

## Vorlage Nr. 15/3139

öffentlich

**Datum:** 02.06.2025  
**Dienststelle:** Fachbereich 84  
**Bearbeitung:** Frau Scharf, Frau Schröder

<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>23.06.2025</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>24.06.2025</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>25.06.2025</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>26.06.2025</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>02.07.2025</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>03.07.2025</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Diversity und Migration: Verankerung und Ausbau zukunftssicherer Versorgungsstrukturen**

### Kenntnisnahme:

Die Grundlagen der Verankerung und des Ausbaus zukunftssicherer Versorgungsstrukturen im Hinblick auf Diversity und Migration werden gemäß Vorlage Nr. 15/3139 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 2025. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

In Vertretung

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

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

Die LVR-Kliniken wollen allen Menschen helfen.

Egal, woher sie kommen.

Egal, wie sie leben.



Manche Menschen bekommen schwer Hilfe.

Zum Beispiel geflüchtete oder queere Menschen.

Für sie gibt es besondere Angebote.

Diese Angebote werden regelmäßig geprüft.

Fachleute arbeiten zusammen, um zu helfen.

Mitarbeitende werden geschult.



Die Mitarbeitenden sind auch vielfältig.

Auch das soll berücksichtigt werden.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.



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

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

## Zusammenfassung

Angesichts gesellschaftlicher Vielfalt, demografischem Wandel und globaler Migrationsdynamiken verfolgt der LVR-Klinikverbund konsequent das Ziel, psychiatrische und psychosomatische Versorgungsangebote zukunftssicher, personenzentriert und inklusiv weiterzuentwickeln. Diversity und Migration werden dabei als zentrale Querschnittsthemen betrachtet, die grundsätzlich entlang des gesamten Behandlungsverlaufs, in allen Versorgungsstrukturen und Handlungskompetenzen systematisch berücksichtigt werden müssen. Vor diesem Hintergrund wird perspektivisch auch der LVR-Verbund für WohnenPlusLeben (WPL) in den Blick genommen werden. In der Vorlage werden strukturelle und konzeptionelle Maßnahmen zur Sicherstellung der Umsetzung dieses Ansatzes vorgestellt.

Im Mittelpunkt stehen Verankerung und Ausbau flexibler und bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen – etwa durch spezialisierte Zugangs- und Behandlungsangebote für marginalisierte Zielgruppen, für die eine Inanspruchnahme besonders erschwert ist.

Spezialisierungen werden dabei nicht (unbedingt) als dauerhafte Parallelstrukturen, sondern als gezielte, temporäre Maßnahmen verstanden, um auf aktuelle Bedarfe – z. B. im Kontext von Flucht, queerer Gesundheit oder intersektionalen Lebensrealitäten – reagieren zu können und bestehende Lücken zur Regelversorgung zu schließen. Um dies zu ermöglichen, ist die flexible Nutzung bestehender Förderprogramme essenziell. Ein kontinuierliches Monitoring soll die Wirksamkeit und Zielgenauigkeit der Maßnahmen sichern und ermöglicht eine bedarfsgerechte, verantwortungsvolle Steuerung der Ressourcen.

Für die erfolgreiche Umsetzung werden der Auf- und Ausbau eines sektorenübergreifenden Kompetenznetzwerks (mit dem LVR-Kompetenzzentrum Diversity und Migration als zentralem Akteur), die professionelle Qualifizierung der Stabsstellen für Diversity und Migration der LVR- Kliniken und der Mitarbeitenden der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration sowie die Einrichtung einer zentralen Schnittstelle für Koordinierung und Controlling in der Verbundzentrale fokussiert. Gleichzeitig wird eine diversitätssensible Personalpolitik als wichtiger Erfolgsfaktor begriffen: Eine inklusive, vielfaltsorientierte und diskriminierungssensible Personalgewinnung und -entwicklung soll zur Steigerung der Attraktivität des LVR-Klinikverbundes als (potentieller) Arbeitgeber und zur nachhaltigen Bindung von Mitarbeitenden beitragen.

Die Vorlage stellt heraus, dass eine moderne psychosoziale Versorgung strukturelle Offenheit, strategische Steuerung und die Integration von Diversity-Dimensionen in der Versorgung von Patient\*innen und Klient\*innen als auch im Personalwesen erfordert. Durch Partizipation, Transparenz und Vernetzung fördert das beschriebene Vorgehen Inklusion, Qualität und Zukunftsfähigkeit und stärkt den LVR-Klinikverbund als Vorreiter für eine gerechte und resiliente Versorgung, die die Chancen auf Gesundheit für alle erhöht. Sie ist ebenso ein wichtiger Beitrag zu einer nachhaltigen Entwicklung im LVR im Sinne der LVR-Nachhaltigkeitsstrategie (Vorlage 15/3057) und basiert auf den Anforderungen des LVR-Diversity-Konzeptes (vgl. Vorlage Nr. 15/584).

Die Vorlage berührt insbesondere Zielrichtung 2 (Personenzentrierung) und 12 (Vorschriften und Verfahren) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

## **Begründung zur Vorlage Nr. 15/3139:**

### **Diversity und Migration: Verankerung und Ausbau zukunftssicherer Versorgungsstrukturen**

Globale Migrationsbewegungen, demografischer Wandel, unterschiedlichste Lebenslagen und soziale Diversität prägen unsere Gesellschaft. Zur Sicherung einer personenzentrierten und modernen psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung sind flexible, bedarfsgerechte und vorausschauende Anpassungen der Angebotsstrukturen daher unabdingbar.

Im LVR-Klinikverbund werden aktuell verstärkt sektorenübergreifende Modellvorhaben angestrebt oder sind bereits in Umsetzung begriffen. Behandlungen werden flexibilisiert und finden zunehmend ambulant und aufsuchend im Lebensumfeld der Patient\*innen statt (vgl. hierzu Vorlagen Nr. 15/281, 15/1313 und 15/2842).

Überdies ist das Bewusstsein dafür gestiegen, dass es für eine bedarfsgerechte Versorgung wichtig ist, sich systematisch mit Vielfalt und Diskriminierungsrisiken zu befassen. Die gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen insbesondere der letzten Jahre verstärken die Notwendigkeit der gezielten Beachtung von Diversitätskriterien<sup>1</sup>. Hierzu hat sich der LVR mit seinem Diversity-Konzept ausdrücklich verpflichtet (Vorlage Nr. 15/584).

Auch in der neuen LVR-Nachhaltigkeitsstrategie werden Vielfalt und Schutz vor Diskriminierung als wichtige Beiträge zu einer nachhaltigen Entwicklung betont. Soziale Gerechtigkeit ist darin als eine der zentralen Säulen definiert (vgl. Vorlage Nr. 15/3037/1)<sup>2</sup>.

Der LVR-Klinikverbund hat mit der Erweiterung des Aufgabenspektrums der langjährigen Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken zu Diversity- und Migrationsmanager\*innen (vgl. Vorlage Nr. 15/2012) der Weiterführung einer umfassenden transkulturellen Öffnung sowie der Stärkung diversitätssensibler Versorgungsansätze bereits Rechnung getragen.

Dieser Kurs soll konsequent weiterverfolgt werden: Diversity und Migration sind als zentrale Querschnittsthemen zukünftig fest in den Strukturen des Klinikverbunds wie auch in der außerklinischen Versorgung sowie perspektivisch dem Verbund WPL zu verankern. Durch den Fokus auf potentielle Risiken von Diskriminierung und Stigmatisierung (in Bezug auf Patient\*innen/Klient\*innen wie Mitarbeitende) ist Diversität nicht nur als Herausforderung, sondern vor allem als Chance zu verstehen: für eine gerechte, inklusive und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung ebenso wie für die Gewinnung und Bindung von Mitarbeitenden.

---

<sup>1</sup> Zu den Diversitätskriterien gehören in erster Linie die aus § 1 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz des Bundes ableitbaren Vielfaltdimensionen (Lebensalter, Geschlecht und geschlechtliche Identität, sexuelle Orientierung und Identität, Behinderung, ethnische Herkunft und Nationalität, Religion und Weltanschauung). Aber auch andere Kriterien wie soziale Herkunft, sozioökonomischer Status oder Familienstand können für die Behandlung relevante Kriterien darstellen und bergen Risiken für Diskriminierung (vgl. LVR-Diversity-Konzept, Vorlage Nr. 15/584).

<sup>2</sup>Die hiesige Vorlage ist als operatives Ziel innerhalb der Säule soziale Gerechtigkeit aufgeführt (vgl. Ziffer 1.1.2.6 des Handlungsprogramms der LVR-Nachhaltigkeitsstrategie). Auch die Ziffern 1.2.1.4 „Übertragung und Weiterentwicklung des LVR-weiten Diversity-Konzeptes auf alle Einrichtungen im Klinikverbund“, 1.2.1.5 „Etablierung eines Diversity-Managements in allen Kliniken“ und 1.2.2.3 „Klinikübergreifendes Monitoring der Umsetzung des Diversity-Konzeptes“ stellen in dieser Vorlage beschriebene Maßnahmen dar, die Bestandteil des Handlungsprogrammes sind.

Wie bereits angeführt, handelt es sich bei Diversity und Migration um Querschnittsthemen, die entlang des gesamten (Behandlungs-)Verlaufs beachtet und von allen Akteur\*innen konsequent und intersektional mitgedacht werden müssen, um den einzelnen Patient\*innen gerecht werden zu können. Gleichzeitig ist es erforderlich, gezielt zu identifizieren, wo spezialisierte Angebote notwendig sind, um Zugänge für marginalisierte und vulnerable Zielgruppen mit spezifische Bedarfen adäquat zu schaffen. Spezialisierungen/Spezialangebote müssen dabei nicht unbedingt dauerhaft angelegt sein – vielmehr bedarf es einer ausreichenden Flexibilität, um auf sich wandelnde Bedarfe reagieren zu können. Spezialisierte Angebote können sinnvolle transkulturelle bzw. transkategoriale „Empfangsräume“ bieten, die dabei helfen, die bedarfsgerechte Weitervermittlung in Angebote des Regelversorgungssystems sicherzustellen und haben damit eine Lotsenfunktion, auch im Sinne einer nachhaltigen Sensibilisierung der Regelversorgung, inne.

Die Überwindung von Sprachbarrieren zur Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten, vor allem durch den Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler\*innen (SIM), stellte und stellt auch weiterhin einen unabdingbaren Fokus dar. Es ist dabei von zentraler Bedeutung zu verstehen, dass mit den bestehenden - klinischen und außerklinischen - Förderprogrammen<sup>3</sup> des LVR im Bereich Migration von Beginn an multiple bzw. intersektionale (soziale) Problemlagen adressiert wurden: die Versorgung von Menschen mit Migrationsgeschichte und psychischen Erkrankungen.

Im Sinne der Unterstützung des weiteren Ausbaus diversitätssensibler, zugänglicher bedarfsgerechter Behandlungsangebote sollen die vorhandenen Förderprogramme zukünftig noch flexibler genutzt werden, um zeitnah auf aktuelle gesellschaftliche Veränderungen (beispielsweise neue Fluchtbewegungen) oder sich zeigende intersektionale Bedarfe, wie z. B. die von queeren Patient\*innen oder von Sucht betroffenen Personen) oder neue Erkenntnissen etwa aus der Gendermedizin reagieren zu können.

Durch den zielgerichteten Einsatz der zur Verfügung stehenden Fördermittel können Maßnahmen strategisch gelenkt und Effekte nachhaltiger gesichert werden. Der Auf- bzw. Ausbau eines kontinuierlichen Monitorings der Maßnahmen soll dabei die fortlaufende Überprüfung sicherstellen, wo spezialisierte Angebote und Maßnahmen tatsächlich notwendig sind, in welcher Form sie bereitgestellt werden sollten und wie lange ihre Aufrechterhaltung erforderlich ist.

Über-, Unter- und Fehlversorgungen sollen auf diese Weise möglichst vermieden werden. Vor dem Hintergrund der angespannten Haushaltslage und der LVR-weit geforderten Konsolidierungen ist das Vorgehen zudem als ressourcenschonend einzuschätzen und damit auch aus dieser Perspektive zielführend zu bewerten.

Wie in Vorlage Nr. 15/2012 vorgegeben, liegen inzwischen einrichtungsspezifische Diversity-Konzepte aller LVR-Kliniken vor, die kontinuierlich weiterentwickelt werden (sollen). Als wichtiger Meilenstein wurden an den Klinikvorständen angegliederte Stabsstellen für Diversity und Migration mit entsprechenden Stellen bzw. Stellenanteilen der Kolleg\*innen implementiert.

---

<sup>3</sup> Konkret handelt es sich um folgende derzeit laufende Fördergeschäfte: Förderung von SIM in den Kliniken, Förderung des LVR-Kompetenzzentrums Diversity und Migration, Förderung von SIM in den SPZ sowie Suchtberatungsstellen und Förderung der SPKoM.

Gleichzeitig zeigt die aktuelle Auswertung seitens der Verwaltung, dass die gezielte Qualifizierung der Kolleg\*innen für die definierten Aufgabenbereiche in weiten Teilen noch aussteht. Um eine hohe fachliche Qualität sicherzustellen, soll daher über die Verbundzentrale eine zertifizierte Qualifizierungsmaßnahme zur Fachkraft für Diversity organisiert werden.

Neben der Professionalisierung der Stabsstellen soll auch die Vernetzung der relevanten Akteur\*innen gestärkt werden: eine gemeinsame Qualifizierung von Diversity- und Migrationsmanager\*innen der Kliniken, der Kolleg\*innen der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM) sowie des LVR-Kompetenzzentrums Diversity und Migration wird angestrebt, um den Aufbau eines angebots- und sektorenübergreifenden Kompetenznetzwerks auch an dieser Stelle weiter anzuregen und so Synergieeffekte besser identifizieren und nutzen zu können. Natürlich sollen den Kolleg\*innen durch die Qualifizierung ebenso Instrumente für die (klinik-)interne Vernetzungsarbeit an die Hand gegeben werden, z. B. für die Kooperation mit Stakeholdern aus dem Qualitätsmanagement, der Öffentlichkeitsarbeit oder relevante Stellen der Personalabteilungen.

Die Finanzierung der Qualifizierungsmaßnahme soll (anteilig) aus Fördermitteln der Verbundzentrale erfolgen, um den Beginn der Umsetzung noch in 2025 sicherzustellen.

Im Zuge einer diversitätssensiblen Patient\*innenversorgung ist auch der Blick auf Mitarbeitende als zentrale Akteur\*innen unabdingbar. Vielfalt und Inklusion beginnen im Team und müssen darüber hinaus auf Führungsebene gewollt sein. Der Fokus im LVR-Klinikverbund wird künftig explizit auf eine diversitätssensible Personalgewinnung und -entwicklung und die Förderung inklusiver Arbeitsumgebungen durch die erhöhte Berücksichtigung individueller Kompetenzen und Bedarfe innerhalb der Belegschaft erweitert. Die Diversity- und Migrationsmanager\*innen sowie das LVR-Kompetenzzentrum Diversity und Migration unterstützen dabei nicht nur mit Sensibilisierungsmaßnahmen und Beratungsangeboten, sondern auch durch Impulse zur Anerkennung individueller Lebensrealitäten und zum Abbau struktureller Barrieren und Diskriminierungsrisiken. Dabei arbeiten sie unter anderem eng mit den Stellen der Personalabteilungen, die modellhaft in einigen Kliniken für die Anwerbung und Integration von ausländischen Fachkräften eingerichtet wurden, zusammen (vgl. Vorlage Nr. 15/3093).

Insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels ist dieser Schritt von zentraler strategischer Bedeutung. Eine glaubwürdige Positionierung in diesem Themenfeld wirkt sich nicht nur positiv auf die Mitarbeitendenbindung und das interne Arbeitsklima aus, sondern trägt auch maßgeblich zur Arbeitgeber\*innenattraktivität (vgl. hierzu z. B. die aktuelle Studie „Diversity und Inklusion – Muss oder Kann?“ der IU Internationalen Hochschule, 2024)<sup>4</sup> und

---

<sup>4</sup> Die Studie „Diversity und Inklusion – Muss oder Kann?“ der IU Internationalen Hochschule zeigt, was sich Auszubildende und Studierende von ihren zukünftigen Arbeitgebern zum Thema Diversity und Inklusion wünschen. Für die Studie befragte die IU 1.214 Studierende und Auszubildende in Deutschland zwischen 16 und 65 Jahren, repräsentativ für die deutsche Bevölkerung nach Alter und Geschlecht.

„...Unternehmen, die Diversity und Inklusion nicht nur kommunizieren, sondern auch leben, steigern ihre Anziehungskraft. Ein wesentlicher Faktor insbesondere im Wettbewerb um die Fachkräfte von morgen“, sagt [...] Prof. Dr. Katharina-Maria Rehfeld, Professorin für Personalwesen an der IU Internationalen Hochschule. „Diversity ist ein Fakt, Inklusion das Ziel“, so Rehfeld weiter. „Nur wer nicht diskriminiert oder ausgegrenzt wird, kann sein volles Potenzial entfalten...“ (<http://idw-online.de/de/news833557>)

Personalgewinnung und -bindung bei. Diversity wird damit zugleich zum Element moderner Personalstrategie.

Diversity ist kein Zusatzthema, sondern zentraler Grundwert und Qualitätsmerkmal einer modernen, bedarfsgerechten und zukunftsfähigen psychosozialen Versorgung. Der LVR-Klinikverbund setzt mit dieser Gesamtstrategie ein klares Zeichen: Versorgungsstrukturen werden weiterentwickelt, um auch zukünftig eine hohe Qualität und Inklusion sicherzustellen. Dies betrifft sowohl die klinische als auch die außerklinische Versorgung.

Die koordinierende Rolle des LVR-Kompetenzzentrums Diversity und Migration wird sukzessive ausgebaut, um vermehrt Sensibilisierungs-, Schulungs- und Informationsangebote vorzuhalten, die relevanten Akteur\*innen miteinander zu vernetzen und, zusammen mit der Verbundzentrale, ein rheinlandweites Kompetenznetzwerk auf- und auszubauen.

Der beschriebene Ansatz wird organisch (weiter-)entwickelt und partizipativ gestaltet. Mitarbeitende, Patient\*innen und externe Akteur\*innen werden aktiv in den Prozess eingebunden, um sicherzustellen, dass die Strategie sowohl in der Praxis als auch in den Strukturen nachhaltig verankert wird.

Ergänzend wird eine zentrale Schnittstellenfunktion in der Verbundzentrale (Fachbereich 84) etabliert, die eng mit der LVR-Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden im Organisationsbereich der LVR-Direktorin zusammenarbeitet. Diese ist verantwortlich für die Koordinierung der relevanten Maßnahmen, die Durchführung eines kontinuierlichen Monitorings und die Beratung der LVR-Kliniken. Ziel ist es, flexibel auf gesellschaftliche Veränderungen zu reagieren und strategische Maßnahmen fortlaufend anzupassen bzw. weiterzuentwickeln.

Durch systematische Auswertungen, die daraus entstehende Transparenz wie auch gemeinsame Veranstaltungen wird es den LVR-Kliniken wie auch außerklinischen Einrichtungen ermöglicht, voneinander zu lernen und Best Practices zu übernehmen. Dies fördert nicht nur den Wissenstransfer, sondern trägt auch dazu bei, die Gesamtstrategie mit einer gemeinsamen Werterhaltung wirkungsvoller und effizienter zu gestalten.

In Vertretung

Wenzel – Jankowski