand. Im Mai 2017 wurden zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen für dieses Projekt eingestellt. Zum 31. Dezember 2016 wurde ein erster Projekt-Zwischenbericht erstellt und es erfolgte eine erste Drittmittelabrechnung, zum 30. Juni 2017 folgten der Bericht und die Rechnungstellung über die zweite Förderperiode (Zeitraum 01.01.2017 - 30.06.2017). Die Projektmitarbeiterinnen und die Projektleitung beteiligten sich regelmäßig an den Treffen der Steuerungsgruppe sowie der Arbeitsgruppen in Amsterdam, Mechelen (Belgien), Paris, London, Dublin und Berlin. Ein erstes deutsches eMEN-Symposium fand im Oktober 2017 im Rahmen des Welt-Psychiatriekongresses in Berlin statt. In der Leitungsfunktion für das Work Package „Transnational Policy Solution“ fand am 27. September 2017 das erste internationale Arbeitsgruppentreffen in Düsseldorf (Haus der Universität) statt. Ein neuer Internet-Auftritt des Projekts wurde erstellt (http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/beruns/lvr_institut_fuer_versorgungsforschung_1/emen/emen.html).

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

2.2.3. DAQUMECA: Development and implementation of quality indicators for mental healthcare in the Danube region

Vor dem aktuellen Berichtszeitraum wurde in Zusammenarbeit mit dem WHO Office Europe in Kopenhagen (M. Muijen bis 12/2016, seit 1/2017 D. Chisholm) sowie Kooperationspartnern in der Tschechischen Republik, Ungarn, Serbien und Bulgarien ein Antrag auf regionale EU-Struktur-Förderungsmittel zur Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung von psychisch Kranken in der Donauanrainerstaaten-Region beim Bundesministerium für Bildung und Forschung gestellt. Der Antrag war erfolgreich (Förderzeitraum: 01.04.2017 - 31.03.2019). Das LVR-IVF übernimmt hierbei die Projektsteuerung (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Zunächst erfolgte eine Befragung der teilnehmenden Ländervertreter zu relevanten Qualitätsdimensionen, diese wurden in einer Telefonkonferenz der Projektpartner am 17. Mai 2017 konsentiert. Zum 1. Juni 2017 wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin dem Projekt zugeordnet. Im weiteren Jahresverlauf wurden in Absprache mit den Kooperationspartnern sowie weiteren Experten der beteiligten Länder relevante Qualitätsdomänen identifiziert (Delphi-Verfahren). Diese wurden im Rahmen eines ersten persönlichen Netzwerktreffens vom 17.-19. September 2017 in Düsseldorf (Haus der Universität) beraten und es wurde ein Memorandum of Understanding von allen beteiligten Partnern unterzeichnet. Aus den Beratungen ergab sich Modifikationsbedarf und ein erster Entwurf für Indikatorenformulierungen, der nach einer noch in 2017 abgeschlossenen 2. Delphirunde bis Frühjahr 2018 in einem bereits geplanten 2. Projekttreffen in Budapest (Februar 2018) abschließend konsentiert wird. Im 2. Projektjahr, dessen Fördermittel nach einem zu Ende März 2018 fälligen Zwischenbericht freigegeben werden, sind ab April 2018 Probeerhebungen der konsentierten Qualitätsindikatoren in den beteiligten Partnerländern vorgesehen.

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

2.2.4. PsyKom: Psychosoziale Komplexbehandlung

Die LVR-Klinik Köln und das LVR-IVF stellten im Frühjahr 2017 erfolgreich einen Antrag bei der Bezirksregierung Köln in fachlicher Absprache mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines neuen, personenzentrierten, bedarfsorientierten, sektorenübergreifenden psychosozialen Komplexbetreuungsmodells für schwer psychisch Erkrankte an der LVR-Klinik Köln. In Anlehnung an bestehende Modelle der personenzentrierten Hilfe (Aktion Psychisch Kranke, 2006) wurde ein Modell einer intensiven ambulanten Behandlung und Betreuung entwickelt, das Elemente eines individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplans (IBRP) berücksichtigt und gemeindepsychiatrische Verbundarbeit, die Verzahnung kurativer mit Teilhabeleistungen und Hilfen in Krisensituationen sowie aufsuchende Elemente umfasst. Das Modell wurde in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der LVR-Klinik Köln in enger Verzahnung mit einer sozialpsychiatrisch orientierten Station einer Abteilung für Allgemeine Psychiatrie implementiert. Es wird eine individuelle Behandlungsdauer und -dichte ermittelt, die bedarfsorientiert interindividuell, aber auch im individuellen Zeitverlauf variabel gestaltet wird.

Das LVR-IVF führt die wissenschaftliche Begleitevaluation für dieses neue Versorgungsmodell durch,

hierfür wird eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle am IVF für die Projektlaufzeit von 30 Monaten durch die Bezirksregierung Köln finanziert. Im Rahmen der Evaluation werden die Verläufe der Patienten analysiert und mit den Verläufen einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe aus der Klinik verglichen. Darüber hinaus übernimmt das Institut auch die Gesamtkoordination des Projekts für die LVR-Klinik Köln. Das Projekt läuft vom 1. Juli 2017 bis zum 31. Dezember 2019, die Patientenrekrutierung begann am 1. Oktober 2017.

2.2.5. I-REACH: Internet-based Refugee Mental Healthcare

Im Rahmen einer Ausschreibung des BMBF für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen beteiligte sich das Institut im Oktober 2017 an der Konsortial-Antragstellung I-REACH (Konsortialführung: Prof. C. Knaevelsrud, Berlin). Im Vordergrund stehen hier die Entwicklung und Implementierung von internetbasierten psychotherapeutischen Interventionen im Bereich der Angststörungen und der posttraumatischen Belastungsstörungen. Das LVR-IVF ist a) im Teilprojekt zur Entwicklung der Interventionen beratend beteiligt und ist b) Teilprojekt-Verantwortlicher für die Evaluation der klinischen Implementierungsphase, bei der die neue Intervention in den LVR-Kliniken Düsseldorf, Essen, Köln, Langenfeld und Viersen erprobt werden soll. Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass der Konsortialantrag zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die Projektarbeiten werden voraussichtlich zum 1. Februar 2019 beginnen.

2.3. Drittmittelanträge und weitere projektbezogene Planungen

Im Berichtszeitraum wurde ein Drittmittelantrag zur Implementierung und Evaluation eines innovativen psychosozialen Krisendienstes mit telemedizinischer Einbeziehung fachärztlicher Expertise vorbereitet. Der Förderantrag wurde im Februar 2018 im Rahmen der Förderung der Versorgungsforschung durch den **Innovationsfonds** als Konsortialantrag mit der LVR-Klinik Köln, dem Gesundheitsamt der Stadt Köln und dem Kölner Verein für Rehabilitation e.V. gestellt.

Nebem dem I-REACH Antrag (s. Abschnitt 2.2.5) beteiligte sich das Institut im Rahmen der Ausschreibung des **BMBF** für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen im Jahr 2017 auch an einer zweiten Konsortial-Antragstellung (SURVIVE: Konsortialführung: M. Schouler-Ocak, Berlin). Thema war hier die Untersuchung des Versorgungsbedarfs aufgrund von Suizidalität sowie die Einführung eines internetbasierten Expertensystems zur Suizidprophylaxe bei Flüchtlingen. Das Institut war an einem epidemiologischen Teilprojekt beteiligt. Dieser Projektantrag wird nach vorläufiger, telefonischer Mitteilung nicht zur Förderung angenommen.

Geplant sind weitere Drittmittelanträge im Themenbereich der somatischen Versorgung psychisch Erkrankter. Hier gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit möglichen Kooperationspartnern, einer Krankenkasse und Förderinstitutionen (LWL-Institut für Seelische Gesundheit, DFG-Nachwuchsakademie). Diese Aktivitäten werden fortgeführt. Für das Jahr 2018 konkretisieren sich in diesem Bereich zwei Antragsvorhaben.

Darüber hinaus gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes über mögliche Evaluationsprojekte in den Bereichen Behand-

lungsvereinbarungen, Adhärenzförderung und Peer Beratung. Hier zeichnet sich für das Jahr 2018 ein mögliches Projekt im Bereich der Evaluation verschiedener Angebote von Peer Beratung ab.

Schließlich berät das Institut forschungsaktive und -interessierte Gruppen und Kollegen aus den einzelnen LVR-Kliniken hinsichtlich der Implementierung und/oder Evaluation neuer Versorgungsangebote und/oder Modellprojekte. Dabei werden auch mögliche Kooperationen ausgelotet. Folgende Projekte wurden im Berichtszeitraum ausführlich beraten:

- PiQ-ASS (Prävention im Quartier - Aufmerksam Sorge Stärken): Projekt der Gerontopsychiatrischen Abteilung des LVR-Klinikums Düsseldorf, bei dem es um die Prävention von Aggression in der häuslichen Versorgung von Demenz-Erkrankten geht (Beratung durch das LVR-IVF hinsichtlich der Planung und Durchführung der Begleitevaluation)
- DynaLIVE (Dynamische, Lebensnahe, Integrative Versorgung): Sektorübergreifendes Versorgungsmodell der LVR-Klinik Bonn nach § 64b SGB V mit externer Evaluation. Das LVR-IVF überprüft gemeinsam mit den Projektverantwortlichen, inwiefern ergänzende Evaluationsfragen bearbeitet werden können.
- Spezialsprechstunde Kinderwunsch und psychische Erkrankung der LVR-Klinik Köln: Das LVR-IVF hat die Verantwortlichen hinsichtlich des Evaluationskonzeptes beraten. Neben einer Zufriedenheitsbefragung soll eine Netzwerkanalyse durchgeführt werden. Darüber hinaus wurde das Konzept zur Entwicklung einer resilienzorientierten Gruppenpsychotherapie für Schwangere und Mütter mit psychischer Erkrankung beraten.

3. Gutachterliche Tätigkeiten und Aufträge

Im Berichtszeitraum beteiligte sich das Institut an der Konsentierung eines Entwurfs für ein Methodenpapier zur Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung. Das Institut wird als Mitzeichner des Methodenpapiers aufgeführt (Geraedts et al., Gesundheitswesen 2017; 79: e95-e124).

4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum war das Institut in die Programmgestaltung, Organisation und Durchführung der folgenden wissenschaftlichen Veranstaltungen des LVR-Klinikverbunds eingebunden:

4.1. LVR-Symposium 2017 „Psychisch erkrankte heute“ (Köln, 2.-3. Februar 2017)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referenten- und Moderatorenakquise, die Erstellung des Moderationsleitfadens, die Kommunikation mit den Referentinnen und Referenten sowie für die Evaluation verantwortlich.

4.2. Geburtstags Symposium Prof. Gaebel (Düsseldorf, 18.-19. Mai 2017)

Das LVR-Klinikum Düsseldorf veranstaltete dieses zweitägige wissenschaftliche Symposium. Das Institut war an der Konzeption und Programmgestaltung beteiligt.

4.3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017)

Am 29. September 2017 hat das Institut seine Arbeit den interessierten Mitarbeitenden im Rahmen der 2. LVR-IVF-Fortbildungsveranstaltung in der LVR-Klinik Köln vorgestellt. Darüber hinaus haben wissenschaftlich aktive Mitarbeitende aus den LVR-Kliniken Projekte vorgestellt. Mit ca. 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Veranstaltung sehr gut besucht. Erstmals waren hierzu auch Poster-Beiträge zugelassen.

4.4. LVR-Fokustagung „Update Borderline-Persönlichkeitsstörung - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung“ (Köln, 29. Januar 2018)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referentenakquise, die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung verantwortlich. Im Berichtszeitraum konnten die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten abgeschlossen werden.

4.5. LVR-Symposium 2019 (Köln 31. Januar/1. Februar 2019)

Das LVR-IVF ist federführend für die wissenschaftliche Konzeption und die inhaltliche Ausgestaltung verantwortlich. Als Thema wurde „Psychiatrie als therapeutische Disziplin“ ausgewählt. Das wissenschaftliche Programm wurde bereits erstellt, gegenwärtig laufen die Referenteneinladungen.

5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit

Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet (Anhang 3). Der Internet-Auftritt des Instituts wurde weiterentwickelt (www.ivf.lvr.de). Der Institutsflyer wurde im Frühjahr 2017 aktualisiert.

6. Wissenschaftliche Publikationen

Die Projekte des noch relativ jungen LVR-IVF kommen erst schrittweise in die Publikationsphase. Eine Übersicht der wissenschaftlichen Publikationen aus dem Berichtszeitraum findet sich in Anhang 4. Für die kommenden Jahre ist ein höherer Output an Publikationen zu erwarten.

7. Lehre

Im Berichtszeitraum fand 14-tägig dienstags (13-14:30 Uhr) ein Seminar zur psychiatrischen Versorgungsforschung statt. Im Rahmen der Vorlesungsreihe „Science Track“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erfolgte einmal im Semester eine Einführungsvorlesung in die psychiatrische Versorgungsforschung durch das LVR-IVF.

8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung

Das Institut ist im LVR-Klinikverbund verankert und in Schlüsselgremien wie dem ThinkTank und dem Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement (LA-QM) vertreten. Regelmäßig wird das Institut in die Beratungen und Arbeitsgruppen zu Qualitätsthemen einbezogen, wie z. B. die Erfassung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen (Projekt „Codebook“). In regelmäßigen Jour Fixe-Besprechungen mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) werden u. a. Benchmarking-Projekte und Berichte beraten.

Über den LVR-Klinikverbund hinaus ist das LVR-IVF regional und national vernetzt. Mit dem **LWL-Institut für Seelische Gesundheit** des Partnerverbundes LWL hat es im Berichtszeitraum zwei gegenseitige Besuche mit Arbeitstreffen über mögliche Kooperationen gegeben. Im laufenden Jahr 2018 soll dieser Kontakt weiterentwickelt werden. Im Bereich der somatischen Versorgung psychisch Kranker zeichnet sich eine Möglichkeit für ein erstes gemeinsames Vorhaben mit gemeinsamen Antrag auf Forschungsförderung ab. Mit der **DGPPN** und dem **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit** in Berlin bestehen enge Arbeitsbeziehungen durch das eMEN Projekt, in dem beide genannten Organisationen Projektpartner sind. Über das Konsortialprojekt I-REACH entstehen Arbeitsbeziehungen mit Instituten für Klinische Psychologie in Berlin und Dresden sowie mit dem **Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (IGV) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**.

Um die nationale Vernetzung des Instituts zu fördern, ist das Institut seit 2017 Mitglied des **Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF)** und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von Stellungnahmen und Positionspapieren. Das Institut ist Gründungsmitglied der im Herbst 2017 neugegründeten Fachgruppe „Seelische Gesundheit“ des DNVF.

Auch im internationalen Bereich ist das Institut durch die Projekte DAQUMECA und eMEN mit Projektpartnern in den Niederlanden, Frankreich, Belgien, Großbritannien, Irland, Serbien, der Tschechischen Republik, Bulgarien und Ungarn gut vernetzt, darüberhinaus mit der **European Psychiatric Association** und dem **WHO Office Europe**.

In den kommenden Jahren gilt es, diese Kooperationen durch Folgeprojekte fortzuführen.

9. Personal

Zu Beginn des Berichtszeitraums waren im LVR-IVF eine Referentin des Institutsdirektors sowie der Wissenschaftliche Koordinator jeweils in Vollzeit tätig, darüber hinaus zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen in Teilzeitstellen. Eine der zwei Stellen wurde auf eine Vollzeitstelle aufgestockt.

Nachdem im Mai 2017 die befristete Beschäftigung der Referentin der Institutsdirektorin auslief, erfolgte eine personelle Umstrukturierung, indem diese Stelle in eine Wissenschaftliche Mitarbeiterinnenstelle umgewandelt wurde. Im Rahmen der Aufstockung des Stellenplans des Instituts wurden zwei zusätzliche Stellen geschaffen (eine Stelle für einen Wissenschaftlichen Mitarbeiter, eine Stelle für eine Verwaltungsfachkraft). Zum 1. Oktober 2017 wurde zunächst eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle (0,75 VK) neu besetzt. Am 1. Januar 2018 wurden eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterin (0,75 VK) und eine Verwaltungsfachkraft (1,0 VK) eingestellt. Die Ausschreibungs- und Bewerberauswahlverfahren hierzu wurden im September 2017 abgeschlossen.

Inhaltlich werden durch die Neueinstellung einer Verwaltungsfachkraft zum 1. Januar 2018 sowohl die Institutsdirektion als auch der Wissenschaftliche Koordinator von administrativen Aufgaben entlastet. Diese haben zuletzt bei reger Antragstellungstätigkeit und der erfolgreichen Projekteinwerbungen erheblich zugenommen. Die geplanten Neueinstellungen konnten bei guter Bewerberlage relativ rasch umgesetzt werden, sodass die fachliche Expertise im Institut dank der Einstellung von in der Versorgungsforschung und dem Projektmanagement langjährig erfahrenen Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen auf eine breitere und damit belastungsfähigere Basis gestellt werden konnte.

Über Drittmittelfinanzierungen konnten weitere 2,0 VK für Wissenschaftliche Mitarbeitende eingeworben und im Frühjahr 2017 besetzt werden (Projekte DAQUMECA und eMEN). Außerdem wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle im Projekt eMEN aus Projektmitteln für ein Jahr vorübergehend von 0,5 VK auf 1,0 VK aufgestockt. Desweiteren wurde im Rahmen des Projekts PsyKom im Sommer 2017 eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle eingeworben, die ab März 2018 besetzt wird.

Eine Übersicht über die personelle Besetzung des Instituts findet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1. Personaltabelle LVR-IVF, Stand 31. Dezember 2017*

Direktorin: Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, Köln

Stv. Direktorin: Prof. Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Düsseldorf

Funktion	Name	Stellenanteil
Wissenschaftlicher Koordinator	Prof. Dr. med. Jürgen Zielasek (Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Engemann (M.A. Sozialwissenschaften)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Isabelle Reinhardt (Dipl.-Psychologin)	0,75 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Isabell Großimlinghaus (M.Sc. Public Health – Health Policy, Economics and Management)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Stefanie Gairing (Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Nadine Trost (M.Sc. Health Education and Promotion)	0,5 VK (Drittmittelprojekt eMEN) **
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Diekmann (M.Sc. Healthcare Policy, Innovation and Management)	1,0 VK (Drittmittelprojekt eMEN)
Wiss. Mitarbeiterin	Dijana Naumoska*** (M.A. Health and Medical Management)	0,5 VK (Drittmittelprojekt DAQUMECA)

* Zum 1. Januar 2018 erfolgte die Neueinstellung einer Wissenschaftlichen Mitarbeiterin (Frau Dr. Sophie Groß, Dipl.-Soziologin, 0,75 VK) und einer Verwaltungsfachkraft (Frau Sonia Esser, B.Sc. Medizinökonomie, 1,0 VK). Zum 15. März 2018 erfolgte die Neueinstellung einer weiteren Wissenschaftlichen Mitarbeiterin über Drittmittel (Frau Josephine Heinz, M.Sc. Public Health, 1,0 VK, Drittmittelprojekt PsyKom).

** Aufgestockt auf 1,0 VK für den Zeitraum März 2018 - März 2019

*** Seit 1. April 2018 Frau Mona Rickert, M.A. Rehabilitationswissenschaften

10. Finanzen

Das LVR-IVF wird aus dem LVR-Klinikverbund finanziert. Eine ergänzende Finanzierung erfolgt durch eingeworbene Drittmittel (s. Anhang 2). Der Hauptanteil der Kosten sind Personalkosten.

11. Ausblick

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung hat seine Tätigkeit im Jahr 2014 aufgenommen. Die Mission des LVR-IVF besteht:

1. in der wissenschaftlichen Begleitung der LVR-Kliniken auf dem Weg ihrer weiteren Modernisierung in Diagnostik, Behandlung und Versorgung unter Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle, und verbunden damit
2. in der weiteren Positionierung des LVR als hoch innovativer Träger des LVR-Klinikverbunds in der nationalen und internationalen Versorgungslandschaft.

Aufgrund einer positiven Evaluation der bisher geleisteten Arbeit durch die Verbundzentrale und den Wissenschaftlichen Beirat wurde nach einer Laufzeit von zwei Jahren beschlossen, das Institut ohne zeitliche Befristung fortzuführen und personell zu verstärken. Im Personalentwicklungsbereich steht für 2018 eine Konsolidierung an, wobei durch die abzusehenden neuen Drittmittelprojekte ein weiterer Anstieg der Mitarbeiterzahl ansteht. Das Institut gerät damit bereits an räumliche Grenzen.

Thematisch hat sich das Institut im Berichtszeitraum vermehrt im Bereich der Entwicklung und Evaluation von psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsmodellen positioniert. Zur fachlichen und methodischen Weiterentwicklung des Instituts sind gegenwärtig die folgenden neuen Themengebiete in Prüfung:

- Somatische Versorgung psychisch Kranker
- Versorgungsforschung in der Forensischen Psychiatrie
- Inklusion und Teilhabe
- Nutzung komplexer Modellierungsverfahren zur Evaluation von Versorgungsmodellen

Die Vernetzung sowie die „Sichtbarkeit“ des Instituts im Klinikverbund wurde durch das Projekt der LVR-QI-Implementierung wesentlich ausgebaut. Diese Entwicklung wird in den kommenden Jahren durch die fortlaufende Berichterstattung über die QI-Ergebnisse fortgesetzt. Verstärkt wird die LVR-interne Vernetzung mit dem Fachbereich 84 des Fachdezernats (bereits „institutionalisiert“ durch regelmäßige Arbeitstreffen) und mit dem Dezernat Soziales (Dezernat 7) betrieben werden. Im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes sowie des Landespsychiatrieplans NRW ergeben sich Perspektiven für neue Projekte und Evaluationsaufgaben; hierzu fanden erste Beratungen mit dem Dezernat 7 statt. Erste Projektideen an der Schnittstelle zwischen kurativer und rehabilitativer Versorgung sollen im Jahr 2018 in konkrete Forschungsvorhaben umgesetzt werden.

Es ist unverkennbar, dass es im LVR-Klinikverbund und im LVR noch weiteres Potenzial für Versorgungsforschungsprojekte gibt. Das Institut bietet hierzu mit dem jährlichen Fortbildungstag ein Forum der Vernetzung der an der Versorgungsforschung Interessierten sowohl innerhalb des LVR als

auch übergreifend in Nordrhein-Westfalen. Die Erfahrungen des Instituts in der nationalen und internationalen Drittmittel-Antragstellung sind zunehmend relevant für die Verbundkliniken und externe Partner. So konnten beispielsweise in das Projekt I-REACH fünf Verbundkliniken einbezogen werden. Das Institut wird zunehmend als kompetenter Partner in Fragen der Versorgungsforschung wahrgenommen. In diese Richtung soll das Institut in der Zukunft weiterentwickelt werden.

Die Angaben im Tätigkeitsbericht sowie in den folgenden Anlagen wurden zum Stichtag 30. April 2018 aktualisiert.



Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank

Direktorin, LVR-Institut für Versorgungsforschung

Anhang 1.

Der Wissenschaftliche Beirat des LVR-Instituts für Versorgungsforschung

Vorsitz

Frau Martina Wenzel-Jankowski (LVR-Dezernentin, LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen)

LVR-externe Mitglieder

Prof. Dr. Ina Kopp (Institut für medizinisches Wissensmanagement, Marburg)

Prof. Dr. Holger Pfaff (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft an der Universität Köln)

Prof. Dr. Hans Joachim Salize (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

LVR-interne Mitglieder

Prof. Dr. Markus Banger (LVR-Klinik Bonn)

Priv.-Doz. Dr. Peter Häussermann (LVR-Klinik Köln)

Prof. Dr. Johannes Hebebrandt (LVR Klinikum Essen)

Jochen Möller (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Dr. Stephan Rinckens (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Michael van Brederode (LVR-Klinik Düren, Stellv. Beiratsvors.)

Gäste

Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank (LVR-IVF, Direktorin)

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl-Lechner (LVR-IVF, stv. Direktorin)

Dr. Dieter Schartmann (LVR-Dezernat Soziales, Fachbereich Sozialhilfe II, FB 73)

Ute Steinhoff (LVR-Stabstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming)

Prof. Dr. Jürgen Zielasek (LVR-IVF, Wissenschaftlicher Koordinator)

Sonia Esser (LVR-IVF, Verwaltungsfachkraft)

Anhang 2.

Eingeworbene Drittmittel

Projekt	Förderer	Summe* [€]	Laufzeit	Projektende
DAQUMECA	BMBF	78.394	2 Jahre	März 2019
eMEN	EU Interreg NWE	557.075	3,5 Jahre	November 2019
PsyKom	MAGS	534.562	2,5 Jahre	Dezember 2019
I-REACH	BMBF	386.000 ** (voraussichtlich)	5 Jahre	2024
Analyse Routine- daten psychiatri- scher Kliniken	BAG	25.942	Jährlich	Laufend

* Bei Konsortialanträgen: Höhe der Förderung für LVR-IVF

** Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass die Projektskizze zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die genaue Förderhöhe ist zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht bekannt, leichte Verschiebungen gegenüber den beantragten Summen sind möglich.

Anhang 3.

Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
12.12.2016	Informationsveranstaltung zu LVR-QI, Köln	Entwicklungsprozess und aktueller Stand der LVR-Qualitätsindikatoren (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Die PsychKG-Reform NRW (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Soziale Medien, internetbasierte Therapien und seelische Gesundheit: Aktuelle Entwicklungen (J. Zielasek)
13.3.2017	LVR-IVF Beiratssitzung, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
27.3.2017	Gesundheitsausschuss, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	Nutzung von Routinedaten in der psychiatrischen Versorgungsforschung (S. Engemann)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	GANTT Chart und PERT Diagramm (J. Zielasek)
18.4.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Datenquellen in der Versorgungsforschung (S. Engemann)
24.4.2017	LWL Institut für Seelische Gesundheit, Bochum	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis—Mayfrank)
13.6.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Propensity Score Matching (J. Zielasek)
27. 6.2017	3. Nationales Forum für Entgeltsysteme in Psychiatrie und Psychosomatik, Berlin	Qualitätsindikatoren (QI) in der Psychiatrie und das Beispiel der LVR-QI (E. Gouzoulis-Mayfrank)
13.9.2017	Multiplikatoren-schulung CGI/GAF	„Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren und Zweck der Rater-Schulungen“ (S. Engemann)
29. 9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Begrüßung - Jahresbericht und aktueller Stand des LVR-Instituts für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis-Mayfrank)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Entwicklung und Evaluation von neuen Versorgungsmodellen (S. Engemann)

Anhang 3 (Forts.).

Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Konzepte zur Öffnung von geschlossenen Abteilungen (S. Gairing)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Internet und soziale Medien - neue Möglichkeiten für die Versorgungsforschung bei psychischen Störungen? (J. Zielasek)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung psychisch Erkrankter im Klinikverbund des Landschaftsverband Rheinland (E. Gouzoulis-Mayfrank)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinanten unfreiwilliger psychiatrischer Aufnahmen – empirische Daten aus einer deutschen Großstadt (E. Gouzoulis-Mayfrank)
10.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinants of involuntary hospital spells (M. Schmitz-Buhl, K. Gairing, E. Gouzoulis-Mayfrank)
17.10.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Versorgungsforschung im Bereich eMental Health (J. Zielasek)
18.10.2017	Fachkonferenz KJPPP, Köln	LVR-QI in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (E. Gouzoulis-Mayfrank, J. Zielasek)
7.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Qualitätsentwicklung – zwischen Evidenzbasierung und Patientenorientierung (I. Großimlinghaus)
15.11.2017	Weiterbildungsveranstaltung, LVR-Klinikum Düsseldorf	Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren (J. Zielasek)
21.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Emergency Telepsychiatry (J. Zielasek)
23.11.2017	Verbundkonferenz, Brauweiler	Begleitung einer geschützten Station in der Allgemeinpsychiatrie zu einem fakultativ geschützten Setting (E. Gouzoulis-Mayfrank)

Anhang 4.

Wissenschaftliche Publikationen

1. Originalarbeiten

Großimlinghaus I, Chisholm D, Hristo H, Höschl C, K, Kapócs G, Kurimay T, Lecic-Tosevski D, Nakov V, Winkler P, Zielasek J, Gaebel W. Development of quality indicators for mental healthcare in the Danube region. 2018, submitted.

Schmitz-Buhl M, Gairing SK, Rietz C, Häussermann P, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Determinants of involuntary psychiatric in-Patient treatment. 2018, submitted.

Schmidt-Kraepelin C, Horstkötter E, Zielasek J, Otten M, Cordes J. Antidepressive Kombinationsbehandlung bei Patienten mit schwerer depressiver Episode: Versorgungspraxis am Beispiel einer klinischen Stichprobe 2012. Psychiatr Prax. 2017; 44:274-278.

Schaffrath J, Schmitz-Buhl M, Gün AK, Gouzoulis-Mayfrank E. Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten am Beispiel eines großen psychiatrischen Versorgungskrankenhauses im Rheinland. Psychother Psychosom Med Psychol. 2017; 67:126-133.

Gouzoulis-Mayfrank E, Schmitz-Buhl M, Schaffrath J, Pollmächer T. Die aktuelle Situation der Versorgung von Flüchtlingen in psychiatrischen Kliniken in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme der BDK. Psychiatr Prax. 2017; 44:7-9.

Gouzoulis-Mayfrank E, Otten M. Das neue Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in NRW. Rheinisches Ärzteblatt 2017; 3:18-19.

Gaebel W, Großimlinghaus I, Mucic D, Maercker A, Zielasek J, Kerst A. EPA guidance on eMental health interventions in the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD). Eur Psychiatry 2017; 41:140-152.

Gaebel W, Zielasek J, Kowitz S. Inanspruchnahme ambulanter psychotherapeutischer Versorgung. Nervenarzt 2016; 87:1201-1210.

2. Übersichtsarbeiten

Großimlinghaus I. Debatte: Pro & Kontra: Pro - Qualitätsindikatoren sind sinnvoll und machbar. Psychiatr Prax 2018; 45: 62–63.

Pincus HA, Spaeth-Ruble B, Sara G, Goldner EM, Prince PN, Ramanuj P, Gaebel W, Zielasek J, Großimlinghaus I, Wrigley M, van Weeghel J, Smith M, Ruud T, Mitchell JR, Patton L. A review of mental health recovery programs in selected industrialized countries. Int J Ment Health Syst. 2016 Dec 1;10:73.

3. Bücher/Buchbeiträge

Großimlinghaus I, Janssen B, Gaebel W. Qualitäts- und Risikomanagement. In: Deister A et al. (Hrsg.) Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2017, S. 409-417.

4. Redaktionelle Beiträge, Kurzberichte und Editorials

LVR-IVF. Entwicklung, Implementierung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle. In: LVR-Klinikverbund (Hg.). LVR-Psychiatrie-Report 2016. S. 18-19.

5. Posterpräsentationen

Baar I, Gairing S, Schmitz-Buhl M, Gouzoulis-Mayfrank E. Entwicklung des Kölner Fragebogens zu Einstellungen zu Zwangsmaßnahmen (KEZ). DGPPN/WCP Kongress, Berlin, 9.-12. Oktober 2017.

Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Etablierung einer Forschungsdatenbank im LVR-Klinikverbund (Landschaftsverband Rheinland). 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 4.-6. Oktober 2017, Berlin.

Großimlinghaus I, Gaebel W. Development of cross-national quality indicators in countries of the Danube region. 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 4.-6. Oktober 2017.

Diekmann S, Trost N, Zielasek J, Gaebel W. E-Mental-Health - Verbesserung der psychischen Gesundheit in Europa durch das Ausschöpfen technologischer Potentiale. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.

Großimlinghaus I, Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. LVR-Qualitätsindikatoren – Entwicklung und Implementierung im LVR-Klinikverbund. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.

Vorlage-Nr. 14/2451

öffentlich

Datum: 04.04.2018
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Herr Woltmann/Frau Henkel

Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	12.04.2018	Kenntnis
Schulausschuss	13.04.2018	Kenntnis
Bau- und Vergabeausschuss	16.04.2018	Kenntnis
Sozialausschuss	17.04.2018	Kenntnis
Kulturausschuss	18.04.2018	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	20.04.2018	Kenntnis
Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	23.04.2018	Kenntnis
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.04.2018	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	26.04.2018	Kenntnis
Landschaftsausschuss	27.04.2018	Kenntnis
Umweltausschuss	03.05.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 3	04.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	05.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	06.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	07.06.2018	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	12.06.2018	Kenntnis
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	29.06.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2017**

Kenntnisnahme:

Der Entwurf des Jahresberichtes 2017 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage Nr. 14/2451 zur Kenntnis genommen.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 05.07.2018 geplant.

Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2017 in einer Broschüre veröffentlicht.

Der Bericht wird am 06.12.2018 wieder im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ mit Vertretungen der Menschen mit Behinderungen und anderen zivilgesellschaftlichen Akteuren diskutiert.

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 2020. 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	

L u b e k

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Menschen mit Behinderungen haben alle Menschen-Rechte.
Der LVR hat dafür im Jahr 2014 einen Aktions-Plan gemacht.

In dem Aktions-Plan erklärt der LVR:
So wollen wir die Rechte beachten und fördern.

Aktion heißt: Etwas tun!

Jetzt berichtet der LVR, was er im Jahr **2017**
für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
getan hat.

Darüber wollen wir reden:

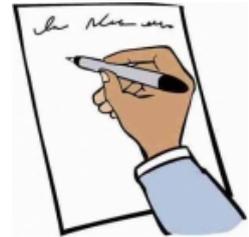
Waren die Aktionen im Jahr 2017 richtig?
Und: Was ist für die nächsten Jahre wichtig?

Am 6. Dezember 2018 macht der LVR
auch eine Veranstaltung dazu
gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen
und Menschen ohne Behinderungen.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-6153

Viele Informationen zum LVR in leichter Sprache
finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



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 0221-809-6153 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Gemäß Vorlage Nr. 13/3448 wurde die Verwaltung damit beauftragt, ein jährliches Berichtswesen zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu entwickeln.

In der Anlage zu Vorlage Nr. 14/2451 wird der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2017 zur Kenntnis gegeben. Er dokumentiert zentrale Aktivitäten zur Umsetzung der 12 Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans im Berichtsjahr 2017.

Der Bericht will und kann keinen Anspruch auf vollständige Dokumentation aller Aktivitäten erheben, die „irgendeinen“ Beitrag zur Umsetzung der BRK leisten. Vielmehr wirft der Bericht **Schlaglichter auf besondere Aktivitäten** und stellt diese einer kritischen Würdigung durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft bereit.

Dabei steht der nunmehr dritte Jahresbericht bewusst im Zeichen der **Konsolidierung**. Im Sinne der Übersichtlichkeit werden mehrjährige Aktivitäten oder Regelangebote des LVR nur (noch) berichtet, wenn sich besondere Entwicklungen im Berichtsjahr 2017 ergeben haben. Der Fokus liegt auf neuen Aktivitäten.

Dieses Vorgehen unterstreicht die **Monitoring-Funktion** des vorliegenden Jahresberichtes zum LVR-Aktionsplan. Die systematische Verknüpfung der laufenden Aktivitäten des LVR mit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention ist dagegen als Aufgabe der allgemeinen Tätigkeits- und Jahresberichte der LVR-Dezernate zu betrachten. Die Berichte ergänzen sich somit gegenseitig.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 05.07.2018 geplant. Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2017 in einer Broschüre veröffentlicht.

Der Bericht wird erneut im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ am 06.12.2018 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen diskutiert.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2451:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2017

1. Politischer Auftrag und Sachstand

Im Zuge des Beschlusses des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK durch den Land-schaftsausschuss wurde die Verwaltung gemäß Vorlage Nr. 13/3448 damit beauftragt, ein jährliches Berichtswesen zur Dokumentation und Überprüfung des weiteren Verfahrens zu entwickeln, das den Grundsatz der Partizipation beachtet.

In der Anlage zu Vorlage Nr. 14/2451 wird nun der Entwurf des Berichtes für das Be-richtsjahr 2017 zur Kenntnis gegeben.

Der Bericht ist ein **Instrument zur Überwachung der Umsetzung der BRK im LVR** und soll

- zentrale Maßnahmen und Aktivitäten beschreiben, die der LVR zur Erreichung sei-ner 12 Zielrichtungen aus dem LVR-Aktionsplan ergriffen hat, sowie
- perspektivisch Entwicklungen in der Verfolgung der 12 im Aktionsplan definierten Zielrichtungen sichtbar und bewertbar machen.

Dabei kann die Bewertung dieser Entwicklungen nur im konstruktiven Dialog zwischen Verwaltung, Politik und den Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinde-rungen stattfinden. Hierzu soll der Bericht Anlass und Arbeitsgrundlage sein. Fragen in diesem Bewertungsprozess könnten sein,

- ob zur Verfolgung der Zielrichtung geeignete Maßnahmen ergriffen wurden,
- ob mit den Aktivitäten die richtigen Schwerpunkte gesetzt wurden oder
- ob besonders dringende Herausforderungen und Problemanzeigen, auf die zum Beispiel in den Anschließendenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses hingewie-sen wurde, adressiert wurden.

Mit Blick auf die Ziele und Grenzen des Berichtes ist zu berücksichtigen, dass sich der LVR-Aktionsplan konzeptionell von den Aktionsplänen anderer staatlicher Akteure unter-scheidet. Denn der LVR-Aktionsplan enthält – anders als die meisten anderen Aktionsplä-ne – keinen abgeschlossenen Maßnahmenkatalog, dessen Umsetzungsstand im Sinne eines Sachstands- oder Fortschrittsberichtes vollständig dokumentiert werden könnte. Stattdessen basiert der LVR-Aktionsplan auf 12 Zielrichtungen, die im Rahmen eines Mainstreaming-Ansatzes umgesetzt werden. Es wird nicht unterschieden zwischen Maß-nahmen „des Aktionsplans“ und anderen Maßnahmen. Die Zielrichtungen sind von allge-meiner Relevanz für grundsätzlich alle Aktivitäten des LVR und die Maßnahmenplanung erfolgt in der Regel in Jahreszyklen im Rahmen des zur Verfügung stehenden LVR-Haushaltes.

Für den Bericht bedeutet dies, dass die planenden und umsetzenden Dezernate für sich sowie im Dialog mit der politischen Vertretung (Fachausschüsse) und mit der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte reflektieren und bestimmen können, welche ihrer **zurückliegenden Aktivitäten einen besonderen Beitrag zu den Zielrichtungen geleistet haben**.

Insofern kann und will der Bericht keinen Anspruch auf vollständige Dokumentation aller Aktivitäten erheben, die „irgendeinen“ Beitrag zur Umsetzung der BRK leisten. Vielmehr wirft der Bericht **Schlaglichter auf besondere Aktivitäten** und stellt diese einer kritischen Würdigung durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft bereit.

Dabei steht der nunmehr dritte Jahresbericht bewusst im Zeichen der **Konsolidierung**. Im Sinne der Übersichtlichkeit werden mehrjährige Aktivitäten oder Regelangebote des LVR nur (noch) berichtet, wenn sich besondere Entwicklungen im Berichtsjahr 2017 ergeben haben. Der Fokus liegt auf neuen Aktivitäten.

Dieses Vorgehen unterstreicht die Monitoring-Funktion des vorliegenden Jahresberichtes zum LVR-Aktionsplan. Die systematische Verknüpfung der laufenden Aktivitäten des LVR mit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention ist dagegen als Aufgabe der allgemeinen Tätigkeits- und Jahresberichte der LVR-Dezernate zu betrachten. Die Berichte ergänzen sich somit gegenseitig.¹

2. Methodisches Vorgehen bei der Berichterstellung

Vor dem Hintergrund der Ziele des Berichtes und der eingesetzten Steuerungsinstrumente zur Umsetzung des LVR-Aktionsplans wurden für den Berichtsentwurf mehrere Informationsquellen ausgewertet und unterschiedliche methodische Herangehensweisen gewählt:

- Die in der LVR-Zielvereinbarungsdatenbank vorliegenden Informationen zu den vereinbarten strategischen Zielen zwischen der LVR-Direktorin und den Dezernentinnen und Dezernenten, den Maßnahmen zur Zielerreichung und den Zuordnungen zum LVR-Aktionsplan wurden ausgewertet und mit den Steuerungsunterstützungen der Dezernate reflektiert.
- Vorliegende Tätigkeits- und Jahresberichte aus den Dezernaten wurden danach gesichtet, ob hier über Aktivitäten berichtet wird, die einen direkten oder indirekten Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans erkennen lassen.
- Es wurden alle Vorlagen gesichtet, die im Berichtsjahr 2017 im Ausschuss für Inklusion und dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte behandelt wurden.

¹ Im Jahresbericht des Integrationsamtes 2016/2017 wurde erstmals ein Textbaustein zum Thema Inklusion und Menschenrechte im LVR ergänzt. Darin heißt es: „Die erfolgreiche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist dem Landschaftsverband Rheinland ein besonderes Anliegen. Das LVR-Integrationsamt leistet hierzu wichtige Beiträge. Das kommt auch in den Jahresberichten zum Ausdruck, die ausgewählte Aktivitäten des gesamten Verbandes gebündelt zur Darstellung bringen und zur Diskussion stellen.“

- Es wurden die LVR-Pressemeldungen im Berichtsjahr auf Aktivitäten gesichtet, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen.
- Es wurden einschlägige Newsletter des LVR ausgewertet (LVR-Newsletter Soziales und Integration, LVR-Newsletter Kultur).

Die Gliederung des Berichts folgt wieder den 12 Zielrichtungen des Aktionsplans. Da die einzelnen Zielrichtungen nicht trennscharf sind, wurden die berichteten Aktivitäten in diesem Bericht jeweils einer – besonders deutlich sichtbaren – Zielrichtung zugeordnet.

3. Weiteres Vorgehen

Wie in den Vorjahren wird der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2017 allen Fachausschüssen im LVR zur Kenntnis gebracht. Abschließend ist eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 05.07.2018 geplant.

Der beschlossene Bericht wird erneut als Hauptkapitel einer Broschüre veröffentlicht (Titel „Gemeinsam in Vielfalt 2018“). In einem einführenden Teil werden darin wieder der LVR-Aktionsplan und der damit verbundene „Mainstreaming-Ansatz“ im LVR erläutert. Zudem wird in einem **eigenen Kapitel** der **1. LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte** am 22. November 2017 dokumentiert.

Der Bericht bzw. die neue Broschüre wird im Rahmen des „**2. LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte**“ am 06.12.2018 in Köln vorgestellt und diskutiert.

L u b e k

Anlage zu Vorlage Nr. 14/2451

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2017

Der Bericht für das Berichtsjahr 2017

Gliederung

ZIELRICHTUNG 1. Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten.....	2
ZIELRICHTUNG 2. Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln	6
ZIELRICHTUNG 3. Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern	16
ZIELRICHTUNG 4. Den inklusiven Sozialraum mitgestalten	17
ZIELRICHTUNG 5. Die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herstellen	19
ZIELRICHTUNG 6. Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen	21
ZIELRICHTUNG 7. Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln	23
ZIELRICHTUNG 8. Die Leichte Sprache im LVR anwenden	24
ZIELRICHTUNG 9. Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben	26
ZIELRICHTUNG 10. Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen	30
ZIELRICHTUNG 11. Die Geschlechtergerechtigkeit im LVR als inklusiven Mainstreaming- Ansatz weiterentwickeln	32
ZIELRICHTUNG 12. Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen	35
Ein abschließender Überblick in Zahlen	38

Im Folgenden werden zentrale **Maßnahmen und Aktivitäten** des Landschaftsverbandes Rheinland im Jahr 2017 berichtet, die direkt oder indirekt auf Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention Bezug nehmen und auf diese Weise einen Beitrag zur **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** (BRK) im LVR leisten.

ZIELRICHTUNG 1. Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit der Zielrichtung 1 hat sich der LVR im Aktionsplan zum Ziel gesetzt, Menschen mit Behinderungen und ihre Selbstvertretungsorganisationen an zentralen, sie betreffenden Entscheidungen in öffentlichen Angelegenheiten innerhalb des LVR zu beteiligen. Damit kommt der LVR seinen menschenrechtlichen Verpflichtungen aus der BRK nach: Nach Artikel 4, Absatz 3 BRK sind Menschen mit Behinderungen über die sie vertretenden Organisationen bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens eng zu konsultieren und aktiv einzubeziehen.

Partizipation soll zunehmend ein selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit des LVR in Politik und Verwaltung sein und werden. Sie ist kein Selbstzweck, sondern dient der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen und ist ein zielführendes Mittel, um die Qualität von Ergebnissen zu verbessern.

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z1.1 Politische Partizipation im LVR**
- Z1.2 LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte**
- Z1.3 Studien- und Informationsreise nach Berlin**
- Z1.4 Verbändegespräch Selbsthilfe**
- Z1.5 Modell- und Forschungsprojekt „Peer Counseling im Rheinland“**
- Z1.6 Peer-Counseling-Schulung für Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte**
- Z1.7 Genesungsbegleitung**

Z1.1 Politische Partizipation im LVR

Mit dem Ausschuss für Inklusion und seinem beratenden Beirat für Inklusion und Menschenrechte ist die politische Beteiligung von Menschen mit Behinderungen im LVR bereits seit 2015 fest etabliert.

Auch im Berichtsjahr 2017 wurde die erfolgreiche Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ mit dem Verein Landesbehindertenrat NRW e.V. (LBR) weiter fortgeführt. Zusätzlich wurde in der Sitzung des Ausschusses für Inklusion am 12. Mai 2017 für die Gruppe der Psychiatrie-Erfahrenen ein weiteres Mitglied in den Beirat für Inklusion und Menschenrechte gewählt.

Als Neuerung wurde zudem beschlossen, dass der Beirat für Inklusion und Menschenrechte nun bis zu zwei Mal im Jahr ohne den Ausschuss für Inklusion tagt. Dies eröffnet den Selbstvertretungsorganisationen noch mehr Möglichkeiten, relevante Themen für den LVR zu benennen.

2017 wurden insgesamt sechs Sitzungen abgehalten, darunter vier gemeinsame Sitzungen von Ausschuss und Beirat. Sitzungstermine waren:

03.02.2017	12. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 11. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
02.03.2017	12. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte
31.03.2017	13. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 13. Sitzung des Beirates

	für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
12.05.2017	14. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 14. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
20.09.2017	15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 15. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
08.12.2017	16. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte

Z1.2 LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte

Am 22. November 2017 haben der LVR-Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte zum ersten Mal zum LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte nach Köln eingeladen. Über die Veranstaltung und ihre Ergebnisse wird ausführlich in einem eigenen Kapitel in der Broschüre zu diesem Jahresbericht berichtet. Es ist geplant, dass der LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte ab jetzt jährlich stattfindet.

Z1.3 Studien- und Informationsreise nach Berlin

Der LVR-Ausschuss für Inklusion und sein Beirat für Inklusion und Menschenrechte haben in der Zeit vom 7. bis zum 9. März 2017 eine Studien- und Informationsreise nach Berlin unternommen. Das Ziel dieser Reise war, durch verschiedene Kontaktgespräche auf die Beiträge des LVR zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) von höherer kommunaler Ebene aus hinzuweisen und politische Anliegen unmittelbar „aus erster Hand“ vorzubringen.

Im Rahmen einer Parlamentarischen LVR-Kaffeetafel nach rheinischer Art im Kleisthaus diskutierte die LVR-Reisedelegation mit den behindertenpolitischen Sprecherinnen und Sprechern der Bundestagsfraktionen sowie dem Leiter der Abteilung „Belange behinderter Menschen, Prävention und Rehabilitation, Soziale Entschädigung und Sozialhilfe“ im Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Bei der Diskussionsrunde „Auf dem Weg zu einer Kultur der Beteiligung“ trat die LVR-Reisedelegation in den Dialog mit der Bundesbehindertenbeauftragten Verena Bentele, Dr. Britta Leisering (Deutsches Institut für Menschenrechte), Jasna Russo (Aktivistin der Bewegung von Psychiatriebetroffenen), Raul Krauthausen (Gründer und Vorsitzender des Berliner Vereins Sozialhelden e.V.) sowie Vertreterinnen und Vertretern von NUEVA Berlin (Nutzerinnen und Nutzer evaluieren).

Auf dem Reiseprogramm standen zudem Fachgespräche mit der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und mit dem Focal Point der Bundesregierung. Die Dokumentation der Reise kann unter der Vorlage-Nr. 14/1957 abgerufen werden.

Z1.4 Verbändegespräch Selbsthilfe

Am 26. September 2017 hat das LVR-Dezernat Soziales erstmals zu einem Verbändegespräch mit Organisationen der Selbsthilfe und Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen im Rheinland eingeladen. Ziel des neuen Beteiligungsformates ist es, einen Austausch auf Augenhöhe zu ermöglichen. Im Mittelpunkt des Gesprächs standen das Bundesteilhabegesetz und seine Veränderungen, aber auch die konkreten Erfahrungen mit dem LVR in der praktischen Arbeit im Einzelfall und die Erwartungen an die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Rheinland. Künftig will das LVR-Dezernat Soziales regelmäßig ein solches Verbändegespräch Selbsthilfe veranstalten.

Z1.5 Modell- und Forschungsprojekt „Peer Counseling im Rheinland“

Mit dem Modell- und Forschungsprojekt „Peer Counseling im Rheinland“ hat der LVR eine Vorreiterrolle im Bereich der Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen

mit Behinderungen eingenommen – lange bevor die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung mit dem Bundesteilhabegesetz konkrete Form annahm.

Das Modellprojekt wurde bereits im September 2016 durch den Landschaftsausschuss bis zum 31. Dezember 2018 verlängert (vgl. Vorlage Nr. 14/1361). Zum planmäßigen Abschluss der Begleitforschung richteten die LVR-Dezernate Soziales sowie Schulen und Integration am 17. Mai 2017 eine große Fachtagung unter dem Titel „Blick zurück nach vorn“ aus, die große Resonanz fand.

Z1.6 Peer-Counseling-Schulung für Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte

Am 24. März 2017 hat das Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen gemeinsam mit der Diakonischen Akademie für Fort- und Weiterbildung eine Schulung für alle Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte der LVR-HPH-Netze sowie deren Vertrauenspersonen und Assistentinnen und Assistenten angeboten. Bei dem Seminar zu dem Thema „Meine Rechte – Meine Stimme“, das verschiedene Punkte der BRK in den Blick genommen hat, handelte es sich um ein inklusives Angebot. Es wurde gemeinsam von Menschen mit und ohne Behinderung für Menschen mit und ohne Behinderung angeboten.

Entlang der Ergebnisse, die die Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte in einem weiteren Workshop am 27. März 2017 gemeinsam aufbereitet und bewertet hatten, wurden Fragen zur Umsetzung der BRK an die Politik formuliert. Diese Fragen wurden schließlich am 4. April 2017 im Rahmen eines Treffens zwischen den Beiratsmitgliedern und den politischen Sprecherinnen und Sprechern der Fraktionen des LVR-Ausschusses für den Verbund Heilpädagogischer Hilfen diskutiert. Erstmals wurden Einladung, Grußwort und Protokoll in einfacher Sprache erstellt bzw. gehalten, was sowohl von den Beiräten als auch den politischen Vertreterinnen und Vertretern als positiv und hilfreich wahrgenommen wurde. Im Rahmen des Treffens mit der Politik wurden erste Umsetzungsmaßnahmen besprochen und in die Wege geleitet. Beiräte und Politik waren sich einig, zu den aufgeworfenen Fragen im Gespräch zu bleiben.

Z1.7 Genesungsbegleitung

Im Berichtsjahr 2017 wurde das am 1. April 2016 gestartete Projekt zur Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken weiter implementiert. Alle neun LVR-Kliniken sind am Projekt beteiligt.

Voraussetzung dafür, dass die Angebote der Genesungsbegleitung im psychiatrischen Behandlungskontext gut implementiert werden, ist erfahrungsgemäß ein längerfristiger Prozess von Schulungen (z.B. Recovery) und weiteren Maßnahmen der Bewusstseinsbildung bzw. Haltungsänderung auf Ebene der Mitarbeitenden. Daher werden die einzelnen Entwicklungsschritte des Projektes auf Wunsch der einzelnen Kliniken sorgfältig vorbereitet sowie in einer an die besonderen Gegebenheiten der Standorte angepassten Geschwindigkeit umgesetzt.

In Begleitung des Projektes finden in regelmäßigen Abständen Workshops der Projektbeteiligten statt. Hierbei werden auch externe Psychiatrieerfahrene mit eingebunden, etwa durch Vorträge. Des Weiteren finden Informationsveranstaltungen für Mitarbeitende in den Kliniken sowie für Kooperationspartner in der psychiatrischen Versorgung statt. Ergänzend zu den bereits in den LVR-Kliniken erfolgten internen Informationsveranstaltungen soll in Kooperation mit den in NRW ansässigen EX-IN-Ausbildungsinstituten grundlegend über Ausbildung, Berufsbild, Einsatzbereiche sowie über die Voraussetzungen für einen gelingenden Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern aufgeklärt werden, um einen höheren Durchdringungsgrad bei den Mitarbeitenden der LVR-Kliniken zu erreichen und Informationsdefizite bzw. Berührungspunkte abzubauen.

In 2017 wurde weiterhin die Einrichtung des geplanten klinikübergreifenden Vernetzungs- und Reflektionsangebots zur Unterstützung aller in den LVR-Kliniken tätigen Genesungsbegleiterinnen und -begleiter umgesetzt. Das Reflektionsangebot wird 2018 fortgesetzt.

ZIELRICHTUNG 2. Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Hinter Zielrichtung 2 steht die Vorstellung, dass der LVR bei all seinen Aktivitäten und Angeboten stets den einzelnen Menschen mit seinen individuellen Unterstützungsbedarfen in den Mittelpunkt stellt. Der personenzentrierte Ansatz ist somit ein Gegenentwurf zu einem institutionsbezogenen Ansatz. Dieser geht von den vorhandenen strukturellen Angeboten aus und erwartet, dass sich der Mensch mit seinem individuellen Bedarf den Angeboten anpasst. Beim personenzentrierten Ansatz wird dieses Verhältnis umgekehrt: Die Angebote orientieren sich am individuellen Bedarf und entwickeln sich passgenau weiter.

Zielrichtung 2 fördert insbesondere den menschenrechtlichen Grundsatz der Selbstbestimmung und betont die Mitbestimmung der Menschen mit Behinderungen bei Entscheidungen, die persönliche Angelegenheiten, d.h. ihr eigenes Leben berühren („als Expertinnen und Experten in eigener Sache“). Diese Form der Beteiligung (z.B. an der Bedarfsfeststellung/Hilfeplanung im Rahmen des eigenen Antrages) ist zu unterscheiden von der Partizipation an öffentlichen Angelegenheiten („als Expertinnen und Experten aus eigener Sache bzw. Erfahrung“), wie sie in Zielrichtung 1 des LVR-Aktionsplans zum Ausdruck kommt.¹

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z2.1 Neues Bedarfsermittlungsinstrument für Leistungen der Eingliederungshilfe**
- Z2.2 Ausbauprogramm zum Kurzzeitwohnen**
- Z2.3 Fachtagung zu älter werdenden Menschen mit einer geistigen Behinderung**
- Z2.4 Entwicklung eines ambulant unterstützten Wohnprojektes für taubblinde Menschen in Köln**
- Z2.5 LVR-Budget für Arbeit – Aktion Inklusion**
- Z2.6 Andere Leistungsanbieter**
- Z2.7 Neue Auskunfts- und Informationsstelle (Lotsen) für Arbeitgeber und (schwer)behinderte Menschen**
- Z2.8 Neues Modellprojekt „Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung“**
- Z2.9 Unbefristete Verlängerung der Technischen Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen**
- Z2.10 Regelfinanzierung von STAR - Schule trifft Arbeitswelt**
- Z2.11 Verlängerung des Modellprojektes zu Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung**
- Z2.12 Sprach- und Integrationsmittler in Sozialpsychiatrischen Zentren**
- Z2.13 Erster LVR-Fachtag „Gute psychiatrische Pflege“**
- Z2.14 LVR-Symposium „Psychisch erkrankte heute“**
- Z2.15 Reduzierung von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung**
- Z2.16 Dynamische Lebensnahe Integrierte Versorgung in der LVR-Klinik Bonn**
- Z2.17 Regionale Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf**

¹ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 76.

- Z2.18 Neuorientierung von Angeboten der Arbeitstherapie im Maßregelvollzug
- Z2.19 Wiedereingliederung von Menschen aus dem Maßregelvollzug in außerstationäre Versorgungsmodelle
- Z2.20 Angehörigenarbeit im Maßregelvollzug
- Z2.21 Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen beim LVR
- Z2.22 Inklusive Ausbildungsplätze im LVR-Archäologische Park Xanten

*Für Menschen mit **Eingliederungshilfebedarf** wurden im Berichtsjahr 2017 erneut zahlreiche Aktivitäten angestoßen, die zu einer stärkeren Personenzentrierung beitragen sollen.*

Z2.1 Neues Bedarfsermittlungsinstrument für Leistungen der Eingliederungshilfe

Im Zuge der Umsetzung des neuen Bundesteilhabegesetzes hat das LVR-Dezernat Soziales gemeinsam mit dem LWL ein neues landesweit einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument erarbeitet, abgekürzt „BEI_NRW“ genannt. Damit setzen die Landschaftsverbände die Vorgaben des neuen Bundesteilhabegesetzes zur personenzentrierten Bedarfsfeststellung und zu einem an der internationalen Klassifikation der Weltgesundheitsfähigkeit von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientierten Instrumentes um. Nach intensiven fachlichen Vorarbeiten bei LVR und LWL, in denen die in den jeweiligen Landesteilen bisher eingesetzten Hilfeplan-Instrumente zu einem gemeinsamen weiterentwickelt wurden, hatten in einem Partizipationsworkshop im November 2017 Vertreterinnen und Vertreter von Selbsthilfe, Anbieter-Verbänden, kommunaler Familie und anderen Akteuren den Entwurf des neuen Ermittlungsbogens diskutiert und Anregungen gegeben.

Das neue Instrument zur Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe in NRW wurde am 12. Dezember 2017 in einer Veranstaltung in Köln der Fachöffentlichkeit vorgestellt.

Auch das LVR-Dezernat Jugend ist in die Entwicklung eines Bedarfsentwicklungsinstrumentes für Kinder und Jugendliche eingestiegen, da nach dem bisherigen Willen der Landesregierung die Zuständigkeit für Eingliederungshilfemaßnahmen für Kinder und Jugendliche den Landschaftsverbänden übertragen werden soll. Daher wird auch für diese Altersgruppe ein angepasstes Bedarfsentwicklungsinstrument entwickelt und zunächst mit dem LWL-Landesjugendamt abgestimmt.

Z2.2 Ausbauprogramm zum Kurzzeitwohnen

Am 15. September 2017 hat das LVR-Dezernat Soziales im Rahmen einer Fachtagung „Auszeit-Orte“ über sein Ausbauprogramm zum sogenannten „Kurzzeitwohnen“ informiert. Referentinnen und Referenten sowie Tagungsgäste aus Beratungsstellen, Einrichtungen und Verbänden tauschten sich aus über konzeptionelle Besonderheiten, Umsetzungsfragen, Erfahrungen aus der Praxis und Erkenntnisse aus der Wissenschaft. An Infoständen gab es auch die Möglichkeiten zu individuellem Austausch und Beratung. Insgesamt plant der LVR, 40 neue Plätze in konzeptionell auf Kurzzeitwohnen spezialisierten Einrichtungen zu schaffen.

Z2.3 Fachtagung zu älter werdenden Menschen mit einer geistigen Behinderung

Die Lebenssituation älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung und der demografische Wandel bei Menschen mit geistiger Behinderung, die auch zusätzlich eine demenzielle Erkrankung entwickeln können, gelten als neue Herausforderungen in der fachlichen Weiterentwicklung von Eingliederungshilfe und Altenhilfe. Was wollen und benötigen älter werdende Menschen mit einer geistigen Behinderung und was bieten ihnen Kommunen,

Eingliederungshilfe und Pflege? Wie kann es gelingen, dass die Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderungen und für alte Menschen im Sinne der Sozialraumorientierung und Quartiersentwicklung gemeinsame Wege gehen? Diese Fragen wurden am 21. März 2017 im Rahmen einer LVR-Fachtagung in Vorträgen und Workshops beleuchtet.

Z2.4 Entwicklung eines ambulant unterstützten Wohnprojektes für taubblinde Menschen in Köln

Wie im letzten Jahresbericht (Gemeinsam in Vielfalt 2017) berichtet, hat der LVR im Juni 2016 gemeinsam mit der Universität zu Köln eine Fachtagung zur Wohnsituation von gehörlosen und höresehbehinderten beziehungsweise taubblinden Menschen ausgerichtet. Die Dokumentation der Tagung wurde inzwischen veröffentlicht (vgl. Vorlage-Nr. 14/2410).

Die durch die Recherchen und die Tagung geknüpften Kontakte tragen weiter. Der LVR steht in Kontakt mit der Stiftung taubblind leben und der Deutschen Gesellschaft für Taubblindheit. Themen sind die bedarfsgerechte Unterstützung von Menschen mit Taubblindheit sowie erste konzeptionelle Planungen von Wohnangeboten für die Zielgruppe in Köln. In 2017 hat die Deutsche Gesellschaft für Taubblindheit von der Aktion Mensch die Förderzusage zum Projekt „Taubblindeninklusion anstoßen – TINKA“ erhalten. Der LVR hat die Antragstellung mit einer Stellungnahme/einem Schreiben unterstützt.

*Im Folgenden werden Aktivitäten beschrieben, die sich speziell mit der Förderung der **Teilhabe am Arbeitsleben** beschäftigen und die sich der Zielrichtung Personenzentrierung zuordnen lassen.*

Z2.5 LVR-Budget für Arbeit – Aktion Inklusion

Im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes hat der LVR seine Angebote für die Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben erweitert.

Um Menschen mit einer wesentlichen Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf neue Wege auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu eröffnen, hat der LVR die Leistungen der Eingliederungshilfe und des LVR-Integrationsamtes zum 1. Januar 2018 zu einem gemeinsamen „LVR-Budget für Arbeit – Aktion Inklusion“ gebündelt. Es stellt neue und bereits bestehende gesetzliche Leistungen zur Unterstützung des Übergangs in Arbeit und Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für Arbeitgeber und Menschen mit Behinderungen aus einer Hand zur Verfügung. Auf Grundlage der bisherigen positiven Erfahrungen des derzeitigen "LVR-Budgets für Arbeit" werden noch bestehende Lücken, die über das Bundesteilhabegesetz nicht abgedeckt sind, mit freiwilligen Leistungen geschlossen. Diese ergänzenden Leistungen werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe durch das LVR-Integrationsamt finanziert. Dazu gehören u.a.: „aktion5“, „Übergang 500 Plus mit dem LVR-Kombilohn“ und „STAR - Schule trifft Arbeitswelt“.

Darüber hinaus wurde das aktuelle Modellprojekt „Beschäftigungsmöglichkeit als Zuverdienst“ aufgrund der positiven Erfahrungen dauerhaft als freiwillige Leistung im Rahmen der Eingliederungshilfe implementiert (vgl. Vorlage-Nr. 14/2108). Die Erfahrungen mit dem seit 2012 laufenden Modellprojekt haben gezeigt, dass die Arbeitnehmenden diese Möglichkeit als inklusivere Alternative zu der Teilnahme an einer tagesstrukturierenden Maßnahme, dem Besuch einer Tagesstätte oder einer Beschäftigung in einer Werkstatt bewerten.

Das LVR-Integrationsamt und das LVR-Dezernat Soziales haben in einer gemeinsamen Fachtagung zur Teilhabe am Arbeitsleben am 6. November 2017 in Köln die Fachszene über die zukünftigen Leistungen im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes informiert. Im

Fokus standen das „LVR-Budget für Arbeit – Aktion Inklusion“ als gemeinsame Leistung der Eingliederungshilfe und des Integrationsamtes sowie die „anderen Leistungsanbieter“ als eine Alternative zur Werkstatt für behinderte Menschen. Darüber hinaus wurden auch die Gestaltungsmöglichkeiten des Übergangs von der Schule in den Beruf beleuchtet. Insgesamt ließ sich festhalten, dass der LVR viele Leistungen des Bundesteilhabegesetzes zur beruflichen Förderung von Menschen mit Behinderung bereits seit Jahren erprobt und erfolgreich umsetzt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2065).

Z2.6 Andere Leistungsanbieter

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde zum Januar 2018 eine Alternative zu einer Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) geschaffen. Demnach können Leistungen im Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich zukünftig nicht nur in anerkannten WfbM, sondern – ganz oder teilweise – auch bei anderen Leistungsanbietern in Anspruch genommen werden.

Im Berichtsjahr 2017 wurde durch das Dezernat Soziales ein Vorgehenskonzept erarbeitet. Da ein förmliches Anerkennungsverfahren für andere Leistungsanbieter keine Anwendung findet, ist geplant, dass die Prüfung der fachlichen Qualitätsanforderungen an die anderen Leistungsanbieter über einzureichende Konzepte erfolgt. Für die Jahre 2018 und 2019 ist geplant, dass abhängig von der konzeptionellen Ausrichtung möglicher anderer Leistungsanbieter individuelle Vergütungsvereinbarungen getroffen werden. Den Maßstab der Vergütungen werden insbesondere die individuellen Bedarfe der beschäftigten Menschen mit Behinderung bilden. Bei der Vereinbarung der Vergütungen werden allerdings einheitliche Grundlagen in Anlehnung an die Werkstattvergütungen Berücksichtigung finden (vgl. Vorlage-Nr. 14/2107).

Z2.7 Neue Auskunfts- und Informationsstelle (Lotsen) für Arbeitgeber und (schwer)behinderte Menschen

Eine Vielzahl von Trägern erbringt Leistungen, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zum ersten Arbeitsmarkt zu öffnen bzw. ihr Arbeitsverhältnis zu sichern. Für die Menschen mit Behinderungen und deren Arbeitgeber ist es daher oft schwierig, den oder die richtigen Leistungsträger zu ermitteln.

Die Landschaftsverbände wurden daher durch das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes NRW (jetzt: MAGS) gebeten, sich an einem Modellprojekt zur besseren Information von Menschen mit Behinderungen und deren (potentiellen) Arbeitgebern zu beteiligen. Die Initiative hierzu ging vom Fachbeirat Arbeit und Qualifizierung des Landes NRW aus.

Es wurde beschlossen, dass bei den Integrationsämtern der beiden Landschaftsverbände je eine Auskunfts- und Informationsstelle mit Ansprechpersonen (Lotsinnen/Lotsen) eingerichtet wird, die Auskunft über den zuständigen Leistungsträger und – wenn möglich – persönliche Ansprechpersonen geben können. Hierzu werden bei den beiden Landschaftsverbänden befristet auf drei Jahre – mit Verlängerungsoption für weitere zwei Jahre – je zwei Stellen eingerichtet werden (vgl. Vorlage-Nr. 14/1857).

Z2.8 Neues Modellprojekt „Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung“

Das LVR-Integrationsamt finanziert bereits seit über 30 Jahren Integrationsfachdienste (IFD), welche für Menschen mit Behinderungen sowie deren Arbeitgeber arbeitsbegleitende /psychosoziale Beratung und Betreuung anbieten. In den letzten Jahren ist eine verstärkte Nachfrage nach IFD-Beratung und -Unterstützung für Personengruppen mit besonderen Unterstützungsbedarfen und deren Arbeitgeber entstanden. Dies betrifft ins-

besondere die Zielgruppe der Menschen nach einer erworbenen Hirnschädigung (MeH) sowie deren Arbeitgeber. Für diese Zielgruppe hat das LVR-Integrationsamt daher nun zusammen mit den Integrationsfachdiensten Köln und Düsseldorf und weiteren Kooperationspartnern ein dreijähriges Modellprojekt entwickelt. Das Ziel des Modellprojektes ist unter anderem, die Leistungen für Betroffene und deren Arbeitgeber zu optimieren, um eine zeitnahe Wiedereingliederung und eine dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu gewährleisten.

Um den speziellen Anforderungen von Menschen mit erworbener Hirnschädigung gerecht werden zu können, wurden projekthaft zwei Beratungsstellen zur beruflichen Inklusion für diese Gruppe eingerichtet. Diese Beratungsstellen sind über einen Zeitraum von drei Jahren in den Integrationsfachdiensten in Düsseldorf und Köln angesiedelt. Zielsetzung ist es, das Beratungsangebot der Integrationsfachdienste im Rheinland auf die speziellen Bedürfnisse der Arbeitnehmenden und Arbeitgeber weiterzuentwickeln, um eine langfristige berufliche Inklusion der Menschen nach einer Hirnschädigung sicherzustellen. Die anfallenden Kosten werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert (vgl. Vorlage-Nr. 14/2289).

Z2.9 Unbefristete Verlängerung der Technischen Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen

Das Berufsförderungswerk Düren führt in Kooperation mit dem Integrationsfachdienst Sehen seit Mai 2014 das dreijährige Projekt „Technische Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen“ (SCHÜLERPOOL) innerhalb der Berufsorientierung durch. Im Rahmen des Projektes werden Schülerinnen und Schülern mit Unterstützungsbedarf im Bereich Sehen in Förderschulen, im Gemeinsamen Lernen und im Rahmen von Schulpraktika ab der 8. Klasse ein spezifischer Hilfsmittelpool sowie die technische und optische Beratung, Versorgung und Betreuung angeboten.

2017 wurde beschlossen, dass der SCHÜLERPOOL nun dauerhaft installiert wird, um die behinderungsspezifische Beratung hinsichtlich erforderlicher Hilfsmittel vorrangig im Gemeinsamen Lernen, bei Praktika und beim Übergang in Ausbildung zu gewährleisten. Die beim IFD Sehen dafür zusätzlich eingerichtete Personalstelle wurde entfristet und in die Regelfinanzierung überführt. Die Kosten werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert (vgl. Vorlage-Nr. 14/1856).

Z2.10 Regelfinanzierung von STAR - Schule trifft Arbeitswelt

STAR („Schule trifft Arbeitswelt“) ist 2009 als regionales Modellprojekt der Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe gestartet. Mit STAR soll sichergestellt werden, dass alle jungen Menschen mit Behinderungen bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf Zugang zu einer vertieften Berufsorientierung erhalten und ihre besonderen Bedarfe bei der Berufsorientierung und Berufseinstiegsbegleitung Berücksichtigung finden.

Seit August 2017 ist STAR nun als ein Baustein des nordrhein-westfälischen Übergangssystems Schule – Beruf „Kein Abschluss ohne Anschluss“ (KAoA) fest etabliert. Die Finanzierung erfolgt durch das Land NRW, die Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit und die beiden Landschaftsverbände.

Ziel von STAR ist es, künftig mehr Schulabsolventinnen und -absolventen mit Behinderung in ein Ausbildungs- bzw. Arbeitsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu platzieren. Dafür setzt sich das Angebot im Rahmen der Berufsorientierung aus verschiedenen (und teilweise verbindlichen) Elementen wie Potenzialanalyse, betriebliche Praktika

und Berufsfelderkundung sowie Elternarbeit zusammen (vgl. ausführlich Jahresbericht des Integrationsamtes 2016/2017 und Vorlage-Nr. 14/1523).

Z2.11 Verlängerung des Modellprojektes zu Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung

Im Jahr 2016 wurde nach dreijähriger Projektlaufzeit ein Zwischenbericht zum Modellprojekt „Berufliche Teilhabe von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung“ vorgestellt (vgl. Vorlage-Nr. 14/1208). Für das Projekt haben sich das LVR-Integrationsamt, die Autismus-Sprechstunde der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln sowie das Integrationsunternehmen ProjektRouter gGmbH zusammenschlossen.

Aufgrund der positiven Erfahrungen wurde nun 2017 eine zweite dreijährige Modellphase vom 01.01.2018 bis 31.12.2020 beschlossen. Ziele sind die Entwicklung individuell zugeschnittener Hilfskonzepte auf der Basis wissenschaftlich evaluierter Berufsbiographien sowie die Entwicklung bedarfsgerechter Unterstützungsleistungen für Arbeitgeber und das betriebliche Umfeld (vgl. Vorlage-Nr. 14/2296).

*Im Bereich des **Klinikverbundes** wurden im Berichtsjahr 2017 ebenfalls verschiedene Aktivitäten unternommen, um die personenzentrierte psychiatrische Behandlung und die Patientenautonomie weiter zu stärken.*

Z2.12 Sprach- und Integrationsmittler in Sozialpsychiatrischen Zentren

Der LVR fördert seit 2013 den Einsatz von qualifizierten Sprach- und Integrationsmittlern (SIM) in seinen neun psychiatrischen Fachkliniken. Sie helfen dabei, sprachliche und soziokulturelle Barrieren zu überwinden.

Dieses Erfolgsmodell wurde im Berichtsjahr 2017 nun auf den Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung in der Fläche ausgeweitet. Der LVR-Klinikverbund fördert für 2017 und 2018 den Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern in den 71 Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) im Rheinland in definierten Bedarfssituationen. Parallel hat der LVR begonnen, die SPZ-Mitarbeitenden für die interkulturelle Arbeit in der Praxis und die Zusammenarbeit mit Sprach- und Integrationsmittlern zu schulen. Diese Aufgabe übernehmen die sieben Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren (SPKoM) im Rheinland.

Am 14. September 2017 wurde zudem eine ganztägige Fachveranstaltung mit dem Thema „Interkulturalität in der Gemeindepsychiatrie“ durchgeführt.

Z2.13 Erster LVR-Fachtag „Gute psychiatrische Pflege“

Ende März 2017 beschäftigten sich in der LVR-Klinik Langenfeld hundert Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller zehn LVR-Kliniken sowie der LVR-Akademie für seelische Gesundheit mit der Qualität der psychiatrischen Pflege. Dabei stand die Frage „Wie kann Gewalt und Konflikte in der Psychiatrie reduziert werden“ am ersten Fachtag im Vordergrund.

Auf dem LVR-Fachtag wurde besonders das „Safewards-Modell“ (Safe wards sind im Englischen sichere Stationen) vorgestellt und diskutiert. Die Teilnehmenden stellten erste Erfahrungen bei der Implementierung im In- und Ausland vor und tauschten sich über diese Ansätze aus.

Das Safewards-Modell beschäftigt sich mit dem Auftreten von Konflikten und Ursprungsfaktoren. Sie gelten als potenzielle Krisenherde für das Entstehen von Aggression und Gewalt in der psychiatrischen Arbeit. Darüber hinaus beschreibt das Modell wirksame Einflussmöglichkeiten und spezifische Interventionen für Pflegenden und das gesamte Be-

handlungsteam, mit denen die Entstehung und Häufigkeit von Konflikten reduziert werden können.

Z2.14 LVR-Symposium „Psychisch erkrankt heute“

Auf Einladung des LVR-Klinikverbundes diskutierten am 2. und 3. Februar 2017 mehr als 200 Expertinnen und Experten aus dem In- und Ausland sowie Vertreterinnen und Vertreter von Angehörigen- und Betroffenenverbänden im Kölner Mediapark darüber, was es heißt, in Deutschland psychisch krank zu sein.

Das LVR-Symposium 2017 „Psychisch erkrankt heute“ schlug den weiten Bogen von hochaktueller gesellschaftlicher Diskussion, - wie wir mit psychisch kranken Menschen umgehen, sie angemessen behandeln und versorgen - bis hin zur wissenschaftlichen Diskussion über therapeutische Optionen von Morgen.

Z2.15 Reduzierung von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung

Auch im Berichtsjahr 2017 hat sich der LVR-Klinikverbund intensiv für die maximale Reduzierung des Einsatzes von freiheitsentziehenden und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung eingesetzt (vgl. Maßnahme Z2.20 im Bericht „Gemeinsam in Vielfalt 2017“).

Inzwischen wurde eine verbundweit gültige Konvention zur Dokumentation / Datenerfassung von Zwangsbehandlungen in allen Kliniken eingeführt. Kennzahlen zur Zahl der Isolierungen und Fixierungen werden jährlich in einem Benchmarking Bericht ausgewertet. Perspektivisch soll auch die Zahl der Zwangsmedikationen ausgewertet werden.

Neben weiteren vielen Maßnahmen nehmen alle neu eingestellten Mitarbeitenden in den jeweiligen Abteilungen der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie zeitnah an einer Informations-/Schulungsveranstaltung „Zwangsmaßnahmen – rechtliche Grundlagen, Leitlinien, Praxis, Dokumentation“ teil.

Z2.16 Dynamische Lebensnahe Integrierte Versorgung in der LVR-Klinik Bonn

Seit Anfang des Jahres 2017 profitieren Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen in der LVR-Klinik Bonn von einem im Rheinland einmaligen Modellvorhaben mit dem Titel „DynaLIVE - Dynamische Lebensnahe Integrierte Versorgung“. In enger Kooperation mit der TK, BARMER und DAK-Gesundheit bietet die LVR-Klinik Bonn den Patientinnen und Patienten dieser Krankenkassen eine neue sehr flexible integrative und sektorenübergreifende Therapie an.

Bisher gibt es immer wieder Reibungsverluste an der Schnittstelle zwischen stationär, teilstationär und ambulant. Mit jedem Wechsel müssen sich die Patientinnen und Patienten auf andere Bezugspersonen einstellen. Diese Beziehungsabbrüche können sich ungünstig auf die Behandlung und den Krankheitsverlauf auswirken und zum sogenannten ‚Drehtüreffekt‘ führen. Die Menschen kommen nach Beendigung der Therapie im Alltag nicht zurecht und benötigen erneut stationäre Hilfe.

An dieser Stelle setzt das Modellvorhaben an. Ein festes Betreuungsteam unter oberärztlicher Leitung versorgt die Patientinnen und Patienten im Modellvorhaben. Je nach Bedarf werden sie bereits während der stationären Phase temporär in ihr soziales Umfeld entlassen, ohne den Bezug zur Klinik zu verlieren. Die Übergänge zwischen den Sektoren sollen so gestaltet werden, dass die Patientinnen und Patienten möglichst nicht wieder stationär aufgenommen werden müssen. Sie bleiben auch nach der Behandlung für einige Zeit in Kontakt zu ihrer Bezugsperson, die sie beim Übergang in den Alltag weiter betreut.

Die rechtliche Grundlage für das Modellvorhaben bildet § 64b des SGB V. Gemeinsam mit den Krankenkassen leistet der LVR mit diesem innovativen Modellvorhaben einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung in der psychiatrischen Behandlung.

Z2.17 Regionale Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf

Die Diagnose und Behandlung von psychischen Störungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung stellt besondere Anforderungen an die Behandelnden, Therapien und Verfahren. Denn: Behinderungen liegen oft psychische oder körperliche Erkrankungen zugrunde. Gleichzeitig tragen Menschen mit geistigen Behinderungen ein besonderes Risiko, psychisch zu erkranken.

Als Träger von neun psychiatrischen Kliniken und drei HPH-Netzen verfügt der LVR über umfassende Kenntnisse und Erfahrungen, um zeitgemäße Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung entwickeln und umsetzen zu können.

Deshalb hat eine verbundweite Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der LVR-HPH-Netze, der LVR-Kliniken und der LVR-Verbundzentrale ein Rahmenkonzept zur „Regionalen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf“ erarbeitet. Dieses Konzept ist bereits in Kraft gesetzt worden und zielt, in einem mehrstufigen Prozess, auf die Verbesserung der individuellen Versorgung der Betroffenen und die Verbesserung der Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen und handelnden Akteure. Dazu sollen auf Basis des Rahmenkonzeptes in den Regionen Vereinbarungen zwischen den Vorständen bzw. Leitungen der LVR-Kliniken und HPH-Netze abgeschlossen, regionale Fachkonferenzen etabliert und regionale Versorgungskonzepte erarbeitet werden.

Darüber hinaus sind die LVR-Kliniken Bonn, Bedburg-Hau, Viersen und Langenfeld als Betreiber für MZEB (Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen) im Jahre 2017 gemäß § 119c SGB V zugelassen worden. Im gestuften ambulanten medizinischen Versorgungssystem stellen die MZEB nach der hausärztlichen Grundversorgung und der fachärztlichen Versorgung die Stufe der spezialisierten Versorgung dar. Dies trägt der Forderung des Artikels 25 BRK Rechnung, dass Menschen mit Behinderung neben den medizinischen Versorgungsangeboten wie alle anderen Menschen zusätzlich diejenigen Leistungen erhalten sollen, die sie speziell wegen ihrer Behinderung benötigen.

Z2.18 Neuorientierung von Angeboten der Arbeitstherapie im Maßregelvollzug

Den Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug wird in den LVR-Kliniken ein auf ihr individuelles Störungsbild und ein an ihrem Unterstützungsbedarf orientiertes Behandlungsangebot unterbreitet. Ziel des Maßregelvollzugs ist es, die Patientinnen und Patienten so zu behandeln und zu fördern, dass sie ein straffreies Leben in der Gesellschaft führen können. Nur wenn dieses Ziel erreicht wird, können sie aus dem Maßregelvollzug entlassen werden.

Im Rahmen der Stabilisierung der Patientinnen und Patienten kommt der Überleitung in Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse eine besondere Bedeutung zu. Eine zentrale Rolle spielen dabei zum Beispiel das Budget für Arbeit oder die Leistungen der Integrationsfachdienste.

Mittels eines Modellprojektes wird in der LVR-Klinik Bedburg-Hau versucht, die Überleitung in den Arbeitsprozess durch eine veränderte Ausrichtung der arbeitstherapeutischen Angebote zu verbessern. Zu diesem Zweck wurden in der Forensik im Jahre 2017 zwei Stellen für Job-Coaches geschaffen, welche die Patientinnen und Patienten in einem ersten Schritt in Praktika vermitteln sollen.

Z2.19 Wiedereingliederung von Menschen aus dem Maßregelvollzug in außerstationäre Versorgungsmodelle

Das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben steht auch den Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs zu. Durch die Unterbringung im Maßregelvollzug sind sie jedoch stark in der Ausübung eines selbstbestimmten Lebens und der Teilnahme an gesellschaftlichen Aktivitäten eingeschränkt.

Der Wiedereingliederung der Menschen aus dem Maßregelvollzug in die Gesellschaft kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Dabei gibt es Gruppen von Patientinnen und Patienten, bei denen dies einfacher gelingt als bei anderen. Insbesondere die Vermittlung von Menschen mit einer geistigen Behinderung in außerstationäre Versorgungsmodelle ist aktuell schwierig, wenn der Unterbringung im Maßregelvollzug Sexual- oder Brandstiftungsdelikte zugrunde liegen.

Im Rahmen der LVR-Zielvereinbarungen sind sowohl die LVR-Kliniken mit ihren forensischen Fachabteilungen wie auch die HPH-Netze des LVR aufgefordert, für diese Gruppe von Patientinnen und Patienten aus dem Maßregelvollzug außerstationäre Versorgungsangebote zu entwickeln. Im Jahr 2017 hat daher eine Bedarfserhebung stattgefunden. Ziel der Bedarfserhebung ist es, für die zu entlassenden Personen frühzeitig passende Angebote bereitzustellen und das Entlassmanagement entsprechend darauf auszurichten.

Z2.20 Angehörigenarbeit im Maßregelvollzug

Wie können kontaktbereite Angehörige forensischer Patientinnen und Patienten mit den Maßregelvollzugskliniken kooperieren? Diese Frage stand erstmals im Mittelpunkt einer Fachtagung des Bundes- und Landesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen, der beiden Landschaftsverbände Nordrhein-Westfalens (LWL und LVR) sowie des Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug in Nordrhein-Westfalen am 22. September 2017 in Düsseldorf. Angehörige, ehemalige Betroffene und Mitarbeitende forensischer Kliniken formulierten und diskutierten aus ihrer Perspektive Vorschläge und Wünsche für die Zukunft.

*Der LVR ist nicht nur als Leistungsträger und Leistungserbringer für das Ziel der Personenzentrierung verantwortlich, sondern auch in seiner Funktion als **Arbeitgeber**.*

Z2.21 Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen beim LVR

Die Gesamtbeschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen im LVR gem. § 71 Abs. 1 SGB IX konnte auch im Berichtsjahr 2017 nochmals leicht gesteigert werden. Zum 31.12.2017 lag die Quote bei 10,19%. Das gesetzlich geforderte Soll von fünf Prozent wurde somit weiterhin deutlich übertroffen. Zum 31. Dezember 2016 war noch eine Quote von 10,07 Prozent berichtet worden.²

Ein wichtiges Instrument, um Menschen mit Behinderungen eine individuelle Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, sind dabei weiterhin die Integrationsprojekte im LVR, die LVR-Krankenhauszentralwäscherei, die Integrationsabteilung „Layout und Produktion“ der LVR-Druckerei, die Integrationsabteilung Verteilerküche in der LVR-Klinik Köln sowie die LVR-Kantine/apetito catering B.V. & Co. KG.

Die Zahl der Betriebsintegrierten Arbeitsplätze (BiAp), d.h. der beim LVR angesiedelten befristeten oder dauerhaft angelegten Arbeitsplätze einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), war dagegen rückläufig. Ende 2017 standen 45 BiAp zur Verfügung, von denen 26 besetzt und 19 frei waren. Ende 2016 gab es noch 40 besetzte Plätze.

² LVR (2017): Gemeinsam in Vielfalt 2016. Erster Jahresbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), S.46.

Das LVR-Dezernat Personal und Organisation arbeitet dabei kontinuierlich an Instrumenten, um das Personalmanagement noch stärker an die Bedarfe der Beschäftigten in ihren unterschiedlichen Lebensphasen auszurichten. So wurden im Berichtsjahr 2017 Konzepte zu den Themen „Austrittsinterview“ und „Zukunftsgespräch 55+“ neu erstellt. Beim Zukunftsgespräch 55+ geht es um die Klärung beruflicher wie persönlicher Perspektiven und Vorstellungen lebensälterer Mitarbeitender. Mit dem Austrittsinterview werden Gründe für das Verlassen des LVR in Erfahrung gebracht, um im Rahmen der Mitarbeiterbindung gegenzusteuern. Beide Instrumente richten sich grundsätzlich auch an Mitarbeitende mit Schwerbehinderung.

Z2.22 Inklusive Ausbildungsplätze im LVR-Archäologische Park Xanten

Seit Herbst 2017 bietet der LVR-Archäologische Park Xanten mit Unterstützung des LVR-Integrationsamtes eine betriebliche, theoriereduzierte Ausbildung zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung an. Zu diesem Zweck wurden eigens eine Holzwerkstatt eingerichtet und ein Tischlermeister sowie eine fachwissenschaftliche Integrationskoordinatorin eingestellt. Die Ausbildung ist eng mit dem historischen Schiffsbau verknüpft. Zwei ausgewählte junge Männer mit Beeinträchtigungen, die von Beginn des Projektes an als Praktikanten und später als auf Betriebsintegrierten Arbeitsplätzen in der Schiffswerft beschäftigt waren, starteten im September 2017 ihre Ausbildung. Zuvor wurden Sie dabei unterstützt, den Hauptschulabschluss nachzuholen. Nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung werden die beiden als Gesellen fest angestellt.

Bereits seit 2014 werden im LVR-APX gemeinsam mit jungen Menschen mit Behinderungen schwimmfähige Schiffe der römischen Rheinflotte in Originalgröße nachgebaut. Insgesamt sechs Schiffe werden nach Fertigstellung als Hauptexponate in einem neuen inklusiven Ausstellungsbereich zur römischen Rheinschifffahrt der Öffentlichkeit präsentiert werden. Ein solcher Ausstellungsbereich, der die gesamte römerzeitliche Rheinflotte zeigt, ist international einzigartig. Auch die inklusive Schulung und Ausbildung, auf die das Projekt von Anfang an ausgerichtet ist, kennt keinen Vergleich im internationalen Museumswesen, denn in der Schiffswerft werden seit 2014 junge Menschen mit Behinderungen oder sozialen Schwierigkeiten, die aus Förderschulen oder Werkstätten kommen, in Langzeitpraktika geschult. Aus diesen Praktika werden nun reguläre Ausbildungsverhältnisse und langfristig sogar feste Arbeitsplätze.

ZIELRICHTUNG 3. Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit der Zielrichtung 3 hat sich der LVR zum Ziel gesetzt, die Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets im Rheinland zu steigern. Beim Persönlichen Budget handelt es sich um eine Form der Leistungsgewährung, die die Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten in besonderer Weise in den Mittelpunkt stellt (siehe Zielrichtung 2). Mit dem Persönlichen Budget übernehmen Menschen mit Behinderungen selbst die Regie der Leistungsausgestaltung. Im Gegensatz zur Sachleistung werden ihnen in Form des Persönlichen Budgets direkt Finanzmittel zur Verfügung gestellt. Mit diesen Mitteln können sie sich selbst die erforderliche Unterstützung beschaffen, um ihre Bedarfe zu decken.³

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Z3.1 Aktivitäten zur verstärkten Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets

Die Informations-, Beratungs- und Fortbildungsangebote zum Persönlichen Budget (siehe Maßnahmen im Bericht „Gemeinsam in Vielfalt 2017“) haben sich bewährt. Laut dem jährlichen Datenbericht zum Persönlichen Budget hat sich die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer im Jahr 2016 auf 997 erhöht. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum 2015 ist dies eine Steigerung um 16 Prozent.

Im ersten Quartal 2017 führte das LVR-Dezernat Soziales eine Fortbildungsreihe für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KoKoBe im Rheinland durch, die auch über das Persönliche Budget informierte und einen regen Austausch zwischen den teilnehmenden KoKoBe Mitarbeitenden und LVR-Mitarbeitenden ermöglichte. Auch konnte Kooperationen angebahnt werden, die auf dem gemeinsamen Interesse beruhen, die Akzeptanz und Nutzung des Persönlichen Budgets zu stärken. In Kooperation mit den Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben (KSL NRW), dem LWL und dem LVR-Dezernat Soziales ist für den 26. April 2018 eine gemeinsame Fachveranstaltung zum Persönlichen Budget geplant. Hierzu erfolgten in 2017 Kooperations- und Planungsgespräche.

³ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 80.

ZIELRICHTUNG 4. Den inklusiven Sozialraum mitgestalten

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit der Zielrichtung 4 hat sich der LVR auf den Weg gemacht, verstärkt zur inklusiven Gestaltung von Sozialräumen beizutragen. Ein inklusiver Sozialraum zeichnet sich nach Definition des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge dadurch aus, dass hier das selbstbestimmte und gemeinschaftliche Leben aller Menschen in ihrer gesamten Vielfalt möglich ist. Merkmale eines inklusiven Sozialraums sind:

- „1. Gleichbehandlung und Nicht-Diskriminierung;
2. Barrierefreiheit und Kultursensibilität;
3. Begegnungs- und Netzwerk- sowie Beratungs- und Unterstützungsstrukturen;
4. Partizipation an Planungs-, Gestaltungs- und Entscheidungsprozessen;
5. Inklusion von Anfang an (...);
6. eine Haltung, die Alle einbezieht und Niemanden ausschließt (...).“⁴

Inklusive Sozialräume werden federführend durch die Kommunen gestaltet. Der LVR unterstützt die Kommunen im Rahmen seiner Aufgaben und Zuständigkeiten auf diesem Weg und stärkt mit seinen eigenen Fachplanungen und Angeboten den inklusiven Charakter der Lebensräume vor Ort.⁵

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

Z4.1 Inklusive Bauprojektförderung

Z4.2 Strategische Neuausrichtung der Rheinischen Beamten-Baugesellschaft

Z4.3 Wege zum LVR: Web-App zur erleichterten Anreise mit und ohne Mobilitätseinschränkung

Z4.1 Inklusive Bauprojektförderung

Im Berichtsjahr 2017 wurde im Dezernat 7 – Soziales - in Abstimmung mit den Dezernaten 3 – Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB und 2 - Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft und Europaangelegenheiten ein neues Förderprogramm aufgelegt (vgl. Vorlage-Nr. 14/2024/1). Mit diesem möchte der LVR eine Entwicklung zur Schaffung inklusiver Wohnangebote anstoßen, damit möglichst schnell eine Eigendynamik bei der Planung und Realisierung entsprechender Angebote erfolgen kann.

Mit einem vergünstigten oder kostenlosen Darlehen gefördert werden Wohnprojekte mit inklusivem Charakter. Das heißt, in den Wohnprojekten sollen Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen zusammenleben. Dabei sollen mindestens 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner dauerhaft, also mindestens für die Laufzeit des Darlehens, Menschen mit Behinderung sein, die zugleich leistungsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe sind. Der zu schaffende Wohnraum muss barrierefrei sein. Gefördert werden maximal 10 Prozent der anererkennungsfähigen Baukosten, maximal 200.000 Euro je Projekt.

⁴ Deutscher Verein (2011): Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum, S. 4.

⁵ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 84.

Z4.2 Strategische Neuausrichtung der Rheinischen Beamten-Baugesellschaft

Im Dezember 2017 wurde durch den Landschaftsausschuss eine strategische Neuausrichtung der bestehenden Rheinischen-Beamten-Baugesellschaft beschlossen (vgl. Vorlage Nr. 14/2387). Der Gesellschaftervertrag wurde nach der Zustimmung durch das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung NRW im Februar 2018 entsprechend geändert.

Die Gesellschaft wurde in „Bauen für Menschen GmbH – Ein Unternehmen für inklusiven Wohnungsbau des Landschaftsverbandes Rheinland“ umbenannt. Der Schwerpunkt des neu formulierten Gesellschaftszwecks liegt nun auf der Schaffung von inklusivem Wohnraum für Menschen mit Behinderungen, um diesem Personenkreis im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention eine gleichberechtigt, unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe am Leben der Gesellschaft durch die Schaffung entsprechender Wohnangebote zu ermöglichen.

Z4.3 Wege zum LVR: Web-App zur erleichterten Anreise mit und ohne Mobilitätseinschränkung

Im Berichtsjahr 2017 wurde vom Fachbereich Kommunikation, dem Zentrum für Medien und Bildung (ZMB) und LVR-InfoKom die von der CDU/SPD-Koalition beantragte Online-Anwendung „Wege zum LVR“ umgesetzt (vgl. Vorlage-Nr. 14/1310). Die Web-App unterstützt Menschen mit und ohne Mobilitätseinschränkung bei der An- und Abreise zum LVR. Die zeitgemäße Orientierungshilfe setzt dort an, wo der Service gängiger Navigationssysteme für Menschen mit Behinderungen nicht ausreichend ist. Für derzeit etwa 100 LVR-Einrichtungen gibt es detaillierte Wegbeschreibungen, die das Erreichen des Zielortes erheblich erleichtern. Eine exakte Zielführung zum Gebäudeeingang der jeweiligen LVR-Einrichtung weist auf mögliche Hindernisse wie Steigungen oder Treppen hin und liefert zugleich Lösungen in Form von alternativen Pfaden. Das Besondere des LVR-Angebotes ist die sehr genaue Routenführung in Form von Bild und Text: Farbig gekennzeichnete Pfade innerhalb der interaktiven Karte zeigen die Wegführung beginnend von der nächstgelegenen Haltestelle bzw. des Parkplatzes auf oder weisen auf die optimale Straßenseitennutzung hin. Angaben zu Treppen, vorhandenen Aufzügen, öffentlichen Toiletten und Rastmöglichkeiten runden das Angebot ab. Über die Internetseite www.wege-zum.lvr.de kann der neue Service aufgerufen werden.

ZIELRICHTUNG 5. Die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herstellen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Barrierefreiheit bedeutet, die Umwelt so zu gestalten, dass sie für Menschen mit Behinderungen genauso nutzbar und zugänglich ist wie für Menschen ohne Behinderungen. Dies ist nur Schritt für Schritt möglich. Mit der Zielrichtung 5 hat sich der LVR genau auf diesen Weg gemacht. Ziel ist es, langfristig die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herzustellen.⁶

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z5.1 Umsetzung der Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit der LVR-Liegenschaften**
- Z5.2 Barrierefreiheit in weiteren Bestandsgebäuden**

Z5.1 Umsetzung der Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit der LVR-Liegenschaften

Für die Gebäude der Zentralverwaltung in Köln-Deutz⁷ wurde mit den Verbänden von Menschen mit Behinderungen am 18. November 2013 eine Zielvereinbarung gemäß Paragraph 5 Behindertengleichstellungsgesetz NRW zur Barrierefreiheit im Hinblick auf die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Gebäude abgeschlossen. Sie ist im Zielvereinbarungsregister des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW veröffentlicht und bildet die wesentliche Arbeitsgrundlage zur Umsetzung der Zielrichtung 5 im LVR.

Das Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB veröffentlicht jährliche Zwischenberichte zum Umsetzungsstand der Zielvereinbarung, zuletzt zum 30.11.2017 (vgl. Vorlage-Nr. 14/2547).

Die Zielvereinbarung gilt auch als Rahmenvertrag für die Herstellung von Barrierefreiheit in allen Liegenschaften des LVR und seiner wie Eigenbetriebe geführten Einrichtungen. Um auch hier die Beteiligung der Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen sicherzustellen, wurde im März 2017 ein neues Verfahren beschlossen:

Für alle Maßnahmen im Bereich der Förderschulen werden die standortbezogenen Entwurfsplanungen des LVR zur Barrierefreiheit den jeweiligen Schülermitverwaltungen oder Schulkonferenzen vorgestellt und zur Kenntnis- und Stellungnahme zur Verfügung gestellt. Zudem erfolgt eine Abstimmung mit der zuständigen Schwerbehindertenvertretung. Bei zehn Förderschulstandorten liegen Barrierefreikonzepte vor. Derzeit erfolgt die Kostenberechnung und die Ausführungsplanung. Für weitere fünf Schulstandorte werden in 2018/2019 Barrierefreikonzepte durch Fachplanende erstellt.

Für alle Maßnahmen im Bereich Kultur werden die durch externe Fachplanerinnen und Fachplaner erarbeiteten Konzepte im Zuge der Entwurfsplanung den Vertreterinnen und Vertretern der Partnerverbände der Zielvereinbarung vorgestellt. Vor dieser Beratung

⁶ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 87.

⁷ Im Einzelnen sind dies: das Landeshaus, Kennedy-Ufer 2, das Horion Haus, Hermann-Pünder-Straße 1, die Informations- und Bildungsstätte (IBS), das LVR-Haus, Ottoplatz 2 sowie das Dienstgebäude Deutzer Freiheit 77.

sollen zudem am jeweiligen Standort der Einrichtung aktive Selbstvertretungsorganisationen oder Selbsthilfefzusammenschlüssen von Menschen mit Behinderungen (z.B. kommunale Behindertenbeiräte) Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Z5.2 Barrierefreiheit in weiteren Bestandsgebäuden

Neben den Gebäuden der Zentralverwaltung hat sich der LVR verpflichtet, weitere Bestandsgebäude schrittweise barrierefrei herzurichten. Im Bereich der LVR-Kulturbauten ist die Umsetzung einiger Pilotprojekte (LVR-Freilichtmuseum Kommern, LVR-Freilichtmuseum Lindlar sowie LVR-LandesMuseum Bonn) bereits in Ausführung. Für weitere Pilotprojekte, unter anderem für das LVR-Industriemuseum Schauplatz Bergisch-Gladbach, das LVR-Industriemuseum Zinkfabrik Altenberg und das Kulturzentrum Abtei Brauweiler sind bereits Konzepte zur Umsetzung erarbeitet. Die Konzepte zur Umsetzung der Barrierefreiheit für alle LVR-Kliniken wurden in 2017 priorisiert.

Die Realisierung von Ersatzgebäuden für die nicht barrierefreien Wohnangebote der LVR-HPH-Netze erfolgt sukzessive. Mehrere Bauvorhaben befinden sich derzeit in Planung, weitere in der Bauphase.

ZIELRICHTUNG 6. Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 6 macht deutlich, dass sich Zugänglichkeit nicht nur auf bauliche Begebenheiten, sondern ebenso auf Information und Kommunikation bezieht. Informations- und Kommunikationsmedien sind dann grundsätzlich barrierefrei, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind. Dies will der LVR unter Zielrichtung 6 in allen Medien und Formaten schrittweise umsetzen.⁸

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z6.1 Inklusive Neuausrichtung des LVR-LandesMuseum Bonn**
- Z6.2 Inklusive Angebote zur Vermittlung des kulturellen Erbes**
- Z6.3 Strategische Neuausrichtung der Medienentwicklungsplanung an den Schulen des LVR**

Z6.1 Inklusive Neuausrichtung des LVR-LandesMuseum Bonn

Bereits 2016 wurde beschlossen, das LVR-LandesMuseum Bonn anlässlich seines 200-jährigen Bestehens im Jahr 2020 umfassend inklusiv neu auszurichten (vgl. Vorlage-Nr. 14/1134).

Im Berichtsjahr 2017 wurden bereits verschiedene Maßnahmen umgesetzt, die den barrierefreien Zugang zum Museum ermöglichen. Um den barrierefreien Zugang zu allen Ausstellungsbereichen auch innerhalb des Museums zu verbessern, wurde 2017 der Einbau eines Doppelaufzugs beschlossen (vgl. Vorlage-Nr. 14/2155). Der Doppelaufzug soll alle Geschosse, einschließlich der Dachterrasse, erschließen und durch eine Teilverglasung Einblicke in die jeweiligen Etagen ermöglichen. Gleichzeitig wird die Orientierung in der komplexen Gebäude- und Geschossstruktur des Hauses vereinfacht. Im Zuge der Neukonzeption sollen zudem die Ausstellungen umgestaltet werden.

Bei der Neuausrichtung legt das Museum viel Wert auf die Beteiligung der Verbände von Menschen mit Behinderungen. Am 11. Juli 2017 richtete das Museum daher die barrierefreie Tagung „Finden – Sehen – Verstehen“ aus. Ziel war es, mit Interessierten über die bereits bestehenden Ideen zur Veränderung diskutieren, neue Gedanken und Anregungen einholen und in einen intensiven Dialog zu treten. Gemeinsam wurde überlegt, welche Barrieren im LVR-LandesMuseum Bonn bestehen und zukünftig abgebaut werden können. Dazu erkundeten die Besucherinnen und Besucher in kleinen Gruppen das Haus, um über Verbesserungsmöglichkeiten ins Gespräch zu kommen.

Z6.2 Inklusive Angebote zur Vermittlung des kulturellen Erbes

Der LVR-Archäologische Park Xanten, das LVR-Freilichtmuseum Kommern und das LVR-Freilichtmuseum Lindlar erarbeiten seit 2017 mit Mitteln der LVR-Museumsförderung ein gemeinsames Projekt zur Verbesserung der musealen und infrastrukturellen Angebote für blinde und sehbehinderte Museumsgäste.

⁸ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 91.

Konkret wird für den LVR-Archäologischen Park Xanten ein umfangreiches Konzept für ein barrierefreies Leitsystem für das gesamte Parkgelände erarbeitet. Das LVR-Freilichtmuseum Lindlar wird seine barrierefreien Vermittlungs- und Informationsangebote ausbauen. Außerdem soll das Museumspersonal durch eine Schulung für die Zielgruppe der Menschen mit Sehbehinderungen sensibilisiert werden. Im LVR-Freilichtmuseum Kommern werden künftig Tastmodelle sehbehinderten und blinden Menschen grundlegende Informationen zu zwei Baugruppen liefern.

Zudem wurde die Webseite des LVR-Dezernats für Kultur und Landschaftliche Kulturpflege kultur.lvr.de überarbeitet, um mit wechselnden Thementasern mehr aktuelle Informationen auch für Menschen mit Behinderungen geben zu können.

Z6.3 Strategische Neuausrichtung der Medienentwicklungsplanung an den Schulen des LVR

Der fortlaufende Medienentwicklungsplan (MEP) orientiert sich an den spezifischen Bedarfen der Schülerinnen und Schüler an den Schulen des LVR. Zentral ist dabei die Fortentwicklung genutzter Hard- und Software in den Schulen entlang der Bedarfe.

Der MEP greift die Ergebnisse des technischen Projekts „Schule: digital grenzenlos lernen“ auf und verknüpft diese mit den relevanten konzeptionellen Ansätzen und medienpädagogischen Betrachtungen der LVR-Schulen. Der MEP ermöglicht den Akteurinnen und Akteuren in den LVR-Schulen auch den Einsatz eigener privater elektronischer Hilfsmittel im Schulleben. Dazu gehören z.B. barrierefreie oder Barrieren egalisierende Software, barrierefreie Präsentationstechniken und assistive Technologie. Der MEP fußt auf dem System der flexiblen Standards. Das bedeutet, dass die Schulen innerhalb definierter Aufgabenpakete für bedarfsgerechte Ausstattungsgegenstände frei entscheiden können, welche Schwerpunkte bei der Auswahl der IT-Technik und Medien gelegt werden sollen. Somit verfolgt der MEP konsequent den Gedanken der Zugänglichkeit von Informations- und Kommunikationsmedien sowie der Personenzentrierung (vgl. Zielrichtung 2).

ZIELRICHTUNG 7. Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 7 bezieht sich wie Zielrichtung 6 auf einen bestimmten Teilaspekt von Zugänglichkeit und macht deutlich, dass auch Veranstaltungen Menschen mit und ohne Behinderungen offenstehen sollen. Bei allen Veranstaltungen des LVR ist daher grundsätzlich die diskriminierungsfreie Zugänglichkeit für alle interessierten (bzw. eingeladenen) Menschen sicherzustellen. Dabei ist es wichtig, Zugänglichkeit für den gesamten Prozess des Veranstaltungsmanagements zu berücksichtigen, also auch bei der Planung, Einladung und Dokumentation. Von großer Bedeutung ist hierbei eine positive Grundhaltung in der Verwaltung zur „Begegnung in Vielfalt“.⁹

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Unter dieser Zielrichtung sei auch auf den Tag der Begegnung (vgl. Maßnahme Z9.4) sowie den 1. LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte (vgl. Maßnahme Z1.2) verwiesen. Bei der Umsetzung der Veranstaltungen wurden viele wertvolle Erfahrungen gesammelt, wie sich Veranstaltungen möglichst barrierearm planen und durchführen lassen. Nun gilt es, diese Erfahrungen auch für weitere Veranstaltungen des LVR aufzubereiten.

Z7.1 Livestream zu Fachtagungen

Das LVR-Dezernat Soziales hat im Berichtsjahr 2017 in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Kommunikation erstmals eine Veranstaltung live im Internet übertragen. Damit wurde bei der Präsentation zum neuen Bedarfsermittlungsinstrument „BEI_NRW“ (vgl. Maßnahme Z2.1) am 12. Dezember 2017 eine zusätzliche Teilnahmemöglichkeit für Menschen geschaffen, die z.B. in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Die Aufzeichnung der Veranstaltung ist untertitelt und online abrufbar.

⁹ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 94.

ZIELRICHTUNG 8. Die Leichte Sprache im LVR anwenden

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Leichte Sprache ist ein wichtiges Instrument, um die Zugänglichkeit zu Information und Kommunikation speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten herzustellen. Der LVR verfügt bereits über mehrjährige Erfahrungen in der Verwendung der Leichten Sprache in Druckschriften und im Internet. Mit Zielrichtung 8 hat er sich zur Aufgabe gemacht, Leichte Sprache noch systematischer anzuwenden.¹⁰

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z8.1 Zusatztexte in leichter Sprache in Vorlagen des Ausschusses für Inklusion**
- Z8.2 Bescheide in Leichter Sprache**
- Z8.3 Einfache Sprache im Zentralen Beschwerdemanagement des LVR**
- Z8.4 Interne Federführungen zum Thema Leichte Sprache**
- Z8.5 Interne praxisorientierte Arbeitshilfe zur Anwendung Leichter Sprache**

Z8.1 Zusatztexte in leichter Sprache in Vorlagen des Ausschusses für Inklusion

Im Rahmen der Gremienbetreuung stellt die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte seit Mai 2017 sicher, dass alle Vorlagen, die (auch) im Ausschuss für Inklusion und im Beirat für Inklusion und Menschenrechte beraten werden, einen Zusatztext in leichter Sprache erhalten. Dieser Zusatztext 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.

Z8.2 Bescheide in Leichter Sprache

Das Dezernat Soziales hat seit Herbst 2016 eine Arbeitsgruppe, die sich mit Informationsangeboten in Leichter Sprache in der Eingliederungshilfe beschäftigt. In einem ersten Projekt hat die Arbeitsgruppe die Verwendung von Leichter Sprache im Bescheidwesen geprüft. Konkret wurde eine beigefügte Erläuterung zum Bewilligungsbescheid für das Betreute Wohnen erarbeitet. Diese Erläuterung wurde im Zeitraum vom 1. Mai bis 31. Juli 2017 in den Regionen Solingen und Oberhausen getestet und mit den Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) ausgewertet.

Aufgrund der positiven Erfahrungen wurde nun die reguläre Einführung beschlossen: Leistungsberechtigte mit einer geistigen Behinderung erhalten seit Februar 2018 zusätzlich zum LVR-Bewilligungsbescheid für das Betreute Wohnen eine Erklärung in Leichter Sprache. Sie umfasst die Kostenzusage sowie die Hinweise zu Einkommen und Vermögen.

Z8.3 Einfache Sprache im Zentralen Beschwerdemanagement des LVR

Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden hat im Berichtsjahr 2017 Musterschreiben in einfacher Sprache erarbeitet. Ziel ist es, dass möglichst alle Menschen, die sich mit einer Beschwerde an den LVR wenden, den Prozess der Beschwerdeführung

¹⁰ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 97.

gut verstehen können und Zugang zu den entsprechenden Informationen erhalten. Konkret wurden die Eingangsbetätigung einer Beschwerde und die Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht in einfache Sprache übertragen. Die Texte kommen immer dann zum Einsatz, wenn die Geschäftsstelle mit Menschen Kontakt hat, die sich in Folge von Leseeinschränkungen oder Sprachverarbeitungsproblemen die standardsprachlichen Schreiben nicht gut erschließen können.

Z8.4 Interne Federführungen zum Thema Leichte Sprache

Um eine konsistente Strategie im Umgang mit Leichter Sprache im LVR zu entwickeln, wurden 2017 für die zu unterscheidenden Bereiche der Kommunikation in persönlichen, öffentlichen und LVR-internen Angelegenheiten drei interne Federführungen festgelegt:

- Federführung in persönlichen Angelegenheiten: Dezernat Soziales
- Federführung in öffentlichen Angelegenheiten: Fachbereich Kommunikation
- Federführung in LVR-internen Angelegenheiten: Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

Im Mittelpunkt dieser Federführungen steht die interne kollegiale Beratung und Information z.B. über gute Beispiele aus der eigenen Praxis. Zudem werden Kriterien erarbeitet und implementiert, bei welchen Informationsanlässen das Instrument der Leichte Sprache – auch unter adressatengerechter Berücksichtigung alternativer Mittel wie der sog. einfachen bzw. verständlichen Sprache – explizit anzuwenden ist („wann“).

Z8.5 Interne praxisorientierte Arbeitshilfe zur Anwendung Leichter Sprache

Der LVR-Fachbereich Kommunikation hat im Juli 2017 eine LVR-interne praxisorientierte Arbeitshilfe „Leichte Sprache im LVR“ im Intranet veröffentlicht. Diese Arbeitshilfe soll die LVR-Mitarbeitenden bei der Erstellung und Herausgabe von Publikationen und Texten in Leichter Sprache im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen. Die Arbeitshilfe ist ein Instrument, um die Anwendungspraxis von Leichter Sprache im LVR weiter zu vereinheitlichen, solange keine landesweiten Vorgaben bestehen. Für 2018 ist eine Ergänzung der Arbeitshilfe mit weiteren Praxisbeispielen und aktuellen Anpassungen geplant.

ZIELRICHTUNG 9. Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Mit der Zielrichtung 9 hat sich der LVR ausdrücklich zur Aufgabe gemacht, systematisch Menschenrechtsbildung im LVR zu betreiben. Dahinter steht die Vorstellung, dass Menschenrechte erst dann umfassend im Verband umgesetzt und beachtet werden, wenn einerseits das Wissen über diese Rechte vorhanden ist, und andererseits die Fähigkeiten, diese Rechte auch tatsächlich für sich selbst oder andere einzufordern. Menschenrechtsbildung im Sinne des Deutschen Instituts für Menschenrechte umfasst dabei drei Dimensionen: Menschenrechtsbildung informiert konkret über menschenrechtliche Bestimmungen, Menschenrechtsbildung gestaltet menschengerechte Methoden des Lernens und Menschenrechtsbildung befähigt zum konkreten Gebrauch eben jener Rechte.¹¹

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z9.1 Vermittlung des menschenrechtlichen Ansatzes des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt“**
- Z9.2 Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Verwaltung**
- Z9.3 Politische Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung im Rahmen der Bundestagswahl**
- Z9.4 Tag der Begegnung**
- Z9.5 Unterstützung von Kulturveranstaltungen externer Partner**
- Z9.6 Großtransparent am Rheinufer für Toleranz**
- Z9.7 Kunstaussstellungen**
- Z9.8 Woche der seelischen Gesundheit**
- Z9.9 Schule ohne Rassismus**
- Z9.10 Anlauf- und Beratungsstelle für die Stiftung Anerkennung und Hilfe**
- Z9.11 Aufarbeitung der eigenen Geschichte**

Z9.1 Vermittlung des menschenrechtlichen Ansatzes des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt“

In verschiedenen Vorträgen und Diskussionsbeiträgen informierte die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte auch im Berichtsjahr 2017 über die BRK sowie den besonderen menschenrechtlichen Ansatz des LVR-Aktionsplans. Zu nennen sind insbesondere:

- Zwei Vorträge („Inklusion – das Beispiel LVR“ sowie „Von der Integration zur Inklusion“) im Rahmen des LVR-Symposium „Psychisch erkrankte heute“ in Köln am 2. Februar 2017.
- Workshop zur Inklusion im LVR-LandesMuseum Bonn am 13. März 2017.

Zur bundesweiten Vernetzung nahm die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 5. Dezember 2017 auf Einladung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales erneut am Netzwerktreffen der Akteure mit Aktionsplänen zur UN-Behindertenrechtskonvention im Rahmen der Inklusionstage der Bundesregierung in Berlin teil.

¹¹ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 100.

Überdies war die Stabsstelle am 6. November 2017 erneut beim jährlichen Netzwerktreffen Menschenrechtsbildung vertreten. Das Treffen wird von der Abteilung Menschenrechtsbildung im Deutschen Institut für Menschenrechte organisiert.

Z9.2 Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Verwaltung

Neben zahlreichen anderen Weiterbildungsangeboten zum Thema „Inklusion und Menschenrechte“ haben neue Mitarbeitende des LVR seit Ende 2017 die Möglichkeit, sich in einem Seminartag intensiv mit zentralen Leitzielen des LVR auseinanderzusetzen und so ihren neuen Arbeitgeber besser kennenzulernen.

Die Teilnehmenden erfahren etwas über die Grundlagen der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsarbeit im LVR und können sich aktiv mit Vorurteilen und Diskriminierungen auseinandersetzen. Sie erhalten einen Einblick, wie sich der LVR insbesondere für die Gleichstellung von Frauen, von Menschen mit Migrationshintergrund und von Menschen mit Behinderungen einsetzt. Damit widmet sich der Seminartag auch wichtigen Themen der Charta der Vielfalt, der sich der LVR am 7. Juni 2016 angeschlossen hat.

Der Seminartag wird gemeinsam von der Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming, dem Fachbereich Personal und Organisation sowie der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte umgesetzt. Er findet regelmäßig als zweiter Seminartag zum Thema „Neu im LVR - Aufgaben, Regelungen und Leitziele“ statt.

Z9.3 Politische Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung im Rahmen der Bundestagswahl

Im Rahmen der anstehenden Bundestagswahlen wurde im LVR-HPH-Netz West im Rhein-Erft-Kreis ein Traineeprojekt zur politischen Bildung für Menschen mit geistiger Behinderung durchgeführt (Mai bis November 2017). Ziel des Projektes war, das politische Bildungsangebot zur Bundestagswahl zu erweitern und langfristig zu etablieren. In 12 Fortbildungen in Leichter Sprache wurden ca. 125 Menschen mit geistiger Behinderung über ihr Wahlrecht informiert und motiviert, davon Gebrauch zu machen. Zudem wurde für Mitarbeitende im Assistenz- und Betreuungsdienst eine Handreichung mit Anregungen zur Begleitung der Bundestagswahl erstellt. Um für das Wahlrecht für Menschen mit einer Betreuung in allen Angelegenheiten zu sensibilisieren und dafür zu werben, auch langfristig, politische Bildungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung in der Region anzubieten, wurden Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik und Verwaltung geführt.

Z9.4 Tag der Begegnung

Der LVR feiert seit 1998 den Tag der Begegnung als Signalveranstaltung für ein Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen. Er reagierte damit auf ein Gerichtsurteil, das einer Wohngruppe von Menschen mit geistiger Behinderung zu bestimmten Tageszeiten die Nutzung des eigenen Gartens verbot, weil sich Nachbarn gestört fühlten.

Nachdem das Konzept 2016 systematisch weiterentwickelt wurde, fand der Tag der Begegnung am 20. Mai 2017 in neuer Form statt. Rund 40.000 Menschen feierten im Kölner Rheinpark und am Tanzbrunnen ausgelassen – für ein gutes Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen.

Dabei ist es gelungen, die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen gegenüber den Vorjahren noch weiter zu verbessern. Hierzu wurden zum Beispiel die Ausstellungsflächen komprimiert, vermehrt Bodenplatten ausgelegt und die Kabelführung verändert.

Neben der verbesserten Zugänglichkeit vor der Bühne konnten zudem mehr Menschen mit Behinderungen auf der Bühne und in der aktiven Programmgestaltung teilhaben. Erstmals hat ein Mensch mit Behinderung die Schirmherrschaft des Tags der Begegnung übernommen: der querschnittsgelähmte Schauspieler Samuel Koch. Auch beim Bühnen-

programm wurden – in Kooperation mit dem ebenfalls inklusiv ausgerichteten Sommerblut-Festival – vermehrt Künstlerinnen und Künstler mit Behinderungen eingebunden. Beispielhaft erwähnt seien hier der Breakdancer auf Krücken Dergin Tokmak, die gehörlose Tänzerin Cassandra Wedel und der Rapper Bedi, der seit einem Unfall Rollstuhlfahrer ist. Auch durch inklusive Mitmachangebote wurde das Miteinander gestärkt und das Nebeneinander abgelöst. Der Tag der Begegnung wird künftig alle zwei Jahre im Kölner Rheinpark stattfinden.

Z9.5 Unterstützung von Kulturveranstaltungen externer Partner

Neben eigenen Veranstaltungen unterstützt der LVR im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit auch Veranstaltungen externer Partner, die für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderungen und gegen Ausgrenzung und Diskriminierung stehen. Hierzu zählt zum Beispiel das Kunst- und Kulturfest „**Birlikte** – Zusammenstehen. Zusammenleben. Zusammenreden“ in Köln.

Mit der Initiative „**Karneval für alle**“ hat sich der LVR in Zusammenarbeit mit verschiedenen Karnevalsgesellschaften in Köln und im Rheinland zudem auch im Jahr 2017 dafür stark gemacht, dass Veranstaltungen in der fünften Jahreszeit für Menschen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden, so dass Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam feiern und schunkeln konnten.

Z9.6 Großtransparent am Rheinufer für Toleranz

Der LVR hat sich mit einem 15 x 13 Meter großen Transparent am LVR-Landeshaus für mehr Toleranz eingesetzt. „Vielfalt statt Einfalt“ stand auf einer Fahne, die das Verbandsmaskottchen „Mitmän“ auf dem bunten Banner schwenkt. Das Transparent an der Rheinseite des Hauses war vom 21. bis 24. April 2017 zu sehen und trug außerdem die Aufschrift „LVR gegen Diskriminierung und Rassismus!“. Der LVR hat in der Vergangenheit bereits mehrfach mit Transparenten und durch Beflaggungen an seinen Gebäuden für Toleranz geworben.

Z9.7 Kunstausstellungen

Der LVR bietet Künstlerinnen und Künstlern mit Behinderungen regelmäßig die Möglichkeit, ihre Werke in den Räumen der LVR-Zentralverwaltung auszustellen. Im Berichtsjahr 2017 war zum Beispiel zu sehen:

- Ausstellung „Das Auge schaut mit“, initiiert vom Wohnverbund Haus Agathaberg in Wipperfürth, mit Werken von Künstlerinnen und Künstlern mit Autismus.
- Ausstellung „Farbenlauf – Bunt wie das Leben“, initiiert durch die Katharina Kasper ViaNobis GmbH unterstützt durch Graffiti-Künstler Frank Wise, mit Graffitis von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder einer geistigen Behinderung.

Z9.8 Woche der seelischen Gesundheit

Der LVR-Klinikverbund hat sich vom 10. bis 14. Oktober 2017 mit Vorträgen, Mitmachaktionen und Beratungsangeboten intensiv an der bundesweiten Aktionswoche „Seelische Gesundheit“ beteiligt. Die Aktionswoche will für Offenheit gegenüber psychischen Erkrankungen werben und Mut machen. Sie soll Zeichen setzen gegen Vorurteile und Stigmatisierung von psychisch erkrankten Menschen.

Z9.9 Schule ohne Rassismus

2017 haben die LVR-Donatusschule in Pulheim sowie das LVR-Berufskolleg Düsseldorf den Titel „Schule ohne Rassismus – Schule mit Courage“ erhalten und sind damit Teil

dieses Schulnetzwerkes geworden. „Schule ohne Rassismus – Schule mit Courage“ ist ein Projekt des Vereins Aktion Courage e.V. und wurde in Deutschland 1995 ins Leben gerufen. Es bietet Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit, das Klima an ihrer Schule aktiv mitzugestalten und bürgerschaftliches Engagement zu entwickeln. Courage-Schulen übernehmen besondere Verantwortung für das Klima an ihrer Schule, indem sie sich bewusst gegen jede Form von Diskriminierung, Mobbing und Gewalt wenden. Weitere Informationen unter www.schule-ohne-rassismus.org.

Z9.10 Anlauf- und Beratungsstelle für die Stiftung Anerkennung und Hilfe

Zum Januar 2017 wurde im LVR-Dezernat Jugend die Anlauf- und Beratungsstelle für die Stiftung Anerkennung und Hilfe eingerichtet. Die Stiftung zahlt Anerkennungsleistungen an Menschen, die in ihrer Kindheit und Jugend schlimme Erfahrungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in stationären psychiatrischen Einrichtungen gemacht haben. Die Stiftung Anerkennung und Hilfe schätzt, dass rund 3.300 Menschen in NRW Leistungen erhalten können. Bis Ende 2019 können sich Betroffene aus dem Rheinland anmelden (Tel.: 0221 809-5001).

Z9.11 Aufarbeitung der eigenen Geschichte

Der LVR lässt den Umgang mit Medikamenten in seinen kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen zwischen 1945 und 1975 wissenschaftlich aufarbeiten. Das hat der Landschaftsausschuss der Landschaftsversammlung Rheinland im Februar 2017 beschlossen (vgl. Vorlage-Nr. 14/1828). Im Fokus der Untersuchung werden Medikamentenversuche an Kindern und Jugendlichen sowie die Vergabepaxis stehen. Aufgrund ihres Vorzeige- und Modellcharakters in den 1960er und 1970er-Jahren soll exemplarisch die Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Klinik Viersen untersucht werden.

Bereits im Oktober 2016 hatte der LVR nach dem Bekanntwerden von Vorwürfen über Medikamentenversuche und den missbräuchlichen Einsatz von Arzneimitteln eine konsequente Aufarbeitung für seinen Verantwortungsbereich angekündigt. Die Untersuchung des Umgangs mit Medikamenten reiht sich ein in eine Serie von wissenschaftlichen Studien, mit denen der LVR seine Verbandsgeschichte beleuchtet hat. Hierzu gehören ausdrücklich auch unangenehme Wahrheiten, wie die NS-Vergangenheit des ersten LVR-Direktors Udo Klaus.

Einen weiteren wichtigen Aspekt zur Aufarbeitung der eigenen Geschichte stellt das Arbeitsprojekt „Lebensverhältnisse von Kindern und Jugendlichen in psychiatrischen Einrichtungen des Landschaftsverband Rheinland (1945-1975)“, dessen Ergebnisse im Dezember 2017 veröffentlicht wurden.

ZIELRICHTUNG 10. Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Die UN-Behindertenrechtskonvention sowie die seit 25 Jahren in Deutschland geltende Kinderrechtskonvention heben das besondere Schutzbedürfnis von Kindern und Jugendlichen hervor. Daher hat sich der LVR mit Zielrichtung 10 das Ziel gesetzt, dass die besonderen Belange, die Rechte und das Wohl von Heranwachsenden mit und ohne Behinderungen bei allen Aktivitäten des LVR in besonderer Weise mitgedacht und beachtet werden.

Diese Zielrichtung geht also über den Geschäftsbereich des LVR-Dezernates Jugend und des LVR als Schulträger hinaus, sondern betrifft alle Handlungsfelder.¹²

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Unter den vorstehenden Zielrichtungen wurde bereits eine Reihe von Maßnahmen berichtet, die explizit oder implizit Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in den Blick nehmen. Diese Maßnahmen berühren damit immer auch die Zielrichtung 10 „Kindeswohl“. Ergänzend wird hier auf weitere Aktivitäten hingewiesen, die sich ausdrücklich mit zentralen Persönlichkeitsrechten von Kindern und Jugendlichen sowie ihrem Kindeswohl befassen.

Überblick:

Z10.1 Verlängerung der Förderung der inklusiven Kindertagespflege

Z10.2 Kooperationsvereinbarung zwischen LVR-Anna-Freud-Schule und TH Köln

Z10.1 Verlängerung der Förderung der inklusiven Kindertagespflege

Der LVR hat im Berichtsjahr 2017 beschlossen, die gemeinsame Betreuung und Förderung von Kindern mit Behinderungen in der Tagespflege bis Juli 2020 weiter zu fördern. Seit August 2016 können alle örtlichen Jugendämter im Rheinland pro Kind mit Behinderung in der Tagespflege jährlich eine freiwillige Förderpauschale des LVR in Höhe von 5.000 Euro erhalten. Die sogenannte IBIK-Pauschale („Pauschale zur inklusiven Betreuung von Kindern mit Behinderung in der Kindertagespflege“) berücksichtigt auch Kinder mit einer drohenden Behinderung. Das Geld soll vorrangig für die Qualifizierung sowie Stellenanteile von Fachberatungen eingesetzt werden. Diese arbeiten in der Regel beim Jugendamt oder einem freien Träger und beraten Tagespflegepersonen sowie Eltern. Durch eine Zusatzqualifizierung zu Fragen der Inklusion sollen sie künftig dazu beitragen, dass gute Voraussetzungen für die gemeinsame Betreuung in der Tagespflege geschaffen werden. Darüber hinaus können die Fördermittel auch zur bedarfsgerechten Ausstattung der Tagespflegestellen eingesetzt werden.

Das LVR-Landesjugendamt hat zudem die bereits seit 2015 erfolgende Qualifizierung von Tagespflegepersonen und Fachberatungen in Zertifikatskursen und Fortbildungen weitergeführt. Bis 2019 werden rund 500 Tagespflegepersonen die kostenfreien Qualifizierungsangebote des LVR absolviert haben.

¹² Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 103.

Z10.2 Kooperationsvereinbarung zwischen LVR-Anna-Freud-Schule und TH Köln

Die LVR-Anna Freud-Schule und die Technische Hochschule Köln (TH Köln) haben im September 2017 eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet. Ziel dabei ist es, frühzeitig und zielgerichtet eine weitere außerschulische, praxis- und forschungsorientierte Ergänzung zum Schulunterricht zu bieten und zu nutzen. Durch die enge Zusammenarbeit soll außerdem die bereits mit dem Berufswahlsiegel ausgezeichnete Studien- und Berufsorientierung um einen wichtigen Baustein erweitert werden.

Die LVR-Anna-Freud-Schule ist eine inklusive, prozessorientierte Schule mit dem Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“. Die Schülerinnen und Schüler der Klassen 5 bis 13 lernen nach den Richtlinien der Realschulen in der Sekundarstufe I sowie den Richtlinien der Gymnasien in der Oberstufe. Damit ist die LVR-Anna-Freud-Schule die einzige weiterführende Förderschule mit gymnasialer Oberstufe in NRW.

ZIELRICHTUNG 11. Die Geschlechtergerechtigkeit im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz weiterentwickeln

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Die UN-Behindertenrechtskonvention sowie die in Deutschland geltende Frauenrechtskonvention weisen auf das besondere Diskriminierungsrisiko von Frauen und Mädchen hin, insbesondere, wenn bei ihnen zusätzlich eine Behinderung vorliegt. Mit Zielrichtung 11 hat sich der LVR daher zur Aufgabe gemacht, bei allen Aktivitäten des LVR zu prüfen und zu bewerten, wie sich diese auf Menschen unterschiedlichen Geschlechts auswirken. Die besonderen Belange von Frauen und Männern sollen in allen Handlungsfeldern des LVR systematisch beachtet werden.

Diese Zielrichtung knüpft an den 2010 von der LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming veröffentlichten „LVR-Aktionsplan für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming“ an. Dieser konkretisiert und steuert LVR-intern die Umsetzung des Gender Mainstreamings und ist unter dem intersektionellen Gesichtspunkt des „Merkmals“ Behinderung weiterzuentwickeln.¹³

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

Z11.1 LVR-Gleichstellungsplan 2020

Z11.2 Fachtagung zu Frauen im Maßregelvollzug

Z11.3 Gewaltschutz insbesondere von Frauen mit Behinderungen

Z11.4 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Z11.1 LVR-Gleichstellungsplan 2020

Die LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming hat einen neuen Gleichstellungsplan 2020 erstellt, der entsprechend § 5 LGG NW für den gesamten LVR verbindlich ist. Der Plan tritt an die Stelle des bisherigen „LVR-Aktionsplans für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming“ und wurde am 13. Dezember 2017 durch den Landschaftsausschuss beschlossen (vgl. Vorlage-Nr. 14/2250).

Der Gleichstellungsplan verankert das Prinzip der Geschlechtergerechtigkeit in der Arbeit des gesamten LVR, sowohl in Hinblick auf seine Mitarbeitenden wie auch in seiner fachlichen Tätigkeit. Zentralen Zielsetzungen des LVR-Gleichstellungsplans 2020 sind eine ausgewogene Beschäftigtenstruktur in allen Beschäftigungsbereichen und auf allen Hierarchieebenen, ein Arbeitsumfeld, das die Vereinbarkeit von Erwerbs- und Sorgearbeit unterstützt und eine geschlechtersensible Ausrichtung der verschiedenen Aufgabenfelder des LVR.

Als diskriminierungsfreier Arbeitgeber setzt sich der LVR dafür ein, Benachteiligungen aus Gründen des Geschlechts, der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen. Die dementsprechende Aufmerksamkeit für Frauen und Mädchen mit Behinderungen ergibt eine bedeutende inhaltliche Schnittstelle zur Umsetzung der BRK im LVR.

¹³ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 107.

Z11.2 Fachtagung zu Frauen im Maßregelvollzug

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau hat am 26. und 27. September 2017 eine Fachtagung unter dem Titel „Dornröschen im Borderland...“ mit rund 100 Fachleuten durchgeführt. Thematischer Schwerpunkt war die Behandlung von Patientinnen mit Borderline-Störungen. Die gerichtlich angeordnete Unterbringung und Behandlung chronisch erkrankter Menschen stellt unter einer menschenrechtlichen Perspektive eine besonders vulnerable Lebenslage dar.

Nur etwa sechs bis acht Prozent aller forensischen Patientinnen und Patienten sind weiblich. Um sie besser behandeln zu können, wurde vor gut elf Jahren eine für das Rheinland zentrale Frauenabteilung in der größten forensischen Klinik Deutschlands, der LVR-Klinik Bedburg-Hau, eingerichtet. Im Moment werden dort fast 100 Frauen behandelt. Zukünftig will die Klinik alle zwei Jahre eine frauenspezifische Forensik-Veranstaltung für Fachleute ausrichten.

Z11.3 Gewaltschutz insbesondere von Frauen mit Behinderungen

Das Thema Gewaltschutz, insbesondere von Frauen in Einrichtungen, hat den LVR auch im Berichtsjahr 2017 weiter intensiv beschäftigt (vgl. auch Follow up-Vorlage-Nr. 14/1180).

So hat sich eine Arbeitsgemeinschaft, bestehend aus Mitarbeitenden der LVR-Verbundzentrale und der drei LVR-HPH-Netze, im Berichtsjahr 2017 intensiv mit der Prävention sexualisierter Gewalt befasst. Konkret wurde ein sogenannter **„Dilemmata-Katalog“** entwickelt. Auf Basis dieses Katalogs befassen sich die Teams der HPH-Wohngruppen vor Ort ein Jahr lang mit dem Thema sexualisierte Gewalt in seinen unterschiedlichen Facetten. Der Katalog ist dabei ein Instrument, um über Haltungen, Strukturen und Prozesse ins Gespräch zu kommen (vgl. Vorlage-Nr. 14/2375).

Im Laufe des Jahres 2017 wurde ein Mantelkonzept Gewaltprävention erarbeitet, das der Sicherung und Präzisierung von Qualitätsstandards im Umgang mit Gewalt gegen Mitarbeitende und/oder Klientinnen und Klienten im Bereich der Abteilungen für Soziale Rehabilitation an den LVR-Kliniken dient. Das Konzept wurde von der Verbundkonferenz Soziale Rehabilitation am 08. Dezember 2017 verabschiedet (vgl. Vorlage-Nr. 14/2462).

Gemeinsam mit den rheinischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) hat das LVR-Dezernat Soziales im Berichtsjahr einheitliche Eckpunkte zum Gewaltschutz in Werkstätten erarbeitet. Das **Eckpunktepapier** formuliert zu berücksichtigende Prämissen und Anforderungen an die Etablierung (bzw. Überprüfung vorhandener) Präventions- und Interventionskonzepte zum Gewaltschutz in den rheinischen Werkstätten. Es ist Teil der Vereinbarung zur Weiterentwicklung der Teilhabeangebote von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben zwischen den rheinischen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und dem Landschaftsverband Rheinland.

Auf Einladung des LVR richtete das Netzwerkbüro Frauen und Mädchen mit Behinderung/chronischer Erkrankung NRW zudem in den Räumlichkeiten des LVR am 7. Juli 2017 eine Fachtagung „Sicher, stark und selbstbestimmt“ aus. Die Fachtagung ist Teil des Projektes „Frauen und Mädchen mit Behinderung in Einrichtungen wie Werkstätten und Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen in NRW“.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte hat an einer internen **LVR-Arbeitshilfe** gearbeitet. Diese bündelt zentrale Aspekte, mit denen sich bestehende und neu zu entwickelnde Gewaltschutzkonzepte und -verfahren im Sinne einer fachlichen Reflexion auseinandersetzen sollten. Die verbandsweite Implementierung soll im Rahmen einer Gesamtstrategie zum Gewaltschutz im LVR erfolgen.

Z11.4 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Das Thema „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit Behinderungen“ wurde als Schwerpunktthema beim ersten „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ am 22. November 2017 diskutiert (vgl. Kapitel in der Broschüre zu diesem Jahresbericht).

Zuvor hatte sich der Ausschuss für Inklusion – im Kontext der Abschließenden Bemerkungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands – im Berichtsjahr 2016 mit der Frage der Elternschaft von Menschen mit Behinderungen befasst (vgl. Vorlage-Nr. 14/1181).

ZIELRICHTUNG 12. Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen

Worum geht es im Kern bei dieser Zielrichtung?

Zielrichtung 12 berücksichtigt, dass die Vorschriften und Verwaltungsverfahren des LVR mittelbare oder unmittelbare Auswirkungen für Menschen mit Behinderungen entfalten können. Daher soll sukzessive sichergestellt werden, dass die durch die BRK geschützten Menschenrechtsbelange dort, wo entsprechende Wechselwirkungen für Menschen mit Behinderungen vorhanden sind, in allen Verwaltungsvorschriften und Verfahren beachtet werden. Voraussetzung hierfür ist, dass jene im LVR vorhandenen Verwaltungsvorschriften identifiziert und erfasst werden, die diese mittelbaren oder unmittelbaren Wechselwirkungen entfalten. Im nächsten Schritt ist zu untersuchen, ob und gegebenenfalls wieweit Differenzen zu den Vorgaben und Zielsetzungen der BRK bestehen.¹⁴

Welche zentralen Maßnahmen und Aktivitäten wurden im LVR zur Erreichung dieser Zielrichtung ergriffen?

Überblick:

- Z12.1 **Auswertung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses**
- Z12.2 **Bundesteilhabegesetz (BTHG)**

Viele der bereits beschriebenen Aktivitäten zur Umsetzung der Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans betreffen letztlich Vorschriften und Verfahren des LVR. Diese Aktivitäten wurden in der Regel einer Zielrichtung zugeordnet, die ihre primäre inhaltliche Zielstellung abbildet. Die hier ergänzend beschriebenen Aktivitäten konzentrieren sich auf die Anpassung von Vorschriften oder Verfahren und/oder die Verbesserung der empirischen Datenlage im engeren Sinne.

Z12.1 Auswertung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses

Auf internationaler Ebene wird die Umsetzung der BRK durch einen Fachausschuss der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf überwacht. Diesem Ausschuss ist regelmäßig ein sogenannter Staatenbericht über die erreichten Fortschritte bei der Umsetzung der BRK vorzulegen. Das Verfahren zum ersten Staatenbericht Deutschlands endete am 17. April 2015 mit der Veröffentlichung der sog. Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte wertet die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses systematisch auszuwerten. 2017 wurden vier neue Vorlagen erarbeitet. Die Follow-up Berichterstattung soll 2018 abgeschlossen werden.

Titel der Follow-up Vorlage	Vorlage Nr.	Beratung im Ausschuss für Inklusion und im Beirat für Inklusion und Menschenrechte am
Bewertung und weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Gewaltschutz (Ziffer 36 der Abschließen-	14/1180	28.06.2016

¹⁴ Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 110.

den Bemerkungen des UN-Fachausschusses)		
Bewertung und weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Elternschaft von Menschen mit Behinderungen (Ziffer 44 b der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses)	14/1181	28.06.2016
Weiteres Vorgehen des LVR zum Thema Menschenrechtsbildung nach den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses im Sinne der Zielrichtung 9 des Aktionsplans	14/1492	09.09.2016
Besondere Belange geflüchteter Menschen mit Behinderungen	14/1648	09.11.2016
Weiteres Vorgehen des LVR zur Partizipation in öffentlichen Angelegenheiten nach den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses im Sinne der Zielrichtung 1 des LVR-Aktionsplans	14/1822	03.02.2017
Empfehlungen des UN-Fachausschusses für die Handlungsfelder Wohnen und Arbeit	14/1987	12.05.2017
Das Thema rechtliche Betreuung in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR	14/2102	20.09.2017 (erneut am 08.03.2018)
Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention	14/2174	20.09.2017 (erneut am 08.03.2018)

Z12.2 Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Nach Verabschiedung des neuen Bundesteilhabegesetzes am 1. Dezember 2016 ist der LVR umfassend mit der Umsetzung der neuen Regelungen befasst. Diese treten gestaffelt zum 1. Januar 2017, 1. Januar 2018, 1. Januar 2020 und voraussichtlich 1. Januar 2023 in Kraft. Das Gesetz betrifft den LVR in nahezu allen Bereichen.

Zur Umsetzung des Gesetzes hat das Dezernat Soziales eine Projektstruktur eingerichtet, die mit einer Projektleitung die Schritte der Implementierung des Gesetzes koordiniert, Schnittstellen identifiziert, Umsetzungsnotwendigkeiten bündelt und die Einführung des Gesetzes in der Verwaltung steuernd begleitet. Innerhalb der Projektstruktur arbeiten derzeit 12 Arbeitsgruppen und Themenverantwortliche sowie ca. 70 Mitarbeitende an unterschiedlichen Fragestellungen.

In besonderem Maße betroffen ist auch das Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen als Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Zusammen mit dem Trägerdezernat sind sowohl die LVR-HPH-Netze als auch die Abteilungen für Soziale Rehabilitation zu verschiedenen Themen in Arbeitsgruppen aktiv, um sich auf die fachlich-inhaltlichen und finanziellen Änderungen vorzubereiten. Auch hier wird ab 2018 eine Gesamtprojektleitung eingerichtet, die die zahlreichen Arbeitsgruppen koordiniert und die sukzessive Umsetzung im Dezernat 8 und den Einrichtungsverbänden steuert.

Maßgebliche Herausforderungen liegen in der Neuentwicklung der Landesrahmenverträge und Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, der Differenzierung der existenzsichernden Leistungen von den Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig von Wohnort und -form, der Umstellung der Finanzierungssystematik im Bereich des stationären Wohnens und der Umstellung des Verfahrens (vgl. z.B. Vorlage-Nr. 14/2073).

Ein abschließender Überblick in Zahlen

In diesem Bericht wurden für das Jahr 2017 insgesamt **62 Aktivitäten** bzw. Maßnahmenbündel dokumentiert, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen.

Der Bericht wirft **gezielt Schlaglichter** auf die Aktivitäten des LVR und stellt diese einer kritischen Würdigung durch Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft im Kontext der **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** bereit (Monitoring-Funktion).

Mehrjährige Aktivitäten, die bereits in den Berichten für die Jahre 2015 und/oder 2016 enthalten waren, wurden nur dann aufgegriffen, wenn wiederum ein konkreter Anlass dafür im aktuellen Berichtsjahr vorlag. Dieser Bericht steht also - wie schon einleitend dargestellt - bewusst im Zeichen der **Konsolidierung** mit dem Fokus auf neue Aktivitäten und Impulse.

In der Gesamtschau fällt auf, dass sich – wie bereits im Berichtsjahr 2015 – besonders viele Zuordnungen auf die Zielrichtung 2 „Personenzentrierung“ beziehen. Stark vertreten ist zudem die Zielrichtung 9 „Menschenrechtsbildung“, was ein der besonderen Bedeutung des Themas Bewusstseinsbildung und Haltung entsprechendes Ergebnis ist.

Zielrichtung	Anzahl der Aktivitäten im Berichtsjahr 2017	Zum Vergleich	
		Berichtsjahr 2016	Berichtsjahr 2015
Aktionsbereich 1: Selbstvertretung und Personenzentrierung			
ZIELRICHTUNG 1	7	8	6
ZIELRICHTUNG 2	22	27	29
ZIELRICHTUNG 3	1	3	2
Aktionsbereich 2: Zugänglichkeit			
ZIELRICHTUNG 4	3	10	10
ZIELRICHTUNG 5	2	4	6
ZIELRICHTUNG 6	3	4	3
ZIELRICHTUNG 7	1	2	3
ZIELRICHTUNG 8	5	5	3
Aktionsbereich 3: Menschenrechtsbildung			
ZIELRICHTUNG 9	11	17	12
ZIELRICHTUNG 10	2	3	1
ZIELRICHTUNG 11	4	3	3
Aktionsbereich 4: Menschenrechtsschutz durch Verwaltungshandeln			
ZIELRICHTUNG 12	2	4	8
Insgesamt	63	90	86

Vorlage-Nr. 14/2588

öffentlich

Datum: 13.04.2018
Dienststelle: Fachbereich 14
Bearbeitung: Frau Arentz

Krankenhausausschuss 3	04.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	05.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	06.06.2018	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	07.06.2018	Kenntnis
Landschaftsausschuss	09.07.2018	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017

Kenntnisnahme:

Der Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017 wird gemäß der Vorlage 14/2588 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

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	

Zusammenfassung:

Der vorgelegte Sponsoringbericht enthält alle gegenüber dem Landschaftsverband Rheinland erbrachten Sponsoringleistungen im Jahr 2017.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2588:

Die Abt. Innenrevision hat entsprechend den aktuellen Bestimmungen der Allgemeinen Rundverfügung 203 des LVR-Dezernates Personal und Organisation zum Umgang mit Sponsoring einen Sponsoringbericht für das abgelaufene Jahr 2017 erstellt.

Der Sponsoringbericht basiert auf den Meldungen der Dezernate für ihre Fachbereiche bzw. Einrichtungen. Der Bericht besteht aus einem Textteil und einer tabellarischen Übersicht sowie aus einer Darstellung der Gesamtentwicklung der Sponsoringleistungen seit dem Jahr 2010.

Wie im vergangenen Jahr werden die Sponsoringleistungen wieder auf der Homepage des LVR veröffentlicht.

In Vertretung

L i m b a c h

Bericht über Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2017

Berichtszeitraum: 01.01.2017 bis 31.12.2017

Aufgestellt von der Abteilung Innenrevision - 14.30
LVR-Fachbereich Recht, Versicherungen und Innenrevision

Köln, 02.02.2018

I. Vorbemerkung

Die Abt. Innenrevision hat entsprechend der aktuellen Bestimmungen der Allgemeinen Rundverordnung Nr. 203 des LVR-Dezernates Personal und Organisation zum Umgang mit Sponsoring, 4. Fassung, v. 08.05.2015, einen Sponsoringbericht für das abgelaufene Jahr erstellt und der LVR-Direktorin zur Genehmigung vorgelegt.

Mit der Zusammenfassung aller gegenüber dem Landschaftsverband Rheinland erbrachten Sponsoringleistungen in einem Jahresbericht werden sowohl Dokumentation als auch Transparenz dieser Unterstützungsleistungen gewährleistet.

Der vorliegende Sponsoringbericht des LVR für den Zeitraum 01. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 weist Sponsoringleistungen von insgesamt 318.934,00 € aus.

Erfasst wurden grundsätzlich alle Leistungen Dritter unmittelbar an den LVR, die aufgrund eines Sponsoringvertrages erbracht wurden, in dem neben der Verpflichtung zum Sponsoring auch die Gegenleistung des LVR – überwiegend öffentlichkeitswirksame Hinweise auf den Sponsor - verbindlich festgeschrieben wurde.

Nicht erfasst wurden die Sponsoringleistungen an Fördervereine, die an den LVR-Förderschulen, den LVR-Kliniken oder den LVR-HPH-Netzen existieren, da diese rechtlich eigenständig sind.

Der Sponsoringbericht basiert auf den Meldungen der Dezernate für ihre jeweiligen Fachbereiche bzw. Einrichtungen.

Die in der nachfolgenden Übersicht nicht aufgeführten LVR-Einrichtungen bzw. Organisationseinheiten haben für 2017 hinsichtlich erhaltener Sponsoringleistungen Fehlanzeige gemeldet.

II. Darstellung der angenommenen Leistungen im Jahr 2017, Vergleich mit Vorjahr

Schwerpunkt waren Unterstützungsleistungen in den Bereichen Gesundheit und Kultur sowie Sponsoringleistungen im Zusammenhang mit der Ausrichtung des Tags der Begegnung durch den Landschaftsverband Rheinland.

Diese Bereiche wurden bereits auch in den vergangenen Jahren vorrangig von Sponsorinnen und Sponsoren unterstützt. Bei einem Vergleich mit den Zahlen des Jahres 2016 ergibt sich Folgendes:

Gegenüber dem Jahr 2016 mit Leistungen von insgesamt 121.674,50 € sind die Sponsoringleistungen im Jahr 2017 um ca. 162 % auf insgesamt 318.934,00 € gestiegen.

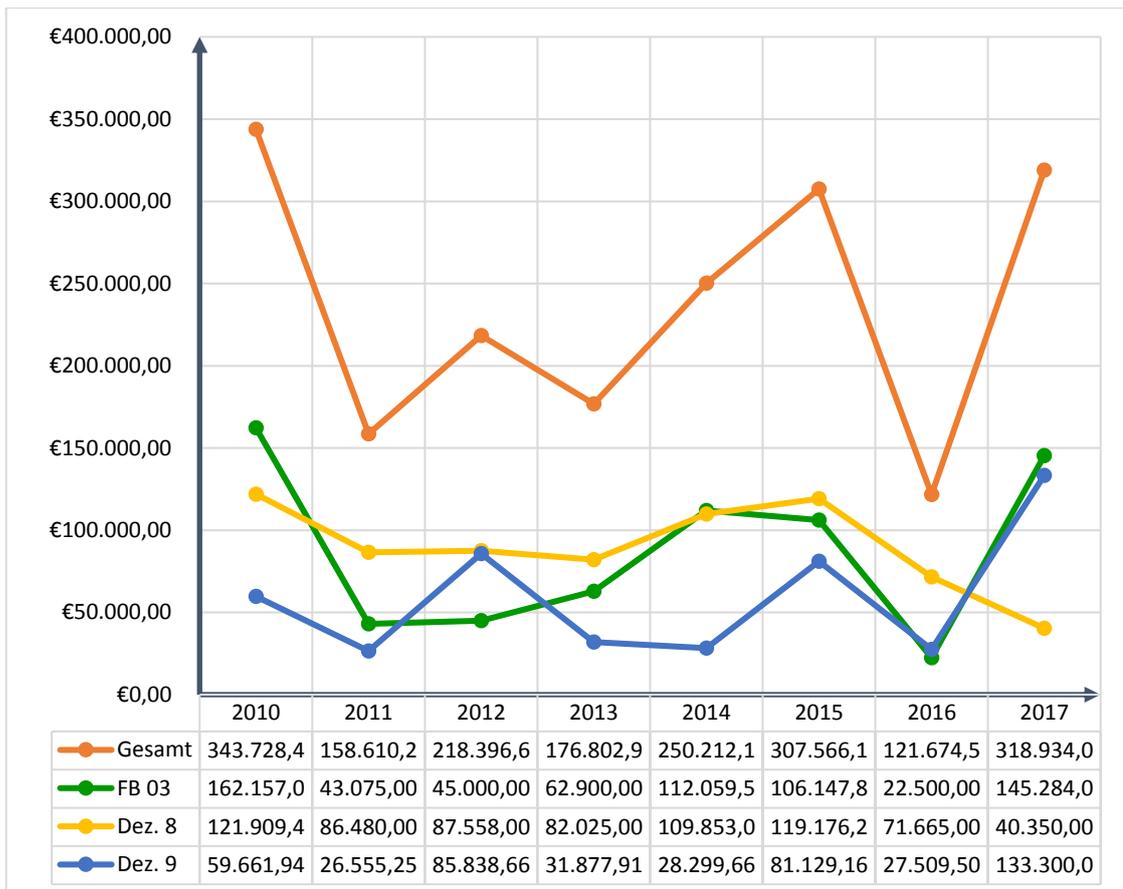
Die einzelnen Veränderungen zum Vorjahr sind der nachstehenden summarischen Kurzübersicht, gegliedert nach den LVR-Dezernaten bzw. Organisationseinheiten zu entnehmen. Die größte Einzel-Veränderung (im LVR-Dezernat 0) resultiert aus dem

Stattdessen des Tags der Begegnung im Jahr 2017. Die starke Steigerung der Sponsoringsumme im LVR-Dezernat Kultur resultiert aus einer hohen Sponsoringsumme im LVR-Industriemuseum Oberhausen. Wie bereits im Vorjahresbericht mitgeteilt, werden im Kulturbereich vereinzelt verhältnismäßig hohe Sponsorengelder vereinbart, beispielsweise, wenn Sponsorinnen und Sponsoren gezielt eine bestimmte Ausstellung oder ein Projekt fördern wollen. Die Sponsoringleistungen im Bereich des LVR-Dezernates Kultur unterliegen daher ständigen Schwankungen, was auch mit der Öffentlichkeitswirksamkeit der durchgeführten Ausstellungen zusammenhängt. Die Sponsoringsumme beim LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesunken. Auch in den Vorjahren waren in diesem Bereich – wie der Darstellung der Gesamtentwicklung ab dem Jahr 2010 (s. Ziffer III.) zu entnehmen ist – stetige Änderungen zu verzeichnen. Mit ein Grund für die deutliche Veränderung der Sponsoringsumme im Vergleich zum Jahr 2016 war das Nichtstattfinden von zwei großen – im Jahr 2016 – gesponserten Fachtagungen in der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen.

Organisationseinheit	LVR-Dezernat			Gesamtergebnis
	0	8	9	
FB 03	145.284,00 €			145.284,00 €
FB 84		1.550,00 €		1.550,00 €
850 LVR-Klinik Bedburg-Hau		8.900,00 €		8.900,00 €
851 LVR-Klinik Bonn		4.450,00 €		4.450,00 €
852 LVR-Klinik Düren		1.250,00 €		1.250,00 €
853 LVR-Klinikum Düsseldorf		15.000,00 €		15.000,00 €
854 LVR-Klinik Langenfeld		5.700,00 €		5.700,00 €
862 LVR-Klinikum Essen		1.000,00 €		1.000,00 €
863 LVR-Klinik Köln		2.500,00 €		2.500,00 €
981 LVR-LandesMuseum Bonn			22.800,00 €	22.800,00 €
981 Max Ernst Museum Brühl des LVR			8.000,00 €	8.000,00 €
985 Industriemuseum Oberhausen			102.500,00 €	102.500,00 €
Gesamtergebnis	145.284,00 €	40.350,00 €	133.300,00 €	318.934,00 €
zum Vergleich: Vorjahresergebnis	22.500,00 €	71.665,00 €	27.509,50 €	121.674,50 €
Veränderung, absolut	+122.784,00 €	-31.315,00 €	+105.790,50 €	+197.259,50 €
Veränderung, prozentual	~ +546%	~ -44%	~ +385%	~ +162%

III. Gesamtentwicklung der Sponsoringleistungen seit 2010

Die Entwicklung der Sponsoringleistungen insgesamt und in den drei Schwerpunktbereichen seit der erstmaligen Erhebung durch die Abt. Innenrevision im Jahr 2010 stellt sich wie folgt dar:



IV. Veröffentlichung

Wie im vorigen Jahr ist beabsichtigt, die Sponsoringleistungen auch auf der Homepage des LVR zu veröffentlichen. Dies ist grundsätzlich möglich, da jeder neu geschlossene Sponsoringvertrag entsprechend der Vorgaben der Allg. Rundverfügung Nr. 203 eine Klausel enthält, wonach die Sponsorin bzw. der Sponsor sich damit einverstanden erklärt, dass sein bzw. ihr Name, die jeweilige Art der Sponsoringleistung (Geld-, Sach- oder Dienstleistung), ihr Wert in Euro und der konkrete Verwendungszweck durch den Landschaftsverband Rheinland in einem Sponsoringbericht aus Gründen der Transparenz veröffentlicht wird.

V. Tabellarische Übersicht über die Sponsoringleistungen 2017

- nachfolgende Anlage -

Anlage zum Sponsoringbericht 2017

LVR-De- zernat	Organisationseinheit	Name des Sponsors	Wert/Gegenwert in Euro (netto)	Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zu- sätzlich kurze Beschreibung)	Verwendungszweck
0	FB 03	Aktion Mensch e.V	10.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Berufsgenossenschaft für Ge- sundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)	18.500,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Cölnler Hofbräu P. Josef Früh KG	7.224,00 €	Sach- bzw. Dienstleistung (Schätzwert) (Stellung von ver- anstaltungsbezogener Material- bzw. Logistikunterstützung etc.)	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	eps GmbH	5.000,00 €	Sach- bzw. Dienstleistung (Schätzwert) (barrierefreie Ge- staltung des Veranstaltungsge- ländes)	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Ford Werke GmbH	18.500,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Gold-Kraemer-Stiftung	10.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Kreissparkasse Köln	5.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Peugeot Citroën Retail Deutschland GmbH	10.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Provinzial Rheinland Versi- cherung AG	10.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	RheinEnergie AG	18.500,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Rheinischer Sparkassen- und Giroverband	5.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Sparkasse KölnBonn	5.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Stiftung 1. FC Köln	10.000,00 €	Sach- bzw. Dienstleistung (Schätzwert) (Mediale Unter- stützung)	Tag der Begegnung 2017

Anlage zum Sponsoringbericht 2017

LVR-Dezernat	Organisationseinheit	Name des Sponsors	Wert/Gegenwert in Euro (netto)	Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung)	Verwendungszweck
0	FB 03	Verkehrsbetriebe Hermannspann OHG	7.560,00 €	Sach- bzw. Dienstleistung (Schätzwert) (Shuttlebusse)	Tag der Begegnung 2017
0	FB 03	Görg Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB	5.000,00 €	Geldleistung	Tag der Begegnung 2017
FB 03 Ergebnis			145.284,00 €		
8	FB 84	Bund der Tanztherapeutinnen Deutschlands e.V.	250,00 €	Geldleistung	KreativtherapieTage 2017
8	FB 84	Deutscher Fachverband für Kunst und Gestaltungstherapie e.V.	300,00 €	Geldleistung	KreativtherapieTage 2017
8	FB 84	Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V.	500,00 €	Dienstleistung	KreativtherapieTage 2017
8	FB 84	Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.	500,00 €	Dienstleistung	Ergotherapiefachtagung 2016
FB 84 Ergebnis			1.550,00 €		
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Otsuka Pharma GmbH, Frankfurt	900,00 €	Geldleistung	Fortbildung: Klinische und pharmakologische Aspekte Depotantipsychotika 08.02.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Sanofi Genzyme GmbH, Neu-Isenburg	750,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 16. Schlaganfallsymposium 20.05.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Bristol-Myers Squibb GmbH, München	750,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 16. Schlaganfallsymposium 20.05.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Bayer Vital GmbH, Leverkusen	750,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 16. Schlaganfallsymposium 20.05.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Daiichi-Sankyo GmbH, München	750,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 16. Schlaganfallsymposium 20.05.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Shire Deutschland, GmbH Berlin	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 16. Schlaganfallsymposium 20.05.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	TEVA GmbH, Ulm	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 6. Post-AAN-MS-Symposium 07.06.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Sanofi Genzyme GmbH, Neu-Isenburg	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 6. Post-AAN-MS-Symposium 07.06.2017

Anlage zum Sponsoringbericht 2017

LVR-Dezernat	Organisationseinheit	Name des Sponsors	Wert/Gegenwert in Euro (netto)	Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung)	Verwendungszweck
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Novartis Pharma GmbH, Nürnberg	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 6. Post-AAN-MS-Symposium 07.06.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	BIOGEN GmbH, Ismaning	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 6. Post-AAN-MS-Symposium 07.06.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Bayer Vital GmbH, Leverkusen	700,00 €	Geldleistung	Fortbildung: 6. Post-AAN-MS-Symposium 07.06.2017
8	850 LVR-Klinik Bedburg-Hau	Neuraxpharm Arzneimittel GmbH, Langenfeld	800,00 €	Geldleistung	Fortbildung: Neues aus der Pharmakotherapie 21.11.2017
850 LVR-Klinik Bedburg-Hau Ergebnis			8.900,00 €		
8	851 LVR-Klinik Bonn	Servier Deutschland GmbH, München	1.000,00 €	Geldleistung	Frühjahrspsychiatrietage Bonn/Rhein-Sieg 05.04.2017
8	851 LVR-Klinik Bonn	Janssen-Cilag GmbH, Neuss	1.000,00 €	Geldleistung	Frühjahrspsychiatrietage Bonn/Rhein-Sieg 05.04.2017
8	851 LVR-Klinik Bonn	Otsuka Pharma GmbH, Frankfurt a. M.	1.200,00 €	Dienstleistung (Referententätigkeit, Reisekosten)	Workshop "Frühintervention bei Schizophrenie" 13.07.2017
8	851 LVR-Klinik Bonn	Janssen-Cilag GmbH, Neuss	850,00 €	Dienstleistung (Referententätigkeit)	"Aktivieren, Motivieren und Kommunizieren - Impulse zum Umgang mit schizophrener Patienten" 21.09.2017
8	851 LVR-Klinik Bonn	Grifols Deutschland GmbH, Frankfurt a. M.	400,00 €	Geldleistung	Köln-Bonner Myasthenierrunde, Teil 2 29.11.2017
851 LVR-Klinik Bonn Ergebnis			4.450,00 €		
8	852 LVR-Klinik Düren	Jansen-Cilag GmbH, Neuss	750,00 €	Geldleistung	Migrationsfachtagung 11.10.2017
8	852 LVR-Klinik Düren	Servier Deutschland GmbH, München	500,00 €	Geldleistung	Migrationsfachtagung 11.10.2017

Anlage zum Sponsoringbericht 2017

LVR-Dezernat	Organisationseinheit	Name des Sponsors	Wert/Gegenwert in Euro (netto)	Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung)	Verwendungszweck
	852 LVR-Klinik Düren Ergebnis		1.250,00 €		
8	853 LVR-Klinikum Düsseldorf	Servier Deutschland GmbH, München	10.000,00 €	Geldleistung	1. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 08.07.2017
8	853 LVR-Klinikum Düsseldorf	Janssen-Cilag GmbH, Neuss	2.500,00 €	Geldleistung	1. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 08.07.2017
8	853 LVR-Klinikum Düsseldorf	Aristo Pharma, Berlin	2.500,00 €	Geldleistung	1. Düsseldorfer Update "Psychiatrie - Psychotherapie" 08.07.2017
	853 LVR-Klinikum Düsseldorf Ergebnis		15.000,00 €		
8	854 LVR-Klinik Langenfeld	Servier Deutschland GmbH, München	1.000,00 €	Geldleistung	Ärztliche Fortbildung "Depression und andere nicht produktive Symptome bei Schizophrenien" 11.01.2017
8	854 LVR-Klinik Langenfeld	Neuraxpharm Arzneimittel GmbH, Langenfeld	1.000,00 €	Geldleistung	Ärztliche Fortbildung "Andidepressive Pharmakotherapie" 18.01.2017
8	854 LVR-Klinik Langenfeld	Trommsdorff GmbH & Co. KG, Alsdorf	1.200,00 €	Geldleistung	Ärztliche Fortbildung "Umgang mit Agitation in der Psychiatrie - Expertenkonsensus" 08.02.2017
8	854 LVR-Klinik Langenfeld	Janssen-Cilag GmbH, Neuss	1.200,00 €	Geldleistung	Ärztliche Fortbildung "Pharmakologie bei Psychosen" 22.02.2017
8	854 LVR-Klinik Langenfeld	Servier Deutschland GmbH, München	1.300,00 €	Geldleistung	Ärztliche Fortbildung "Allgemeine Psychiatrie und Psychopharmakotherapie" 12.04.2017
	854 LVR-Klinik Langenfeld Ergebnis		5.700,00 €		

Anlage zum Sponsoringbericht 2017

LVR-Dezernat	Organisationseinheit	Name des Sponsors	Wert/Gegenwert in Euro (netto)	Art der Leistung Geld-, Sach-, Dienstleistung (bei Sach- o. Dienstleistung zusätzlich kurze Beschreibung)	Verwendungszweck
8	862 LVR-Klinikum Essen	Mundipharma Deutschland GmbH & Co.KG, Limburg (Lahn)	1.000,00 €	Geldleistung	Veranstaltung "Update Suchtmedizin" 13.09.2017
	862 LVR-Klinikum Essen Ergebnis		1.000,00 €		
8	863 LVR-Klinik Köln	Aristo Pharma GmbH, Berlin	500,00 €	Geldleistung	9. Merheimer Psychiatriesymposium 24.06.2017
8	863 LVR-Klinik Köln	Janssen-Cilag GmbH, Neuss	1.000,00 €	Geldleistung	9. Merheimer Psychiatriesymposium 24.06.2017
8	863 LVR-Klinik Köln	Servier Deutschland GmbH, München	1.000,00 €	Geldleistung	9. Merheimer Psychiatriesymposium 24.06.2017
	863 LVR-Klinik Köln Ergebnis		2.500,00 €		
9	981 LVR-LandesMuseum Bonn	Sparkasse Köln/Bonn	22.800,00 €	Geldleistung	Projekt "Museumsbus"
9	981 LVR-LandesMuseum Bonn	Stadtwerke Bonn Verkehrs GmbH	0,00 €	Sachleistung: Mietfreie Werbefläche auf dem Museumsbus	Projekt "Museumsbus"
	981 LVR-LandesMuseum Bonn Ergebnis		22.800,00 €		
9	981 Max Ernst Museum Brühl des LVR	DuMont Rheinland GmbH & Co. KG	8.000,00 €	Dienstleistung: Bewerbung der Ausstellung "Miró - Welt der Monster"	Ausstellung "Miró - Welt der Monster"
	981 Max Ernst Museum Brühl des LVR Ergebnis		8.000,00 €		
9	985 Industriemuseum Oberhausen	RWE-Stiftung (Innogy-Stiftung)	102.500,00 €	Geldleistung	Förderung der WA: "Energiewenden"
	985 Industriemuseum Oberhausen Ergebnis		102.500,00 €		
Gesamtergebnis			318.934,00 €		

TOP 10 Anträge und Anfragen der Fraktionen

TOP 11 Mitteilungen der Verwaltung

TOP 11.1 LVR-Verbundzentrale

TOP 11.2 Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

TOP 11.3 Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

TOP 11.4 Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

TOP 12 Verschiedenes